

6 marzo 2026

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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



Faraoni, lavoriamo su nuovo sistema di accreditamento secondo quanto chiede garante

La revisione scatterà da gennaio 2027, le associazioni sono sul piede di guerra

PALERMO, 05 marzo 2026, 18:41

"Per l'anno in corso stiamo procedendo secondo le modalità attuali, per poi gradualmente applicare il sistema che il garante sulla concorrenza ci chiede, ovvero il confronto con il mercato, secondo quanto esige la legge, per arrivare al nuovo modello di accreditamento". Così l'assessore alla Sanità siciliana Daniela Faraoni, che interviene sulla riforma nazionale del sistema di accreditamento, differita più volte, che entrerà in vigore, pare definitivamente, da gennaio 2027.

Da ieri, i tamburi di guerra delle associazioni di categoria e delle associazioni del terzo settore hanno continuato a fare rumore.

"La riforma della programmazione sociosanitaria e i nuovi meccanismi di accreditamento previsti dalla nuova legislazione nazionale di settore non possono tradursi in un processo di concentrazione del mercato a danno delle piccole e medie imprese, che finora hanno garantito un'adeguata qualità nella erogazione dei servizi territoriali - sostengono Confsalute Confcommercio, Confindustria Sicilia comparto socio sanitario, **Aris**, Confederazione Asso e Cimest, che ieri si sono riunite alla Camera di Commercio di Palermo ed Enna per discutere sulla programmazione sociosanitaria, la nuova legislazione sanitaria e sul futuro che attende le piccole e medie imprese.

"Siamo di fronte a una svolta del sistema che va governata con buon senso, trovando i giusti correttivi che tutelino la continuità delle strutture già accreditate e contrattualizzate.

Chiediamo che le procedure comparative riguardino esclusivamente i nuovi accreditamenti e non le strutture già contrattualizzate in possesso dei requisiti di qualità, che sia garantita una clausola di continuità per le realtà operative integrate nel sistema pubblico e che i criteri di selezione siano proporzionati alla dimensione aziendale, evitando automatismi che finiscano per favorire esclusivamente le grandi aggregazioni". Critiche sul nuovo sistema di accreditamento sono arrivate anche dal fondatore e direttore sanitario della Samot, Giorgio Trizzino che ha puntato il dito contro sulla riforma perché "favorisce progressivamente operatori di grandi dimensioni e con forte capacità finanziaria, mettendo in difficoltà invece la rete di organizzazioni di medie e piccole dimensioni che negli ultimi decenni hanno costruito sul territorio un modello di assistenza capillare e integrato".



EU FEDERALE
VALLEVERDE

la Repubblica



VALLEVERDE

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO



Rcultura
Everett: "Le parole
salveranno l'America"
di SARA SCARAFIA
a pagina 41

Rcultura
Ecco la Pietà segreta
di Michelangelo
di DARIO PAPPALARDO
alle pagine 38 e 39



Venerdì
6 marzo 2026
Anno 51 - N° 53
Oggi con
Il venerdì
in Italia € 2,90

Il contrattacco dell'Iran

Pioggia di droni e missili: colpito anche l'Azerbaijan, affondata petroliera nel Golfo. Stretto di Hormuz area di guerra Teheran: "Se Trump ci invade per lui sarà un disastro". Macron sente Meloni: anche una nave italiana a difesa di Cipro

L'Iran contrattacca e minaccia l'America: "Se Trump ci invade per lui sarebbe un disastro". Pioggia di droni e missili: colpito anche l'Azerbaijan, affondata una petroliera nel Golfo. E lo Stretto di Hormuz diventa un'area di guerra. Il presidente francese Macron telefona alla premier Meloni per gli aiuti a Cipro dove il governo invierà una nave italiana. Consultazioni Nato.
I servizi da pagina 2 a pagina 16

Crosetto: "Con i raid violato il diritto"
Parlamento spaccato



La protesta dei deputati di Avs

Guido Crosetto è netto sull'operazione Israele-Usa. «È stata al di fuori del diritto internazionale». E aggiunge: «Siamo sull'orlo dell'abisso». Il Parlamento spaccato.
di CIRIACO e DE CICCO alle pagine 10 e 11



I danni causati da un drone in una scuola di Julfa (Azerbaijan)

La sfida sciita per la sopravvivenza

di TAHAR BEN JELLOUN

Nell'Islam lo sciismo è la corrente opposta a quella del sunnismo, a cui appartiene la maggior parte dei musulmani. La sunna è la tradizione, l'ortodossia naturale, così come definita dal profeta Maometto. La comunità sciita più importante vive in Iran e rappresenta il 90 per cento della popolazione del paese.
a pagina 17

Amare il nemico può battere l'odio

di MASSIMO RECALCATI

L'odio è il fondamento passionale di ogni guerra. Nel mondo animale non esiste né crimine né guerra perché non esiste la passione dell'odio. L'istinto aggressivo si scatena solo per la difesa del proprio territorio, per la sopravvivenza della propria esistenza o di quella del proprio branco.
a pagina 19

NICCOLÒ AMMANITI IL CUSTODE

Mamma mi aveva avvertito.
Scordati gli amici, scordati i viaggi, il mondo
inizia e finisce qui, noi abbiamo un compito.
Occuparci della cosa nel bagno.

EINAUDI
STILE LIBERO

IL CASO
di DARIO OLIVERO

**Russia alla Biennale
lite a destra
Giuli-Buttafuoco**

La domanda era secca: «Ma Giulio lo sa?». E il presidente della Biennale Pietrangelo Buttafuoco a Repubblica aveva risposto così: «Sì, e con il ministro abbiamo un confronto continuo». E aveva aggiunto la comunanza di vedute e di letture, in particolare citando Guénon. Ora il "confronto continuo" passa evidentemente dalle rose alle spine.
a pagina 25



**Licenziata Noem
la zarina Usa
della sicurezza**

di MASSIMO BASILE
a pagina 21

L'INCHIESTA
di GIULIANO FOSCHINI

**Caso Paragon
i pm: "Spiati tutti
nella stessa notte"**

Il telefono di Francesco Cancellato, il direttore di Fanpage, è stato spiato con il software Paragon. "Non siamo stato noi" dicono i Servizi italiani. Ma c'è una coincidenza: il telefono del giornalista è stato intercettato nello stesso giorno, a una sola ora di distanza, in cui la nostra intelligence metteva sotto controllo gli attivisti di Mediterranean.
a pagina 22

CORRIERE DELLA SERA

RCS

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campana 59 C - Tel. 06 688281150
anni
1870Servizio Clienti - Tel. 02 63707310
mail: servizioclienti@corriere.it

Polemiche e forfait
Paralimpiadi al via
L'Arena si accende
di Arrighi e Bonarrigo
a pagina 75



Prada, l'ad Guerra
«Saremo ancora più forti
con la mossa Versace»
di Daniele Manca
a pagina 53



Il senso di un giornale

IL MONDO
IN FIAMME
E IL NOSTRO
RUOLO

di Luciano Fontana

Non riusciremo mai a rassegnarci al nuovo mondo popolato da autocrati e apparati statali che massacrano i propri cittadini, ma anche sempre più affollato da leader di Paesi democratici che considerano la guerra «normale». Un'opzione che si introduce tranquillamente per risolvere i conflitti e regolare vecchi e nuovi conti. Il linguaggio pubblico è dominato da parole e frasi come «guerrieri», «massacri», «operazioni chirurgiche», «li stiamo facendo a pezzi». Non si pensa minimamente che dietro tutto questo ci sono morti, devastazioni, odi che si depositeranno per sempre. Le conseguenze tragiche sembrano diventate un aspetto irrilevante.

Perché è esplosa questa nuova guerra? È un interrogativo che possiamo porci con serietà perché non c'è stato un momento in cui il Corriere della Sera non abbia raccontato e combattuto un regime repressivo come quello degli ayatollah. Siamo stati al fianco delle migliaia di ragazzi e ragazze che invocavano la libertà, protestavano per i loro diritti e venivano uccisi e incarcerati dal pasdaran. Nessuno rimpiangerà Khamenei e i suoi brutali compagni. Il popolo iraniano merita un futuro diverso da quello che gli stanno riservando gli eredi della rivoluzione islamista del 1979.

continua a pagina 49

L'ATTACCO ALL'IRAN

Guerra, si muove l'Europa

Macron sente Meloni e Mitsotakis sugli aiuti a Cipro. Anche l'Italia invia una nave
La premier: non entriamo nel conflitto. Trump: no al figlio di Khamenei, dirò la mia



Un furgone passa davanti a un edificio ormai distrutto dopo i raid aerei israeliani sulla periferia meridionale di Beirut, nel quartiere di Ghobeiry

Basso, Mazza, Olimpio, Privitera, Serafini, Valentino da pagina 2 a pagina 21

IN PRIMO PIANO

IL FRONTE SI ALLARGA
L'Iran colpisce
petroliera Usa
E in Azerbaijan

di Davide Frattini
alle pagine 2 e 3

IL REGIME CHE RESISTE
Quanti missili
rimangono
agli ayatollah?

di Andrea Nicastro
a pagina 3

PER SAPERNE DI PIÙ
Durata, rischi:
tutte le domande
dei lettori

a pagina 21

IL LIBRO OGGI IN REGALO

I 150 anni del Corriere
Gli auguri del Papa

Il Corriere della Sera compie 150 anni e nel libro speciale oggi in regalo ai lettori, oltre agli auguri di istituzioni, personalità e amici, c'è anche la lettera di papa Leone XIV.

GIANNELLI

In Aula Si alla risoluzione. Lite con l'opposizione
Dai radar agli anti droni
Che cosa darà Romadi Marco Cremonesi
Rinaldo Frignani
e Adriana Logroscino

Si, in Aula, alla risoluzione sull'Iran, non senza accese tensioni tra governo e opposizione, specie quando Crosetto afferma che per l'uso delle nostre basi Roma si comporterà come la Spagna. L'Italia metterà a disposizione sistemi antimissile e disturbatori di droni.

alle pagine 8 e 9 e 11 Meli

I TELEFONINI, LA CONSULENZA

Paragon, gli 007
Quelle strane
coincidenze

di Giovanni Bianconi

Non fu l'Aisi a spiare attivisti e giornalisti, ma è giallo sugli attacchi simultanei.

a pagina 31

IL CAFFÈ

di Massimo Gramellini

Generazione Retro

Una ricerca condotta in ventinove Paesi del mondo, tra cui il nostro, rivela che sulla parità di genere un giovane maschio su quattro coltiva opinioni che persino un ayatollah giudicherebbe lievemente reazionarie. Le statistiche vanno prese con le molle, specie quando si basano su dichiarazioni di principio che non sempre corrispondono a comportamenti reali. Però resta il fatto che il 25 per cento degli interpellati ha tracciato una crocetta accanto alla frase «Le mogli devono obbedire ai mariti» e a quest'altra: «Le donne non dovrebbero apparire troppo indipendenti o autosufficienti». Alle stesse domande i padri hanno dato risposte molto più «illuminate», ma tutta la ricerca restituisce l'idea di una gioventù che manifesta disagio, quando non fastidio, per dei diritti che gli adulti riten-

gono conquiste mentre i ragazzi sembrano vivere come imposizioni.

A memoria è la prima volta che una generazione si dichiara più reazionaria della precedente, e anche di questo capolavoro va dato merito ai baby-boomer. Nell'eterno gioco della vita, i figli tendono a contrapporsi ai padri. Per millenni questo schema ha funzionato allo stesso modo: il padre proibiva e il figlio trasgrediva, spostando sempre un po' più avanti il confine del possibile. Poi siamo arrivati noi e, animati dalle migliori intenzioni, abbiamo tolto ogni confine e accelerato il cambiamento. Per poter continuare a fare il loro lavoro — trasgredire — ai figli non è rimasto che tornare indietro. Speriamo sia per prendere la rincorsa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rimadesio



IL CINEMA E LA LIRICA: LE NOMINE

Buttafuoco e Venezia
la destra double face

ALBERTO MATTIOLI — PAGINA 29



LA POLEMICA DELLE BANDIERE

Pace, l'occasione persa
delle Paralimpiadi

GIULIA ZONCA — PAGINA 29



LA STORIA

Dal pianista al farmacista
i ragazzi che fecero la Juve

ANTONIO BARILLÀ — PAGINA 25

2,50 € CON I PIACER DEL GUSTO (LA STAMPA € 1,90 + I PIACER DEL GUSTO € 0,60) • ANNO 160 • N. 62 • IN ITALIA • SPEDIZIONE ABB. POSTALE • DL 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) • ART. 1 COMMA 1, DCB - TO • WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

VENERDÌ 6 MARZO 2026

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

TEHERAN COLPISCE LE NAVI AMERICANE. IL PRESIDENTE USA: IL FIGLIO DI KHAMENEI È UN PESO Piuma, DECIDO IO IL SUCCESSORE

Incubo Iran, 5 mila missili

La relazione degli O07 italiani: l'arsenale dei Pasdaran è ancora intatto, il conflitto sarà lungo

IL COMMENTO

Se il mondo ritorna
alla logica imperiale

MASSIMO CACCIARI

Questa volta, almeno, ci vengono risparmiati le ideologie sulla "guerra di liberazione". Certo possiamo trovare ancora qualche cantore, ma solo tra i vassalli dei Trump e dei Netanyahu, i quali, come non si sognano più di perdere il proprio tempo discutendo alle Nazioni Unite o con gli "alleati" europei, così si mostrano interessati alla liberazione del popolo iraniano da decenni di despotismo teocratico quanto all'insediamento di una Repubblica di incorruttibili in Venezuela. Credo che anche la questione del nucleare rimanga in realtà del tutto in secondo piano. Trump non ci fa certo leva come il suo collega Bush jr., ancora zavorrato da consuetudini di pseudo diritto internazionale. — PAGINA 4

LA GEOPOLITICA

Quanto pesa l'errore
di un regime change

FRANCESCA MANNOCCI

Nei giorni in cui riemerge, con la solita eccitazione morale, l'idea di "far cadere il regime" iraniano, bisognerebbe sottrarre la discussione alla sua semplificazione più pericolosa: quella che scambia il crollo di un potere per la nascita di un ordine. È un errore che la storia recente ha già sanzionato con abbastanza rovine da non poter essere liquidato come un dettaglio. Un regime può essere brutale, repressivo, irrimediabile. — PAGINA 13

Le vittime ignote
uccise due volte

DOMENICO QUIRICO — PAGINA 15



La posta in gioco oltre le bombe

GABRIELE SEGRE — PAGINA 28

Hormuz, l'economia in trappola

MARIO DEAGLIO — PAGINA 28

Una centrale elettrica in fiamme dopo un bombardamento israeliano sulla città di Tyre, nel Libano meridionale — PAGINE 2-15

L'ITALIA MANDA UNA NAVE PER DIFENDERE CIPRO. CROSETTO: TRUMP VIOLA IL DIRITTO INTERNAZIONALE

Meloni: non entriamo in guerra

L'ANALISI

Giorgia e Donald
l'amore sfiorito

FLAVIA PERINA

C'eravamo tanto amati. L'esuberanza interventista di Donald Trump ha superato il limite sopportabile dalla destra italiana. — PAGINA 9

CARRATELLI, CAPURSO, GRIGNETTI

«L'Italia non è in guerra», dice Giorgia Meloni. E alla Camera il ministro Crosetto definisce l'attacco «fuori dal diritto internazionale». CON IL TACCUINO DI SORGI — PAGINE 6-8

Ai, l'uomo nero Thiel
in segreto a Roma

ILARIO LOMBARDO — PAGINA 19

IL DIBATTITO

Quelle regole globali
mai nate davvero

SERENA SILEONI

Per la Camera c'è stato un raro momento di conciliazione: le opposizioni e il ministro Crosetto hanno convenuto che l'intervento militare in Iran sia fuori dalle regole. — PAGINA 23

IL GIALLO DEI PAZIENTI MORTI

Ambulanze, debiti
e agenzie funebri
la doppia vita
di "Spadino"

FILIPPO FORINI



Nella biografia del proprio account Instagram Luca Spada include una serie di emozioni a corredo delle frasi che usa per descriversi. Ci sono due piccole piadine, accanto al titolo "produttore e conservatore della tradizione romagnola". Si riferisce alla sua attività di ristoratore. C'è un biberon e la faccina di un neonato, perché è da poco diventato padre. In mezzo, c'è una dichiarazione che, alla luce dell'inchiesta per omicidio premeditato ai danni di almeno cinque anziani, oggi appare ambigua. — PAGINA 23

IL CASO DEL CATALOGO

Statue a Torino
scivolone razzista

MIRIAM MASSONE

La buccia di banana è una frase apparentemente marginale su Cesare e Augusto, dalle sfumature, secondo le accuse, razziste e fasciste, annegata a pagina 293 del catalogo delle proporzioni bibliche sulla mostra Monumento, inaugurata a Palazzo Madama, che racconta Torino come un grande teatro della memoria, ricordando e mappando tutti i suoi monumenti e la statuaristica pubblica. — PAGINA 21

Il delitto della tv
orrore in Friuli

LORENZO PADOVAN — PAGINA 22

Buongiorno

Pietrangelo Buttafuoco, che mi concede la sua amicizia da trent'anni, e da due è presidente della Biennale di Venezia, nel dicembre del 2024 mi propose un'intervista con Koyo Kouoh, da lui incaricata di curare l'Esposizione internazionale d'arte. Koyo fu ipnotica e delicatamente impetuosa, e mi disse che la vita e l'arte sono movimento di persone e di idee. Se non ci fossero state le migrazioni, mi disse, tu non saresti italiano e io non sarei africana, e oggi non saremmo qui a rimescolarci ancora. Poi Koyo è morta all'improvviso, ma le sue idee si muovono attraverso le idee di Pietrangelo, che le ha raccontate in una grandiosa intervista a Dario Olivero. All'Esposizione, ha detto, nessun artista resterà fuori a causa del suo passaporto, nessuna esclusione, nessun boicottaggio: a Venezia i po-

Il luogo della tregua

MATTIA FELTRI

poli in guerra si incontrano fra loro. Esporranno gli artisti russi e gli artisti ucraini, gli artisti israeliani e palestinesi e iraniani. È assurdo, ha detto, che vengano negati il tempo e il luogo della tregua, almeno nell'arte e nello sport, se non sul campo di battaglia. In giorni ringhiosi, in cui si dicono al direttore d'orchestra russo alla Reggia di Caserta, no al cantante israeliano all'Eurovision, in cui si riesce persino nella miseria di litigare sulle bandiere paralimpiche, a litigare sulle stampe e sulle carrozzelle di chi sa che cosa è la sciagura e come si affronta, ci si domanda di quale pace parlino questi implacabili censori, incapaci di viverla anche su un palco o in un museo. Io non so come si evitano le guerre, ma so che sarebbe meno difficile se fossimo tutti come Pietrangelo. —

Futuro in corso.

Da oltre 140 anni, siamo impegnati per il progresso e la sicurezza energetica del Paese. Anche adesso, anche qui.

EDISON Diventiamo l'energia che cambia tutto.



Venerdì 6 marzo 2025

ANNO LIX n° 55
1,50 €
Santa Coletta Boylet
vergine

Edizione: mattina
ore 06.30

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Il valore del Documento di Abu Dhabi FRATELLANZA ALLA PROVA

BRUNO FORTE

Quale valore spirituale, profetico, simbolico e anche politico può avere oggi il "Documento sulla fratellanza umana per la pace mondiale e la convivenza comune", firmato il 4 febbraio 2019 da Papa Francesco e dal Grande Imam di Al-Azhar, Ahmad Muhammad Al-Tayyib, ad Abu Dhabi, capitale degli Emirati Arabi Uniti e dell'omonimo Emirato? La domanda è più che legittima alla luce di quanto sta accadendo in Iran, come in Libano e in Israele e in altri Paesi arabi, in seguito all'attacco americano e all'uccisione della "guida suprema", l'ayatollah Ali Khamenei, da oltre trent'anni al potere pressoché assoluto nel suo Paese. Si può ancora dire che il consenso fra Cristianesimo e Islam, espresso nel Documento citato, costituisca un motivo di speranza e una promessa di pace possibile, costruita nella giustizia e nella verità? Per provare a dare una risposta a queste interrogative, evidenzio alcuni principi ispiratori del testo, affermati con enfasi e mi sembra - messi pericolosamente in questione da quanto sta avvenendo. Il primo di questi principi è quello della solidarietà universale fra gli esseri umani davanti all'unico Dio. «La fede», afferma in apertura il Documento, «porta il credente a vedere nell'altro un fratello da sostenere e da amare». Se i cristiani possono riconoscere in queste parole il cuore del "comandamento nuovo" di Gesù, i credenti islamici vi potranno avvertire l'eco dei caratteri di Colui che è il clemente e il misericordioso, come afferma l'inizio del Corano rivolgendosi a Dio. Importantissima è la conseguenza di questo principio: «Chiunque uccide una persona è come se avesse ucciso tutta l'umanità e chiunque ne salva una è come se avesse salvato l'umanità intera».

continua a pagina 3

Editoriale

Guerra "da joystick" e vite spezzate NON SON PUNTINI DI UN VIDEOGAME

ANTONELLA MARIANI

Sì, è vero quel che racconta il *Financial Times*, e non alcuni mesi per dubitare, l'uccisione di Ali Khamenei è l'epilogo di un piano ultraventennale ordito addirittura da Ariel Sharon, i 30 missili lanciati il 28 febbraio - in un istante preciso - a distruggere il complesso governativo dove si trovava la Guida Suprema sono arrivati al termine di un disegno gigantesco, che per anni ha contemplato sabotaggi, hackeraggi sulle telecomunicazioni pubbliche e di sorveglianza, infiltrazioni di spie, omicidi mirati... Tecnologia e tempo. Intelligenza e pazienza. Lo stesso quotidiano ammette che potrebbe essere tutto vero o tutto falso. Il plausibile potrebbe non essere realtà. O la realtà potrebbe non essere plausibile, chissà. Le guerre cancellano la verità; accade dalla notte dei tempi. E la guerra "moderna" la cancella ancora di più. Certo, vediamo i missili iraniani intercettati sopra Tel Aviv, vediamo le scie dei droni lanciati all'improvviso da Teheran fuori dai confini, vediamo gli incendi provocati dai bombardamenti israeliani in Libano, vediamo i traccianti dei jet americani sui cieli mediorientali. La guerra come "prodotto" sembra essere una faccenda di macerie e di crateri, di colonne di fumo e di edifici sventinati. E poi ci sono le nostre famiglie, quelle che si chiamano alla Malpensata dopo giorni di terrore vissuti a Dubai e quelle che fanno la fila ai distributori di benzina in previsione di rincari dei carburanti. Ma la guerra? Noi non abbiamo visto nulla di quello che sta accadendo, sul serio. L'affondamento di una enorme nave della Marina iraniana, al largo dello Sri Lanka, è testimoniato da un paio di immagini da videogiochi, da battaglia navale sul display di un pc.

continua a pagina 18

IL FATTO Raid incrociati in Medio Oriente, le vittime sono già oltre 1.300. Trump: sceglierò io il leader iraniano

Forza per la pace

La Chiesa italiana indice una giornata di digiuno, dal Papa preghiera per il disarmo: «La vera sicurezza non nasce dal controllo alimentato dalla paura ma dalla fiducia»

Sesto giorno di guerra in Medio Oriente e il copione non cambia. Sale, invece, il numero delle vittime: oltre 1.300 solo i morti, in larga parte in Iran dove le comunicazioni sono spente e capire cosa accade è impossibile. In questo clima risuona l'appello per la pace di Leone XIV, che in un videomessaggio diffonde una preghiera «per il disarmo e la pace». Un'invozione al Signore per avere la forza di «renderla reale». «Aiutaci a comprendere che la vera sicurezza non nasce dal controllo alimentato dalla paura ma dalla fiducia». La Chiesa italiana indice una giornata di digiuno e preghiera per la pace per il 13 marzo.

Primopiano alle pagine 3-9

LA CRISI UMANITARIA

Gaza in trappola: un varco solo, per i malati uscita interdetta

Capuzzi (inviata a Tel Aviv) e Foschi
a pagina 6

LA LINEA DEL GOVERNO

Ministri in Aula, Meloni in radio: «L'Italia non entra in guerra»

Iasevoli e Marcelli
a pagina 8



Una famiglia di Beirut in strada dopo un allarme di raid israeliani / Reuters

L'ALTRO FRONTE Si allargano le distanze con l'Ucraina

Stati Uniti in pressing su Kiev per un accordo con lo zar E all'Onu il voto è con Mosca

NELLO SCAVO
Inviata a Odessa

Chiede all'Ucraina di firmare un accordo con la Russia, e intanto prende le distanze dalle risoluzioni Onu che condannano Mosca per gli attacchi nelle infrastrutture. A cominciare dagli impianti nucleari. Donald Trump e Kiev sono sempre più distanti. Il tycoon ha sostenuto che «Putin è pronto a firmare», il presidente ucraino «deve darsi da fare

e concludere un accordo». Insiste il presidente Usa. E a Kiev dice: «Non avete le carte. Ora ne avete anche di meno». Il Cremlino non ha fatto mistero delle sue ambizioni: di conseguenza dei territori occupati e di quello che non è riuscito a conquistare dopo 4 anni di guerra, oltre a garanzie che impediscano a Kiev di avere un sistema di difesa adeguato.

A pagina 15

LE CIFRE Sovraffollamento record a San Vittore e Lucca. 254 decessi nel 2025

In carcere è sempre allarme 17.700 i detenuti "di troppo"

FULVIO FULVI

Nelle carceri italiane è ancora emergenza. Non solo per i suicidi - dieci dall'inizio dell'anno - ma anche per le forti tensioni che si manifestano nelle strutture detentive, soprattutto a causa del sovraffollamento, ancora altri i detenuti presenti il mese scorso nei 189 istituti penali erano 63.799, solo 60 in più (lo

0,1%) rispetto al 31 gennaio. Nel frattempo sono aumentati di altrettante unità i posti disponibili nelle strutture (46.091), dunque sono 17.700 i reclusi oltre le reali capacità ricettive. Il Garante nazionale ha diffuso il report relativo al 2025: i decessi di persone reclusi registrati dal Dap nei dodici mesi sono state 254.

A pagina 14

I nostri temi

DIRITTI

Per le persone con disabilità la sfida dei progetti

ENRICO NEGROTTI

Il "Progetto di vita", fattore chiave per le politiche per le persone con disabilità, sarà al centro del 5° convegno del Servizio nazionale Ccs a Bergamo dal 19 al 21 marzo. Inizia oggi il percorso di avvicinamento di "Avvenire", con un ciclo di approfondimenti tematici.

A pagina 10

DIGNITÀ

La prostituzione può essere un lavoro?

MICHELE TIRABOSCHI

Periodicamente riemerge nel dibattito pubblico una domanda che appare semplice e, forse, anche scontata per chi si ritenga moderno e aperto al nuovo: la prostituzione può essere considerata un lavoro come tanti altri? La questione è tornata di attualità in questi giorni.

A pagina 19

CRISI D'IMPRESA

In Calabria rischio cassa per 650 addetti Konecta

Alfieri a pagina 16

ANNIVERSARI/1

Mafia, in 30 anni di legge confiscati 23 mila edifici

Mira a pagina 11

ANNIVERSARI/2

Primo quarto di secolo per il "nuovo" servizio civile

Oliva a pagina 14

Giorni Marina Corradi

HERAT, AFGHANISTAN, 2011 Gli occhi del dingo

C'era una Base dell'Esercito italiano a Herat, Afghanistan occidentale. Venni ospitata lì con un gruppo di giornalisti. All'orizzonte montagne innevate, oltre le città valli desolate. Era un momento di quiete, ma la presenza ostile dei talebani si percepiva. La Base era una cittadella singolarmente aggraziata. Un giardino, ad aprile, rosa di ciliegi in fiore. Il capitano C. guidava noi giornalisti. Una sera, in un cortile che pareva un chiostro, il capitano si mise a raccontare. Era uno storico, aveva scritto libri sulla battaglia di Montecassino. E come prese a rievocarla, restammo appesi alle sue

labbra. Pareva ci fosse stato, il capitano, quel giorno. A Montecassino. Scendevo il tramonto su Herat. Sorvegliavamo un bicchiere di vino, io incantata dal racconto. Alzai gli occhi: su un tetto, silenzioso, era arrivato un dingo, un cane asiatico, simile a un piccolo lupo. «Aspetta gli avanz della cema», ci rassicurò il capitano. Il dingo era bellissimo, gli occhi d'oro brillavano nel buio. Da Herat echi di clacson, di voci. Sembrava d'essere in pace. Pochi giorni dopo la nostra partenza la Base italiana si attaccò da un kamikaze. Cinquanta feriti, sette morti, fra cui le guardie afgane che ci salutavano ogni giorno. La pace di quella sera, gli occhi d'oro del dingo - tutto finito, di colpo cancellato.

© Immagine coordinata

Gutenberg



CULTURA

Le topografie dei nonluoghi del presente

Gli spazi dimenticati, solo in apparenza vuoti, raccontano il nostro tempo.

Nell'allegato

In edicola a 4 euro

DEVOZIONI MODERNE

Deho / Padua / Pontiggia / Segrate / Zanchi





Dir. Resp.:Marco Girardo

Equità e salute in Europa: il rapporto Oms con Cei e Ccee

«Oggi chi è il mio prossimo?»: è il titolo della giornata di presentazione del secondo Rapporto europeo Oms «sullo stato dell'equità in salute» alla Pontificia Università Lateranense il 18 marzo. Organizzato dal Consiglio delle Conferenze Episcopali d'Europa, dalla sezione europea della Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla Conferenza

episcopale italiana con l'Ufficio nazionale per la Pastorale della Salute, l'evento esprime la «particolare attenzione» della Cei «nei confronti dei temi relativi alla sanità, in generale – come si legge nel sito dell'Ufficio diretto da don Massimo Angelelli – e in particolar modo alle povertà sanitarie

relative ai diversi Sistemi e Servizi sanitari nazionali».



Maggiori risorse e famiglie più coinvolte

LA CURA LASCIATA SOLA: LA LEGGE SUI CAREGIVER ORA DEVE MIGLIORARE

FULVIO DE NIGRIS

Il disegno di legge sui caregiver familiari è sicuramente un punto di partenza, ma non può essere considerato un punto di arrivo. È una cornice che vorrebbe contenere gli oltre sette milioni di caregiver italiani che a vario titolo sono coinvolti nell'assistenza di un proprio caro, fragile, vulnerabile e bisognoso di assistenza. Ma è una cornice troppo limitata per una popolazione enorme che da anni chiede tutele, riconoscimenti, sostegni economici per un lavoro – perché di questo si tratta – che è gravoso, usurante e che assorbe la quotidianità del vivere sottraendo alla vita tutto ciò che rimane. E quello che resta è veramente poco. Tanto è vero che su quel poco si cerca di intervenire con progetti di sollievo che vorrebbero alleviare il caregiver da quel lavoro, per fargli alzare la testa sul mondo e sulla vita per loro e le persone care che assistono.

Per questo, i 270 milioni di euro stanziati per il 2027 dalla legge sono davvero troppo pochi e, come molte associazioni ed enti del terzo settore hanno già osservato (anche su *Avvenire*), se il sostegno economico annunciato si concentra su requisiti estremi – carichi assistenziali altissimi, soglie reddituali e Isee molto basse – allora il rischio è di trasformare un riconoscimento atteso da anni in un messaggio amaro: solo elemosina.

Per questo il malumore di tanti caregiver familiari e di chi li rappresenta è davvero alto. Basta guardare sui social la maggior parte dei commenti ai post della ministra Alessandra Locatelli (che dobbiamo ringraziare per l'appassionato impegno nel lavoro svolto) o a quelli delle federazioni, come la Fish, che esprimono pareri critici, di delusione e risentimento, che dovrebbero far riflettere. Parliamo per lo più di commenti di chi vive da anni una situazione familiare complessa e al limite.

L'assenza di una presa di posizione critica espressa da parte di chi rappresenta il mondo dell'handicap dovrebbe oggi tradursi in un cambio di passo. Non per negare il valore di una proposta di legge che finalmente riconosce i caregiver ma per evitare un conformismo che si limita ad accoglierla senza impegnarsi a migliorarla o, se necessario, a modificarla. Di questo c'è un bisogno urgente, come dimostra la mobilitazione già in atto in Italia per dare voce a un'assistenza familiare che è parte strutturale dei percorsi di cura, non un apporto volontaristico accessorio. Alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris lo vediamo ogni giorno: nelle gravi cerebrolesioni la cura è un percorso condiviso, in cui il caregiver è parte integrante. Per questo serve una presa di posizione più netta e responsabile. E qui veniamo al punto più delicato, che troppo spesso resta fuori dal discorso pubblico. Quello dei ca-

regiver non è un tema "settoriale": è una colonna portante anche nel dibattito sul fine vita. Se in questo dibattito ignoriamo la famiglia e lasciamo il caregiver ai margini facciamo un errore enorme: perché la libertà di scelta, la dignità e l'autodeterminazione non vivono nel vuoto. Vivono dentro relazioni, reti, servizi, sostegni. E quando la cura è lasciata sola cresce l'abbandono, aumenta la depressione, il burnout, il "non ce la faccio più" che riguarda chi è assistito e chi assiste.

Se non rendiamo sostenibile la cura rischiamo che il fine vita diventi – anche solo psicologicamente e socialmente – una scorciatoia percepita, una via d'uscita dalla solitudine, non una scelta realmente libera. È per questo che – ribadisco – la tutela del caregiver è una politica di civiltà ma è anche una garanzia democratica nel dibattito sul fine vita. Non c'è più tempo da perdere. La legge deve migliorare, perché i caregiver possano essere davvero liberi. "Liberi subito" di scegliere un'assistenza che non è imposta ma assunta consapevolmente e che proprio per questo lo Stato ha il dovere democratico di riconoscere, sostenendo e legittimando il ruolo di chi rende possibile l'esercizio concreto di quella scelta di cura.

Presidente

**Gli amici di Luca-Casa dei Risvegli
Luca De Nigris ets Bologna**



TRAPIANTI, LA CATENA FRAGILE DIETRO L'ECCELLENZA

Il caso di Domenico mette a nudo un sistema delicatissimo. A fronte di oltre quattromila interventi tecnicamente riusciti, il più piccolo errore può rivelarsi fatale. Anche nel postoperatorio. Dal fattore umano ai protocolli di controllo sugli espianti. Resta il nodo delle donazioni, dei tempi di attesa e degli investimenti tecnologici per mantenere in vita gli organi

LINDA DI BENEDETTO
foto di **GIANNI CIPRIANO**

In Italia il sistema dei trapianti salva ogni anno oltre quattromila vite: circa la metà delle persone in lista d'attesa. L'altra metà resta sospesa in una guerra contro il tempo. Molti muoiono prima che arrivi un organo compatibile, altri non diventano più trapiantabili mentre aspettano. È una



corsa in cui anche il più piccolo errore nella catena può segnare la differenza tra la vita e la morte, come nel caso del piccolo **Domenico Caliendo**, il bimbo di due anni e mezzo morto dopo un trapianto fallito, perché il cuore donato è arrivato congelato.

È da qui che comincia la storia della macchina fragile: una delle reti sanitarie più avanzate d'Europa, capace di salvare migliaia di vite, e allo stesso tempo esposta a vulnerabilità strutturali che emergono solo quando qualcosa smette di funzionare.

La narrazione pubblica del sistema trapianti italiano è costruita sui primati: 30,2 donatori per milione di abitanti, secondo posto in Europa dopo la Spagna, 4.223 trapianti eseguiti fino ad ottobre 2025. La forza del sistema trapianti italiano è reale. Ma sotto questa efficienza esiste una macchina che dipende da una catena di condizioni — umane, tecnologiche, logistiche, formative — ciascuna delle quali, quando si rompe, si paga con una vita.

Nel 2021, secondo una ricerca del professor **Davide Croce** dell'Università Carlo Cattaneo - 140 persone sono morte in lista d'attesa per la mancanza di organi che sarebbero stati tecnicamente recuperabili, ma scartati perché considerati "marginali" e non gestibili con le attrezzature disponibili nella maggior parte dei centri italiani.

Una possibile soluzione sarebbe stata l'Organ care system (Ocs), una tecnologia che mantiene gli organi vivi e metabolicamente attivi grazie alla perfusione con sangue ossigenato a temperatura quasi corporea. In Italia questa tecnologia è presente solo in alcuni centri d'eccellenza, tra cui l'Asst Papa Giovanni XXIII, l'Irccs Policlinico Sant'Orsola, l'Ospedale Niguarda e l'Ospedale San Camillo-Forlanini.

Fuori da queste realtà, però, la tecnologia spesso manca e pesa anche la carenza di personale: le attività di donazione e ► ► trapianto richiedono équipe multidisciplinari operative h24, mentre molti reparti lavorano sotto pressione per la scarsità di anestesisti, rianimatori, infermieri e tecnici dedicati.

A spiegare come funziona il sistema trapianti è **Mariano Feccia**, direttore del Centro regionale trapianti del Lazio e cardiocirurgo dell'Ospedale San Camillo-Forlanini, che nel 2000 ha costruito da zero il programma di trapianto cardiaco: « Il sistema si basa su tre pilastri: parte clinica, logistica e formazione del personale. L'innovazione significa sviluppare laboratori per il Dna libero circolante, introdurre

re macchine di perfusione e sostenere politiche efficaci della donazione».

«Dietro ogni trapianto — aggiunge — c'è un lavoro strutturato di formazione e coordinamento: i corsi Tpm (Transplant procurement management), servono a insegnare al personale sanitario a individuare e gestire correttamente un potenziale donatore». I controlli sono affidati al Centro nazionale trapianti (Cnt), che monitora periodicamente esiti e attività dei centri. Nel 2024 nel Lazio sono stati effettuati oltre 450 trapianti, mentre l'attività pediatrica è concentrata nell'Ospedale Bambino Gesù.

Sul trasporto degli organi, Feccia chiarisce: «Più dei contenitori che sono stati usati per 50 anni con ottimi risultati, conta la modalità con cui l'organo viene preparato e conservato».

Un sistema quello descritto, che mostra come per decenni il trasporto degli organi ha funzionato sulla fiducia nelle competenze individuali più che su protocolli verificabili.

I dati 2025 mostrano inoltre un divario territoriale persistente. Nonostante a livello nazionale il tasso di opposizione si sia leggermente contratto al 28,9 per cento, la geografia del “no” alla donazione resta una ferita aperta.

Ma la fragilità della macchina non è solo tecnologica o logistica. Esiste un nodo meno discusso che risale alla catena del comando. Il Centro nazionale trapianti, struttura dell'Istituto Superiore di Sanità, è guidato da un direttore nominato dal ministro della Salute. Nel marzo 2024 il ministro **Orazio Schillaci**, dopo **Massimo Cardillo** — ematologo milanese, ha nominato **Giuseppe Feltrin**, cardiocirurgo di Padova e fino a quel momento coordinatore regionale dei trapianti del Veneto.

La nomina di Feltrin secondo fonti interne, è stata un'espressione diretta della Lega del Veneto. Mentre in Campania il centro regionale trapianti è diretto da **Pierino Di Silverio**, nominato dal governatore **Vincenzo De Luca**: Di Silverio è contemporaneamente direttore di una Uoc di Medicina del Lavoro, membro del Cda Enpam e segretario nazionale dell'Anaa (maggior sindacato italiano a ►



► componente di dirigenza medica e sanitaria).

Ed è proprio in Campania che, secondo Federconsumatori, il caso di Domenico non è imputabile a fatalità, ma a carenze organizzative già segnalate dal Centro nazionale trapianti. Tra il 2019 e il 2024 l'unità pediatrica campana ha eseguito un solo trapianto.

Le criticità, però, non sono solo locali: a livello nazionale la scarsità di organi e la concentrazione dei trapianti in pochi centri espone molti bambini a lunghi tempi di attesa. A questo si aggiunge il successo dei trapianti. I numeri ufficiali del Centro nazionale trapianti (Cnt), degli ultimi aggiornamenti estratti dalle tabelle per il periodo 2000-2021, mostrano con chiarezza quanto sia sottile il confine tra successo e tragedia. Su un totale nazionale di 419 bambini trapiantati di cuore, 79 non sono sopravvissuti entro i primi cinque anni.

A Roma, all'Ospedale pediatrico Bambino Gesù, si registrano 34 decessi su 161 pazienti; a Torino, all'Ospedale Regina Margherita, 12 su 51; a Padova 8 su 39; al Monaldi di Napoli 5 su 24; a Bergamo 8 su 70. Il dato più critico fornito dal Cnt riguarda però il fallimento dell'organo (graft): in totale, 92 cuori trapiantati hanno smesso di funzionare prima dei cinque anni.

E quando qualcosa va storto, il silenzio è spesso la prima risposta, a causa di una cultura istituzionale che continua a considerare la comunicazione dell'errore un

rischio più grande dell'errore stesso. Lo si è visto con la storia di Domenico ma anche con quella di **Lisa Federico**. Arrivata nell'estate 2020 all'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma con un livido sulla coscia, Lisa Federico aveva 16 anni e una diagnosi di aplasia midollare severa, malattia grave ma curabile con trapianto. La sacca di midollo, proveniente da una donatrice tedesca, conteneva però globuli rossi incompatibili: un errore che i protocolli avrebbero dovuto intercettare. Secondo gli atti, l'infusione proseguì comunque. Lisa morì il 3 novembre 2020, sedici giorni dopo il trapianto.

A raccontarlo oggi è la madre, **Margherita Eichberg**, insieme al padre **Maurizio Federico**: «Quando arrivò il midollo, il suo era già stato distrutto, proprio come il cuore del piccolo Domenico espantato dal suo petto». Il 14 luglio 2025 i due medici sono stati assolti perché il fatto non sussiste, ma i genitori, decisi a proseguire la loro battaglia, hanno denunciato i periti nominati dal giudice per presunta falsa perizia.

La morte del piccolo Domenico e quella di Lisa Federico mettono a nudo la fragilità di un modello organizzativo dove l'errore non è previsto, ma resta tragicamente possibile. È l'altra faccia di una macchina straordinaria che salva migliaia di vite, ma che quando perde il controllo può trasformare l'eccellenza in un dramma irreversibile. **E**

È una delle reti sanitarie più avanzate d'Europa, esposta a vulnerabilità strutturali che emergono solo quando qualcosa smette di funzionare

Fuori dai reparti all'avanguardia si scontano arretratezze sulla dotazione di attrezzature ritenute indispensabili e carenze di personale dedicato

Pesa una cultura istituzionale che considera la comunicazione dell'errore più grave dell'errore stesso. Ecco perché quando qualcosa va storto, il sistema si chiude a riccio



Quel legame da non spezzare sul filo della vita

FRANCESCA BARRA

Il caso di **Domenico Caliendo**, oltre al dolore e alla rabbia, rischia di creare una crepa tra la sanità e la fiducia dei pazienti. Una frattura che riguarda un ambito estremamente sensibile, dove la medicina non è solo tecnica e dove il trapianto resta, per molti, l'unica possibilità di vita. Le famiglie in attesa del trapianto lanciano un allarme: «Se le donazioni caleranno a causa di disinformazione e tabù legati alla paura di affrontare questa scelta, le persone in lista moriranno».

A questo appello si aggiunge anche **Patrizia**, la mamma di Domenico, che si pretende giustizia, ma con una compostezza che coinvolge tutti, ha espresso riconoscenza verso la famiglia del donatore e chiede che non si metta in discussione il valore della donazione. «Mio figlio avrebbe avuto la possibilità di una vita felice. Ho provato a contattare la famiglia del donatore. Hanno perso un figlio e avrebbero potuto salvare il mio. Non si sono fatti avanti e non posso forzarli, ma esiste un filo che lega per sempre donatori e riceventi. Non voglio che un ospedale intero venga travolto. Deve rispondere solo chi ha sbagliato, senza generalizzare e non deve venire meno la fiducia».

È una posizione che non attenua il dolore, ma è come se lo stesse orientando. Patrizia racconta che questa battaglia le consente di restare in piedi, di sostenere gli altri figli. Da qui la scelta di istituire una fondazione in memoria di Domenico con l'obiettivo di affiancare le famiglie dei bambini in attesa di trapianto. «Quando ero in terapia intensiva mi sono addormentata appoggiata a lui e ho capito che volevo creare qualcosa di attinente al percorso che stavamo percorrendo insieme». In questo doppio movimento di dolore e gratitudine si misura la complessità morale del trapianto. Un patto implicito tra chi dona, chi riceve, chi cura e che si fon-

da sulla certezza che ogni passaggio sia regolato con competenza.

In Italia, a fine 2024, c'erano 8.024 pazienti in lista d'attesa per il trapianto con tempi medi di 3 anni per un trapianto di rene, 1 anno e 7 mesi per il fegato, 3 anni e 4 mesi per il cuore e 2 anni e 5 mesi per il polmone. Tempi che, secondo il ministero della Salute, si riducono drasticamente per i pazienti in urgenza nazionale. I numeri del report europeo certificano che l'Italia è seconda tra i grandi Paesi europei per tasso di donazione e che il 2024 è stato un anno da record per i trapianti. Sono cresciute donazioni e interventi. I dati mostrano da una parte l'efficienza di un sistema tra i più avanzati, dall'altra una sproporzione tra bisogno e disponibilità, che rende ogni scelta individuale decisiva. Per questo le storie non sono un corollario emotivo, ma una parte del discorso pubblico.

Claudia Graziani ha ventidue anni ed è passata dalla dialisi a undici anni, al trapianto di rene. È campionessa degli European transplant games 2024 a Lisbona e campionessa dei World transplant games 2025 a Dresda e la sua medaglia d'oro è stata dedicata al donatore: «Se sono qui è per quel sì». A causa di insufficienza renale cronica dalla nascita era entrata in dialisi a undici anni. Tre volte a settimana, quattro ore a seduta. L'ospedale era uno spazio obbligato, mentre la vita fuori mostrava i suoi limiti. «Il tempo è scandito da quella routine, dalle rinunce, dall'isolamento dai coetanei. Gli unici con cui condividi il tempo sono i ragazzi che stanno vivendo in ospedale la tua stessa realtà». Poi la telefonata, la sera del 21 novembre 2019. Dopo il trapianto Claudia ha



scoperto che a Roma il papà di un ragazzo che era in dialisi con lei, aveva organizzato un progetto Aned (Associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto) sugli al-

lenamenti per i ragazzi trapiantati e da lì si è rimessa in gioco. «Se tutto questo è stato possibile è grazie a quel gesto con cui si torna a vivere». Oggi fa parte di Aned: «La sento come una missione. Spesso non si informa abbastanza sul consenso»

Stefano Pavanello è oggi presidente dell'Unione trapiantati polmone di Padova. Ha scoperto da bambino di avere la fibrosi cistica, in anni in cui le diagnosi erano incerte e le prospettive limitate. Si è trovato presto a vivere in un mondo di adulti. Il ritorno a casa significava una quotidianità fatta di terapie, di energie sottratte all'infanzia. La fisioterapia prendeva il posto del gioco. Le riacutizzazioni impedivano le gite scolastiche, le uscite con gli amici, lo sport. Un medico gli spiegò la sua condizione così: «Gli altri bambini hanno ogni giorno mille lire da spendere, tu solo cento, e dovrai usarle con attenzione». Non aggiunse, però, che quelle cento lire, con il tempo, sarebbero diminuite. «Lavoravo anche dall'età di 19 anni, ma quando la mia malattia si è aggravata, mi hanno licenziato, nonostante l'invalidità al 100%». Quindici anni vissuti con l'ossigeno, tra ricoveri e complicazioni. A 45 anni arriva il trapianto bilaterale di polmoni, a Padova. Racconta di essere entrato in una sorta di automatismo, mettendo da parte la paura per affidarsi alla procedura. Da allora, il tempo si misura in modo diverso: gli anni della sua vita sono quelli trascorsi dopo l'intervento. «Compio 14 anni», dice con il sorriso.

Isabella Guzzo è la responsabile dialisi pediatrica e clinica del trapianto del rene dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù. «Il paziente ha limitazioni per il tempo che trascorre in dialisi, ma anche nella vita quotidiana sua e della famiglia. Poter fare un trapianto costituisce un cambiamento radicale della vita. Abbiamo avuto ragazzi trapiantati che sono diventati campioni nello sport, pazienti che sono cresciuti, hanno avuto figli. Un bambino che ha un percorso di cura è un bambino che trascorre tanto tempo in ospedale. Il trapianto è un recupero, si può iniziare a progettare. Ho visto ragazzi in dialisi parlare pochissimo, dopo il trapianto rinascono. La donazione non si esaurisce con il gesto, ma porta con sé altre cose, l'attenzione, l'ascolto, la generosità. È un gesto di coscienza sociale».

E © RIPRODUZIONE RISERVATA

La battaglia
della mamma
di Domenico per
la verità, ma anche
per la cultura della
donazione. Le storie
di chi è tornato
a sorridere per
l'altruismo di chi
non ce l'ha fatta

POLITICA SANITARIA, BIOETICA



DIRITTI

Per le persone con disabilità la sfida dei progetti

ENRICO NEGROTTI

venire", con un ciclo di approfondimenti tematici.

A pagina 10

Il "Progetto di vita", fattore chiave per le politiche per le persone con disabilità, sarà al centro del 5° convegno del Servizio nazionale Cei a Bergamo dal 19 al 21 marzo. Inizia oggi il percorso di avvicinamento di "Av-

Persone con disabilità e progetto di vita cantiere aperto che interpella la società

ENRICO NEGROTTI

"Progetto di vita" è diventata l'espressione chiave in ogni discorso sulle politiche relative alle persone con disabilità. E "Noi, comunità e progetto di vita" è il titolo del 5° convegno nazionale del Servizio nazionale di pastorale delle persone con disabilità della Conferenza episcopale italiana, diretto da suor Veronica Amata Donatello, in programma a Bergamo dal 19 al 21 marzo. «È un tema cruciale per fornire risposta alle persone con disabilità e alle loro famiglie» osserva Carlo Boisio, presidente del Coordinamento bergamasco per l'inclusione, che riunisce 34 associazioni in tutta la provincia impegnate nella tutela dei diritti e nella difesa delle persone con disabilità. La legge istitutiva, la 328/2000, ha più di 25 anni, ma il tema del progetto di vita è stato rilanciato con il decreto legislativo 62/2024 (in attuazione della legge delega 227/2021): «Tuttavia - ammette Boisio - nella nostra provincia credo che i progetti di vita approvati e avviati non superino le poche decine». Affrontare il tema significa entrare nel cuore delle necessità delle persone con disabilità e delle loro famiglie.

«Il progetto di vita - spiega Boisio

- riguarda ogni singola persona con le sue capacità, le sue potenzialità e i suoi bisogni e la possibilità di realizzare le proprie aspirazioni di vita attraverso sostegni, di tipo sia sociale, sia sanitario, sia di servizi e interventi individualizzati. L'obiettivo è fornire a ogni persona con disabilità (o in generale fragile) i sostegni utili per raggiungere una migliore autonomia e una migliore qualità di vita». Puntualizza Boisio: «La legge parla di progetto di vita "individualizzato e partecipato": sono aggettivi importanti. Significa che parte dalla persona con disabilità, è condiviso con la sua famiglia, ma deve coinvolgere l'assistente sociale, gli specialisti che conoscono le caratteristiche della persona, e poi il Terzo settore, gli enti gestori dei servizi: tutti entrano in gioco nelle "équipe multidimensionali" secondo quanto prevede il decreto 62, che nella provincia di Bergamo sperimentiamo da questo mese, in vista della piena attuazione della legge dal 2027». La regia deve essere condivisa e coinvolgere tutte le risorse: «L'espressione nella legge che preoccupa le famiglie - aggiunge Boisio - è "trovando un accomodamento ragionevole", ma non si tratta di accontentarsi

se si può fare meglio, quanto di avere un approccio graduale alla realizzazione del progetto di vita, attraverso un lavoro di équipe che inizia un percorso. Le risorse sembrano sempre carenti, ma spesso sono frammentate in funzione delle patologie e di alcune specificità (non ultima la Regione di residenza, o addirittura l'ambito), e bisogna essere capaci di programmare e fare lavoro di rete, perché capita che risorse erogate su sperimentazioni di autonomie ritornino allo Stato perché non utilizzate». Da non disgiungere dai diritti delle persone con disabilità è il ruolo delle famiglie: «Non dobbiamo mai dimenticarci dei familiari, e specie delle mamme: è un dato di fatto che hanno un carico di cura raramente eguagliato dalle figure maschili, e spesso sono le più sot-



toposte a rinunce personali, compreso il lavoro. Ricordando che molte famiglie, quando intervengono una disabilità, fanno spesso fatica a far quadrare il bilancio». Tra i temi più rilevanti - ma anche più complessi - delle politiche per le persone con disabilità figurano il diritto al lavoro e quello alla vita indipendente. «Si sta lavorando molto - osserva Boisio - sull'inclusione lavorativa: purtroppo c'è ancora diffidenza in giro, e non molte imprese hanno la cultura dell'inclusione. Tuttavia è noto che l'inserimento di persone con disabilità può essere un valore aggiunto per l'impresa e

per i suoi dipendenti: una ricchezza all'interno di una realtà lavorativa che diventa luogo di accoglienza». L'emancipazione dalla famiglia «rappresenta - puntualizza Boisio - un momento cruciale del progetto di vita, e chiama in causa le responsabilità delle comunità che può favorire la sperimentazione di contesti residenziali in funzione dei differenti bisogni delle persone perché ogni condizione di disabilità è un mondo a sé».

«Il Coordinamento bergamasco per l'inclusione (Cbi) è nato vent'anni fa per volontà di un gruppo di familiari - racconta

Boisio - che hanno riconosciuto che era importante fare rete tra le famiglie e tra associazioni, piccole e grandi». Lo scopo era darsi la possibilità di interloquire anche a livello istituzionale con maggiori competenze su temi fondamentali per la vita delle persone con disabilità. «Lo slogan del Cbi è valido tutt'ora: "costruiamo comunità accoglienti". Infatti le persone con disabilità possono realizzare la propria vita solo vedendo negli altri uno sguardo accogliente». Per il bene dell'intera società, siamo tutti chiamati a dare il nostro contributo.

IL TEMA

Opportunità e nodi di uno strumento essenziale saranno al centro del forum nazionale del Servizio Cei a Bergamo. Parla Carlo Boisio, del Coordinamento provinciale per l'inclusione

Convegno Cei a Bergamo Il programma e i temi

Inizia una serie di approfondimenti in vista del Convegno del Servizio nazionale di Pastorale per le persone con disabilità. Ecco il programma.

Giovedì 19 marzo

Visita a Sotto il Monte e momento di spiritualità con il cardinale Jean-Paul Vesco, arcivescovo di Algeri

Venerdì 20 marzo

Saluto del vescovo di Bergamo, Francesco Beschi e lectio magistralis di Luciano Manicardi. Poi tavola rotonda sul tema "camminare insieme" e percorsi tematici

Sabato 21 marzo

Riflessione del vescovo di Brescia, Pierantonio Tremolada e intervento del cardinale Luis Antonio Tagle. Poi plenaria con il ministro per le Disabilità, Locatelli e Messa nel Duomo di Bergamo



Il laboratorio artigianale della cooperativa sociale "Oltre l'arte". In alto, il logo del Convegno Cei di Bergamo



BALISTRERI (RAGGIO DI LUCE)

«Inserimenti mirati per valorizzare tutti nel mondo del lavoro»

GRAZIELLA MELINA

«**P**er le persone con disabilità poter lavorare cambia tutto». Non solo. «Quando vengono assunte, si impegnano tanto quanto e persino più di una persona cosiddetta normodotata. E molto spesso le aziende, che all'inizio hanno un pregiudizio, si avvicinano a questo modello di inserimento e ne sono soddisfatte». Simona Balistreri, presidente della cooperativa sociale "Raggio di Luce", che si occupa di inserimento lavorativo di persone con gravi disabilità, di persone che finalmente oggi possono svolgere un'attività lavorativa ne ha incontrate a decine. «La cooperativa quest'anno compie 20 anni. Nel 2019 aveva 3 dipendenti, ad oggi siamo arrivati a inserire nelle aziende 320 lavoratori. Il 70% riguarda persone con gravi disabilità. Grazie alle convenzioni di inserimento, previste dalla legge 68/99, sono attive una trentina di multinazionali». Ma non è un risultato scontato. «Facciamo in modo che sia le aziende sia le famiglie, oltre alle associazioni di categoria, conoscano questo strumento previsto dalla legge. Purtroppo ad oggi le convenzioni sono poco sfruttate e poco utilizzate dalle aziende stesse, che spesso nemmeno le conoscono». Oppure fingono di non saperlo, visto che se non rispettano le cosiddette quote di riserva si ritrovano poi a pagare multe molto salate. «Chi è multato - precisa Balistreri - non può fare bandi di gare. Soprattutto per le mul-

tinazionali è un grave impedimento avere un certificato di non ottemperanza. Senza contare che chi è multato non potrà garantire un buon bilancio sociale d'impresa».

Eppure, le possibilità lavorative per le persone con disabilità sono molteplici. «Noi proponiamo l'inserimento per lavori di segreteria, impiegatizi, *customer care*, *call center*, *back office*. Oppure per servizi fisici, quali per esempio la raccolta differenziata, le pulizie, la manutenzione del verde. Ma ci sono poi ruoli più facilitati, per esempio la figura del maggiordomo aziendale, che svolge servizi esterni per l'azienda, piccole consegne oppure gestisce le sale riunioni. Ovviamente, in base alla tipologia di lavoro - sottolinea Balistreri - la cooperativa ha la possibilità di collocare disabilità differenti».

Prima bisogna superare i pregiudizi. «Spesso le aziende pensano di ritrovarsi persone demotivate. Noi lavoriamo molto per capire le esigenze delle aziende. Non le colpevolizziamo, ma cerchiamo di metterci dalla loro parte per aiutarle in questo processo di inserimento. Sicuramente è la carta vincente». Alla fine, come dimostra l'esperienza della cooperativa sociale "Raggio di Luce", cambia davvero tutto sia per il lavoratore sia per l'azienda. «Le persone con disabilità che riusciamo a inserire sono grate e si impegnano davvero tanto. E anche le aziende sono soddisfatte per il lavoro che viene svolto. Il problema è che spesso si giudicano le persone senza conoscerle, e così in qualche modo ci si rifiuta e ci si allontana».



Operatori della cooperativa



SODANO (COORDOWN)

«Dateci fiducia e potremo costruire il nostro futuro»

ELISABETTA GRAMOLINI

Pari opportunità, per tutti. Senza scorciatoie e nemmeno steccati con sopra l'etichetta "speciale". Chi immagina e costruisce passo dopo passo il proprio progetto di vita invoca spesso la possibilità di non essere confinato. E non dovrebbe stupire se anche le persone con disabilità alimentano lo stesso desiderio. La strada tuttavia in Italia è ancora accidentata. Marta Sodano, sette anni fa, ha potuto ribadirlo nella sede delle Nazioni Unite a New York (Stati Uniti), per conto del Coordinamento nazionale associazioni delle persone con sindrome di Down (CoorDown onlus).

Nel Palazzo di vetro la ragazza, oggi 32enne, ha spiegato cosa significhi per lei, nata con la sindrome di Down, fare i conti con chi a scuola non l'ha aiutata o chi l'ha bullizzata e ringraziare invece chi le ha permesso di raggiungere un grado di

istruzione e un posto di lavoro in un'azienda della provincia di Bergamo. Un progetto di vita Marta lo sta costruendo, anche se non apprezza chi ancora si vorrebbe sostituire a lei per pietismo: «Vorrebbero - racconta - fare loro le scelte perché pensano che non ce la possiamo fare». La madre, Laura Simontacchi, conferma: «Come tutti, anche lei ha bisogno di provare e sbagliare».

Tra pochi giorni, a Bergamo, la ragazza porterà la sua testimonianza al 5° Convegno nazionale del Servizio nazionale Cei per la pastorale delle persone con disabilità (19-21 marzo), intitolato "NOI, comunità e progetto di vita". Proprio sull'esigenza di avere la possibilità di costruire progetti di vita si soffermano Marta e sua madre. «Con l'Associazione genitori e persone con sindrome di Down (Agpd) di Milano - spiega Laura - abbiamo seguito il percorso per permetterle di acquisire le competenze».

Una cosa diversa però è programmare un progetto di vita nell'età adulta, quando i genitori non ci saranno più. La burocrazia infatti ancora ingabbia le prospettive: tante le figure amministrative che ruotano in-

torno alle persone con disabilità nel "dopo di noi" che sono deputate a tutelare e vigilare, ma che rendono più farraginoso il percorso. C'è

poi la questione degli spazi in autonomia che rappresenta un nodo da sciogliere: «Abbiamo cercato dei progetti - ricorda - Marta e Laura - ma si è trattato di "palestre abitative" per fare un'esperienza e poi tornare in famiglia». La ragazza però ha già una sua routine, un lavoro. «Il meglio per lei - confida la mamma - sarebbe trovare una casa in cui abbia la sua stanza e la sua libertà, ma anche spazi da condividere con altre persone».



Marta Sodano



MAINO (OLTRE L'ARTE)

«Turismo e cultura nel cuore del Sud per giovani e donne»

ROBERTA PUMPO

In un Sud Italia che si spopola, c'è chi ha deciso di andare controcorrente e di investire in un progetto di resilienza, puntando sull'inclusione lavorativa e generando opportunità per i giovani con disabilità. È la cooperativa sociale "Oltre l'Arte", costituita nel 2008 a Matera nell'ambito del progetto Policoro dell'arcidiocesi di Matera-Irsina. Si occupa della gestione del patrimonio culturale della Città dei Sassi, Patrimonio mondiale dell'Unesco; dell'abbazia di San Michele Arcangelo a Montescaglioso; de "Il sogno del capitano" la prima struttura balneare completamente inclusiva e accessibile della Basilicata inaugurata nel 2023 a Metaponto lido; del percorso di visita a Craco, borgo "fantasma" abbandonato dai residenti in seguito a una frana nel 1963. Non solo. Oltre a offrire ospitalità presso un ostello gestito da ragazzi con sindrome di Down, la cooperativa valorizza l'artigianato locale attraverso un laboratorio solidale. Qui, i ragazzi con disabilità possono dare libero sfogo alla propria fantasia e creatività realizzando souvenir unici in argilla e cartapesta.

Da Matera parte così il messaggio che la bellezza può essere uno strumento potente di riscatto sociale, ma soprattutto che «è possibile generare speranza, futuro e lavoro anche al Sud. Un lavoro che ha rispetto della dignità di tutte le persone». A parla-

re è Rosangela Maino, presidente della cooperativa che, specifica, «ha un valore sociale. Volevamo che l'esperienza turistica e culturale non fosse riservata a pochi ma che potesse essere messa a servizio di persone con fragilità per le quali è più difficile inserirsi nel mondo del lavoro».

Maino, socio fondatore della cooperativa, sottolinea che «da sempre l'obiettivo primario è stato quello di "generare vita" oltre che lavoro. In questi 18 anni sono state supportate le donne, che hanno potuto conciliare carriera e maternità, i padri di famiglia rimasti fuori dal mercato del lavoro a 58 anni, i giovani che hanno completato gli studi mentre lavoravano». Oggi la cooperativa conta 85 dipendenti impiegati stabilmente nel periodo invernale che diventano 110 in estate con il potenziamento di alcuni servizi, come l'apertura del lido accessibile a Metaponto. «È un contesto lavorativo a misura di persona - aggiunge Maino -. Ciascuno con le proprie capacità apporta un contributo alla buona riuscita degli obiettivi che la cooperativa si pone. Ognuno può dare il meglio di sé». Se ripensa alla storia scritta in questi 18 anni non c'è una persona particolare che custodisce nel cuore, lo sono tutte con le loro storie. Dal 2008 da Oltre l'Arte «è passata davvero tanta vita che contempla tante fragilità - conclude -, tante condizioni di fronte alle quali la cooperativa si è messa fortemente in discussione provando ad accogliere e accompagnare».



Una proposta marina





Servizio Rinnovi

Contratto sanità: dopo l'accordo-ponte riflettori su welfare e orario di lavoro

Il nuovo Atto di indirizzo prevede negoziati più veloci e affronta le criticità mai risolte su incrementi extracontrattuali, turni e straordinari

di Stefano Simonetti

5 marzo 2026

La tornata contrattuale relativa al triennio 2022/2024 è, dunque, finalmente completata. Con la firma dell'Area delle Funzioni locali del 23 febbraio e quella dell'Area della Sanità del 27, per tutto il personale del Ssn sono stati rinnovati i contratti di lavoro. I due sopra ricordati si affiancano al CCNL del Comparto del 27.10.2025 per disciplinare il trattamento giuridico ed economico di 723.000 lavoratori (137.370 dirigenti sanitari, 5.218 dirigenti PTA, 581.148 addetti del comparto).

I due contratti recenti hanno definito la fase di integrazione dell'efficacia senza particolari ostacoli pervenendo alla stipula, rispettivamente, dopo 103 e 100 giorni dalla Preintesa. I testi sono esattamente quelli dell'11 e del 18 novembre scorso, comprese le dichiarazioni congiunte allegate, con la sola eccezione di un banale errore materiale corretto relativamente alla numerazione degli articoli.

Contratti ponte condivisi

Il giudizio complessivo sui rinnovi è piuttosto agevole, perché sono da considerare contratti-ponte chiusi in fretta e in modo condiviso dalle controparti, soprattutto per non far perdere ulteriore potere d'acquisto agli aumenti salariali. In realtà, sono quasi dei non-contratti, nel senso che attribuiscono incrementi retributivi blindati e non negoziabili e sul piano normativo prevedono piccole modifiche, ma non risolvono molti aspetti di grande criticità che vengono rinviati al prossimo contratto relativo al triennio 2025/2027, comunque in corso già da 15 mesi.

Ecco che allora appare molto più interessante l'esame dell'Atto di indirizzo del Comitato di settore rilasciato il 26 febbraio ad immediato ridosso della firma; per la dirigenza PTA, il documento è ancora in elaborazione. Scorrendo l'Atto di indirizzo, un immediato aspetto di valenza politica riguarda il fatto che per la prima volta i rinnovi contrattuali di dirigenza e comparto procederanno in modo temporalmente allineato e la tempestività della contrattazione rappresenterà di per sé un risultato significativo; intendiamoci, gli inaccettabili ritardi non sono superati perché, pur cominciando subito le trattative, si può presumere che si concluderanno più o meno a due terzi della vigenza contrattuale.

Le novità dell'Atto di indirizzo

Il Paragrafo 2 tratta del Quadro finanziario che indica a regime un aumento del 5,4% del monte salari 2023. Ma il rinnovo contrattuale dovrà anche mettere a terra gli incrementi extracontrattuali stanziati dalle leggi di Bilancio del 2024 e 2025. Nel Paragrafo 3 si forniscono gli indirizzi su sei

specifiche tematiche. Quella sub a) postula di aumentare l'attrattività del rapporto di lavoro nel Ssn e riprende la questione dell'orario di lavoro, con particolare riferimento agli aspetti critici e mai risolti quali i piani di lavoro, le eccedenze, le ore di straordinario non riconosciute. A seguire, il documento accenna al welfare contrattuale e aziendale, ricadendo per l'ennesima volta nell'equivoco di sempre: se non si prevedono risorse dedicate il welfare rimarrà una scatola vuota e pensare che possa essere finanziato con quote dei fondi o degli stessi incrementi contrattuali è pura utopia. Più concreto appare il capoverso seguente, laddove per la prima volta in assoluto si afferma che i turnisti dopo sei ore hanno diritto al buono pasto. Evidentemente dopo decine di sentenze favorevoli agli infermieri, si è capito che insistere nel negarlo sarebbe stato una forma di resistenza temeraria. Tuttavia, nel testo è presente un inciso che fa ritenere che la trattativa sarà tutt'altro che semplice, perché il diritto si eserciterà "compatibilmente con le risorse finanziarie" che potrebbe voler dire che sarà finanziato come un di cui del 5,4 %.

La ripartizione degli introiti

Nella lettera b) si ribadisce un principio che esiste con chiarezza da trenta anni. Il CCNL dovrà assicurare "la piena e corretta utilizzazione dei fondi evitando la formazione di residui non fisiologici". Questa previsione è interessantissima nell'ottica del Ddl Zangrillo del quale ho scritto qualche giorno fa e sarà da verificare il principio della intangibilità dei fondi con la modifica legislativa che ipotizza spostamenti di risorse a favore del comparto. Sempre nella lettera b) si rilevano due particolari materie di interesse. Sono la ripartizione degli introiti dei Dipartimenti della prevenzione e il rinvio alla contrattazione integrativa dei criteri per gli incentivi per le funzioni tecniche, come già avviene per il comparto e per la dirigenza PTA.

Nella lettera c) sono presenti indicazioni sulla flessibilità organizzativa e la criptica formulazione del secondo capoverso potrebbe far pensare alla pronta disponibilità pomeridiana, argomento delicatissimo fonte di recenti dispute. Nelle restanti parti contrassegnate dalle lettere d), e) ed f) non c'è francamente nulla di significativo, a parte l'invito a precisare due fattispecie particolari di ALPI. Tale indicazione lascia sconcertati, perché il testo delle lettere b) e c) dell'art. 21 del CCNL firmato la settimana scorsa è identico da venticinque anni e non si comprende perché sia stato reiterato – si ripete, nella medesima formulazione - in almeno otto contratti collettivi senza accorgersi che sussistevano "incertezze interpretative". Alla fine del documento si ipotizza la promozione di testi unici contrattuali, un utile strumento di cui si parla da vent'anni e mai realizzato.



Servizio Verso la parità di genere

Il camice bianco è sempre più rosa: tra cinque anni sei medici su 10 saranno donne

Il futuro della professione medica cambia volto

di Letizia Giostra

5 marzo 2026

L'onda rosa travolge la sanità italiana. Tra cinque anni sei medici su dieci saranno donne. È la proiezione sui dati della demografia medica elaborati, come ogni anno, dal CED della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, in previsione dell'8 marzo.

“Se a questi dati - spiega il Presidente della FNOMCeO, Filippo Anelli - aggiungiamo la considerazione che gli iscritti a medicina sono in maggioranza donne, possiamo prevedere, nei prossimi anni, una Professione medica sempre più declinata al femminile”.

Le percentuali

Tuttavia a costituire la maggioranza sono ancora gli uomini, arrivati a rappresentare il 52,5%, con un mezzo punto percentuale in meno rispetto allo scorso anno. Se però volgiamo lo sguardo ai dottori ancora in attività con meno di 70 anni, sono le donne a detenere la maggioranza con il 55%, mentre nel 2025 erano il 53%.

Il futuro della categoria si tingerà quindi di un altro colore: tra gli under 60 le dottoresse sono il 59%. La forbice si amplia nelle fasce tra i 40 e 50 anni, dove le donne medico costituiscono il 63%, raggiungendo quasi il 64% tra i 45 e i 49 anni. La situazione si appiana un po' nelle fasce tra i 30 e i 39 anni, con percentuali tra il 56 e il 57%, ma il gap aumenta tra i ventenni, dove torniamo al 60%.

Isabella, Natalia e Douaa, il passato ed il futuro della medicina

Ci sono ottant'anni di differenza tra le dottoresse più longeve d'Italia e i nuovi iscritti all'Ordine. Isabella Picciotto e Natalia Prada, classe 1922, detengono il primato. La prima odontoiatra messinese, la seconda pediatra e neonatologa comasca con la passione per la poesia. Le loro iscrizioni risalgono al dopoguerra e restano ancora due professioniste ultracentenarie. Sino a pochi giorni fa, era Perugia a vantare l'iscritta più anziana: Maria Antonietta Caterini era infatti nata nel 1921 e avrebbe festeggiato quest'anno gli ottant'anni di laurea, ma purtroppo è recentemente scomparsa e verrà cancellata dall'Albo il 9 marzo. Sono due ragazze e un ragazzo i medici italiani più giovani, tutti nati nel 2002: tra loro, la dottoressa Douaa Kachtouli, nata a Dubai il 7 settembre 2002 e iscritta dal luglio dello scorso anno all'Ordine dei Medici di Milano.

La ricerca accelerata: Biotech e Ai verso la superintelligenza

Intelligenza artificiale/1

Alessandro Baroncelli

L'industria globale sta assistendo a un cambio di paradigma senza precedenti, dove il confine tra biotecnologia e informatica avanzata si dissolve. Al centro di questa trasformazione emerge il caso Moderna, che attraverso una partnership strategica, annunciata alcuni giorni fa, con OpenAi, punta a rivoluzionare lo sviluppo di trattamenti salvavita. L'obiettivo dichiarato è ambizioso: portare sul mercato fino a 15 nuovi prodotti nei prossimi cinque anni, dai vaccini contro l'Rsv a trattamenti oncologici personalizzati. Tuttavia, se l'accordo Moderna-OpenAi rappresenta l'applicazione pratica di successo, le recenti innovazioni di Google con Gemini 3 Deep Think indicano che siamo solo all'inizio di un'accelerazione scientifica esponenziale.

Il caso Moderna: scalare l'impatto con l'Ai Moderna non ha semplicemente adottato l'Ai, ma l'ha integrata in ogni funzione aziendale, raggiungendo una profonda trasformazione della forza lavoro. Strumenti come Dose Id permettono di analizzare enormi set di dati clinici, ottimizzando la selezione delle dosi dei vaccini con una precisione e una sicurezza superiori al passato. Secondo il Ceo Stéphane Bancel, grazie all'Ai, un team di poche migliaia di persone può oggi operare con l'impatto che un tempo avrebbe richiesto 100.000 dipendenti. Questo incremento della produttività non è solo un vantaggio competitivo, ma una necessità per accelerare la risposta alle sfide sanitarie globali.

Gemini 3 Deep Think: il nuovo paradigma del ragionamento Se ChatGPT Enterprise abilita l'efficienza operativa, l'annuncio di Gemini 3 Deep Think da parte di Google sposta l'asticella verso la "scienza autonoma". Le performance nei benchmark sono definite "impressionanti", con un punteggio di 84,6% su Arc Agi 2, superando nettamente i modelli precedenti. La vera rivoluzione risiede nel metodo di ragionamento: non più una catena lineare di pensieri, ma un approccio "Deep Think" che genera ipotesi multiple in parallelo.

Questo sistema permette il backtracking: se il modello incontra un



vicolo cieco, torna indietro e apre nuovi percorsi esplorativi, simulando il metodo scientifico umano su scala computazionale. Dalla teoria alla risoluzione di problemi irrisolti L'impatto sulla ricerca è già misurabile. Gemini 3, supportato dall'agente specifico per la ricerca scientifica Aletya, ha già risolto 18 problemi aperti in campi come matematica, fisica ed economia, che l'intelligenza umana non era riuscita a decifrare. Anche se il tasso di successo su problemi complessi è attualmente del 6,5%, gli esperti lo considerano un risultato incredibile: "Sarebbe come trovare la cura per 13 malattie su 200 ancora irrisolte".

Inoltre, lo sviluppo di Alpha Evolve dimostra come l'AI stia iniziando a ottimizzare se stessa, migliorando il design dei circuiti delle Tpu e i data center per il proprio addestramento. Questo ciclo di auto-miglioramento, unito a una drastica riduzione dei costi — con il costo per task sceso da 44,26 a 7,17 dollari — prefigura quella che gli analisti definiscono "esplosione della superintelligenza".

Conclusioni per il mercato Per gli investitori e le imprese, il messaggio è chiaro: l'IA non è più un semplice chatbot per compiti amministrativi, ma un inventore e ricercatore autonomo. Mentre Moderna dimostra come l'integrazione dell'IA possa accelerare i trial clinici e la comunicazione con gli investitori, Google Gemini 3 Deep Think fornisce il motore tecnologico per scoperte scientifiche che prima richiedevano decenni. La capacità di trasformare schizzi in oggetti 3D stampabili o generare report scientifici completi con infografiche tramite strumenti come "Nano Banana" sono solo i primi segnali di un'automazione totale della scoperta. In questo scenario, le aziende che non sapranno trasformare la propria cultura interna verso l'AI rischiano di restare irrimediabilmente escluse dalla nuova frontiera dell'innovazione.

*Direttore Executive Master AIdbm Ai Driven Business Models
Università Cattolica del Sacro Cuore*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GOOGLE GEMINI 3 E MODERNA, QUANDO L'AI RIVOLUZIONA BIOTECNOLOGIA E RICERCA SCIENTIFICA





Servizio Rapporto Pgeu

Oltre 600 farmaci scomparsi dagli scaffali, in Europa è allarme sulle carenze

A rischio medicinali cardiovascolari e per il sistema nervoso, antibiotici, trattamenti oncologici, insuline e le nuove terapie contro l'obesità

di Ernesto Diffidenti

5 marzo 2026

La carenza dei medicinali sta diventando un problema strutturale e sistemico in tutta Europa. Secondo gli ultimi dati raccolti nel nuovo Rapporto realizzato dal Pharmaceutical Group of the European Union (Pgeu) in quasi tutti i 27 Paesi dell'Unione europea e dell'European Free Trade Association (Efta), in quasi tutti i Paesi intervistati, ossia il 96%, sono segnalate carenze di medicinali mentre nel 70% dei Paesi europei non si è osservato alcun miglioramento e nel 15% la situazione delle carenze è addirittura peggiorata. Non si tratta più di un'emergenza temporanea o localizzata. E a farne le spese è anche l'Italia che ha visto un aumento degli episodi di mancanza di farmaci del 4,8% rispetto all'anno precedente. Ma non è tutto: in oltre un terzo dei paesi, circa 600 medicinali sono scomparsi dagli scaffali delle farmacie.

Le terapie a rischio e l'impatto sui pazienti

Le carenze colpiscono sempre più le terapie destinate a patologie croniche e acute, tra cui farmaci cardiovascolari, antibiotici, trattamenti oncologici, insuline, agonisti del recettore del GLP-1 e farmaci per il sistema nervoso. In diversi Stati membri, una percentuale significativa delle carenze riguarda farmaci elencati come "critici" a livello Ue o nazionale, a dimostrazione del fatto che i medicinali essenziali per la salute pubblica non sono protetti dall'instabilità dell'approvvigionamento.

L'impatto sui pazienti è significativo. Tutti gli Stati membri dell'Ue che hanno risposto hanno segnalato disagi per i pazienti e quasi 9 su 10 interruzioni del trattamento terapeutico. "Per la prima volta, la riduzione della fiducia dei pazienti emerge come la conseguenza più frequente delle carenze segnalate dai farmacisti - sottolinea il report - segnalando un'erosione della fiducia nei farmaci e nel sistema sanitario stesso".

Inoltre, i Paesi segnalano trattamenti non ottimali, aumento dei co-pagamenti, errori terapeutici legati al passaggio da un farmaco all'altro e, in alcuni casi, eventi avversi.

Il ruolo delle farmacie

Le farmacie comunitarie, sottolinea ancora il report, svolgono sempre più il ruolo di ammortizzatori all'interno di catene di approvvigionamento fragili. In media, dedicano ora circa 12 ore alla settimana alla gestione delle carenze: più del doppio rispetto a soli 5 anni fa. Questo include la ricerca di alternative, il contatto con i medici prescrittori, la consulenza ai pazienti, la prevenzione degli errori terapeutici e la gestione degli adempimenti amministrativi. L'81% dei

Paesi segnala un aumento degli oneri amministrativi e delle perdite finanziarie legate al tempo investito nella mitigazione delle carenze.

Le cause delle carenze e come rafforzare l'approvvigionamento

Per il presidente del Pgeu, Mikołaj Konstanty, “non si tratta più di episodi isolati, la carenza dei medicinali sta diventando un problema cronico per pazienti, farmacisti e sistemi sanitari”.

L'Europa dipende fortemente da paesi extra-Ue, in particolare Cina e India, per la fornitura di principi attivi e materie prime. Qualsiasi interruzione in queste catene di approvvigionamento globali si riflette immediatamente sulla disponibilità dei farmaci, dai problemi di fabbricazione agli incidenti negli impianti produttivi fino al ritiro di lotti dal commercio per non conformità ai requisiti di sicurezza. L'incremento dei costi di produzione (energia, trasporti), inoltre, unito a prezzi di vendita spesso bloccati o in calo per i farmaci generici (off-patent) rende la produzione di alcuni medicinali essenziali poco redditizia per le aziende che progressivamente li abbandonano. E, poi, c'è il fenomeno del commercio parallelo: i farmaci vengono talvolta acquistati in paesi dove costano meno (come l'Italia) per essere rivenduti in mercati dove i prezzi sono più alti, sottraendo scorte al mercato nazionale

“I farmacisti di comunità garantiscono la continuità delle cure ogni giorno - conclude il presidente del Pgeu - ma la resilienza non può basarsi sulla capacità dei professionisti in prima linea di assorbire le carenze sistemiche. Dobbiamo rafforzare la sicurezza degli approvvigionamenti, migliorare la capacità predittiva e dotare i farmacisti degli strumenti legali e operativi per agire in modo rapido e sicuro”.

Servizio Scienza e politica

Obesità: scardinata l'inerzia, la “grande alleanza” italiana fa scuola nel mondo

Dal patto di legislatura al Manifesto di Erice si rafforza l'impegno condiviso che riconosce l'obesità come malattia cronica e promuove politiche sanitarie più efficaci

*di Silvio Buscemi**

5 marzo 2026

L'obesità è una patologia. E la lotta all'obesità non è più una battaglia isolata di medici e pazienti, ma una sfida di sistema. Una sfida vinta grazie alla legge Pella, con la quale il nostro Paese è ufficialmente il primo al mondo a dotarsi di una norma specifica che riconosce l'obesità come malattia cronica, garantendo dignità e cure a milioni di cittadini. Una Legge fondamentale cui si affianca il Manifesto di Erice, promosso dalla SIO (Società Italiana dell'Obesità) con il coinvolgimento di 20 organizzazioni scientifiche, istituzionali, rappresentanti dei pazienti e aderenti alla World Obesity Federation. Il documento, presentato ieri al Senato, rafforza l'impegno condiviso tra comunità scientifica e Istituzioni nel riconoscere l'obesità come malattia cronica e nel promuovere politiche sanitarie più efficaci. Per questo la SIO accoglie con entusiasmo la nascita di questa grande alleanza tra comunità scientifica e politica.

Italia faro della lotta all'obesità

La Legge Pella rappresenta il naturale sbocco istituzionale dei principi indicati dal mondo scientifico. Il nostro Paese ha scardinato decenni di inerzia diventando il faro internazionale nella lotta all'obesità. Grazie alla sua approvazione e all'inserimento dell'obesità nel Piano Nazionale della Cronicità (PNC), per la prima volta un Paese ha dimostrato una sensibilità così spiccata verso i temi della prevenzione e della presa in carico. Il Manifesto di Erice è dunque la prosecuzione ideale e pratica della legge Pella. Qui si richiama la necessità di garantire accesso equo alle cure, percorsi assistenziali omogenei sul territorio nazionale e un approccio multidisciplinare basato sulle evidenze scientifiche. Inoltre, pone al centro la persona che vive con obesità e promuove il contrasto allo stigma e alle discriminazioni.

Le priorità condivise

Tutto questo non poteva accadere se non con una straordinaria sinergia tra Istituzioni, mondo medico e pazienti. E ci sono stati davvero tutti: il ministro della Salute, Orazio Schillaci, con il suo impegno concreto mirato a rafforzare l'accesso equo alle cure, affinché nessuno sia lasciato solo contro lo stigma. Naturalmente l'On. Roberto Pella, presidente dell'Intergruppo Parlamentare e padre di una legge che sta facendo scuola in Europa, la Sen. Daniela Sbröllini, co-presidente dell'Intergruppo, che ha promosso quel 'Patto di legislatura' che sta finalmente trasformando la percezione sociale della malattia. L'On. Giorgio Mulè, Vicepresidente della Camera dei Deputati, Franco Zaffini, presidente della X Commissione permanente del Senato, la Sen. Elisa Pirro, Commissione Bilancio del Senato. Il loro impegno costante è la prova che la lotta all'obesità è

diventata una priorità condivisa, oltre ogni colore politico, anche per la sostenibilità del nostro Sistema Sanitario Nazionale.

**Presidente della Società Italiana dell'Obesità (SIO)*



Servizio Lo studio

Sonno e vista minacciati dal cellulare: la regola del 20-20-20 per proteggere gli occhi

Troppe ore davanti agli schermi: l'allarme di JAMA, la diagnosi dei disturbi, i rimedi e i consigli degli esperti tra tecnologia e abitudini quotidiane

di Cesare Buquicchio

5 marzo 2026

Sonno e vista minacciate dall'uso del cellulare. L'allarme per la salute delle nuove generazioni arriva dalle pagine del Journal of the American Medical Association (JAMA) con una ricerca pubblicata a marzo 2026 che rivela che il 77% degli adolescenti non dorme a sufficienza, con un preoccupante aumento di chi riposa meno di cinque ore a notte (saliti al 23%). Questo cronico “debito di sonno”, spesso causato dall'uso prolungato di dispositivi nelle ore notturne, si intreccia pericolosamente con la salute oculare. La transizione verso una società iper-connessa ha infatti trasformato i nostri occhi nei terminali più sollecitati del corpo umano. Quello che un tempo era un affaticamento occasionale è oggi codificato come Computer Vision Syndrome (CVS) o Digital Eye Strain (DES), una condizione che colpisce ormai il 69% della popolazione mondiale, con picchi del 74% registrati negli ultimi tre anni.

«La pandemia ha introdotto in modo massiccio la didattica a distanza, le videoconferenze frequenti, l'uso continuo dello smartphone e strumenti digitali sempre più ravvicinati agli occhi. La vita frenetica spesso ci impedisce di fare le pause necessarie – come guardare lontano, ammiccare o strizzare gli occhi più frequentemente – fondamentali per prevenire disturbi visivi e muscolo-scheletrici» spiega Lucia Intruglio, Presidente della Commissione di albo nazionale degli Ortottisti della FNO TSRM e PSTRP.

Anche i bambini diventano “videoterminalisti”

Da sempre questi professionisti sanitari si occupano dei cosiddetti “videoterminalisti”, come definiti dalla normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro. Tuttavia, nell'ultimo anno l'attenzione si è estesa a tutte le categorie di lavoratori e alla popolazione generale. Purtroppo, un'esposizione simile riguarda anche i bambini, che dovrebbero utilizzare tali strumenti solo quando necessario e in modo proporzionato all'età, come raccomandato dalla Società Italiana di Pediatria. Dati recenti del CDC evidenziano come tra gli 8 e i 10 anni si passino in media sei ore al giorno davanti a uno schermo, che diventano nove per gli adolescenti. La luce blu agisce sulla soppressione della melatonina, alterando i ritmi circadiani e peggiorando il riposo. L'esposizione a display con risoluzione e contrasto variabili costringe il sistema visivo a uno sforzo di accomodazione costante, superando le capacità fisiologiche di resistenza dei muscoli oculari e innescando reazioni a catena che coinvolgono postura, stress e ansia, con dolori cervicali dovuti ad angoli di visione errati.

Diagnosi e professionisti: l'importanza del lavoro di squadra

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Identificare la CVS non è più solo un problema professionale, ma una necessità clinica quotidiana. La complessità della visione moderna richiede un approccio multidisciplinare e coordinato tra diverse figure specialistiche. «Ridurre i fastidi visivi richiede un vero lavoro di squadra. Per vedere bene è necessario: controllare la salute generale dell'occhio e del film lacrimale (compito dell'oftalmologo); valutare la qualità e quantità della visione binoculare, che dipende da una corretta correzione dei difetti refrattivi, da una motilità oculare nella norma, dalla capacità di fondere le immagini e mantenerle unite anche in condizioni di difficoltà, dalla percezione della profondità e dalla sensibilità al contrasto (esame inserito anche nei LEA e competenza dell'ortottista); scegliere un dispositivo ottico personalizzato e adeguato (ruolo dell'ottico)» spiega ancora Intruglio. Questa sinergia è fondamentale poiché la CVS spesso maschera o aggrava difetti refrattivi preesistenti non corretti o disturbi della motilità oculare che emergono solo sotto stress prolungato. Oltre all'intervento clinico, è essenziale l'aspetto comportamentale: «È inoltre importante curare l'illuminazione degli ambienti e della postazione di lavoro, adottando corrette abitudini di igiene visiva e posturale».

Strategie di difesa: la regola del 20-20-20 e le innovazioni AI

La prevenzione passa per la consapevolezza ergonomica e l'adozione di protocolli rigorosi, tra cui spicca la “regola del 20-20-20”. Sostenuta dalla American Optometric Association, questa strategia prevede che ogni 20 minuti di attività allo schermo si faccia una pausa di 20 secondi fissando un punto a 20 piedi (circa sei metri) di distanza. Questo semplice esercizio permette ai muscoli ciliari di rilassarsi, interrompendo lo sforzo accomodativo. L'ergonomia della postazione resta un pilastro: lo schermo dovrebbe essere a 50-70 cm dagli occhi, con il centro del monitor circa 10-15 cm sotto il livello dello sguardo per favorire un angolo di visione naturale. Nuove frontiere arrivano dalla tecnologia: studi del 2024 (Zhu et al.) esplorano l'uso di sensori “wearable” e intelligenza artificiale per monitorare il tasso di ammiccamento in tempo reale, inviando avvisi automatici quando lo stress visivo supera la soglia di guardia. In conclusione, gestire la CVS nel 2026 non significa rinunciare alla tecnologia, ma bilanciarla con pause strutturate, controlli oculistici regolari e un'adeguata igiene visiva e qualche ora di sonno in più.

Liste d'attesa «Numeri falsificati Metteremo in campo un'operazione verità»

«Il 35% dei toscani che ha una prescrizione rinuncia a curarsi o si rivolge ai privati: si tratta di 600mila richieste». Il vicepresidente del consiglio regionale, Diego Petrucci (Fdi) commenta «i dati drammatici emersi dall'audizione in commissione sanità: solo il 65% delle richieste dai medici arrivano a prenotazione». Parlando del fenomeno Petrucci ricorda che il ministro Schillaci «ha detto alle Regioni di smettere di falsificare le liste d'attesa, noi diciamo che i dati che ci vengono forniti sono dati assolutamente falsificati che riguardano solo il 65% di chi ha bisogno di una

prestazione sanitaria». Il consigliere Enrico Tucci (Fdi) annuncia una nuova audizione dell'assessora Monni in commissione «perché vogliamo avere il dettaglio delle azioni che le aziende sanitarie metteranno in campo con i 32 milioni che la giunta toscana finanzia». «I numeri forniti da Monni non sono chiari – ribadisce Petrucci – per questo faremo un'operazione verità sulle liste d'attesa attraverso una serie di accessi agli atti e interrogazioni. Già nel 2023 la Corte dei Conti riprese la Regione dicendo che i dati sulla gestione delle liste

d'attesa era stata artefatta al fine di sottostimare le richieste e conseguentemente esaltare le risposte del servizio. «La Regione avrebbe dovuto elaborare un piano per abbattere le liste d'attesa con le risorse del Fondo sanitario nazionale, visto che il Governo Meloni ha stanziato 176 milioni di euro in più per quest'anno che servono a coprire il buco di bilancio sanitario che vale oltre 250 milioni – dice il consigliere Fdi, Jacopo Cellai – Invece la Giunta ha deciso di spendere ulteriori 32 milioni di euro: a cosa saranno tolti?».



DOPO IL CASO DI DOMENICO
Emergenza San Camillo
Corsa all'acquisto dei box
per trasportare gli organi

Sbraga a pagina 19

DOPO IL CASO DEL PICCOLO DOMENICO

Il nosocomio di via Gianicolense doveva trasferire un cuore dalla Sicilia

San Camillo senza box per trasportare organi

L'ospedale ha chiesto un contenitore al Bambino Gesù

ANTONIO SBRAGA

... Solo grazie a un prestito, di vero «cuore», si è risolto il problema di un altro contenitore per il trasporto dell'organo per un trapianto. È accaduto 11 giorni fa al San Camillo che, «rilevata l'indisponibilità del dispositivo presso l'Azienda», ha dovuto chiedere al Bambino Gesù il prestito di un apposito box per il trasporto di un cuore dalla Sicilia «con il sistema Paragonix, ritenuto maggiormente idoneo a garantirne l'ottimale preservazione» fino a Roma. Dove c'era «la necessità di procedere con urgenza al prelievo di un cuore da donatore presso una struttura sanitaria ubicata nella Regione Sicilia, con un tempo di ischemia stimato in circa 4 ore» il 23 febbraio

scorso. Quando il reparto di Cardiocirurgia ha «segnalato la conseguente esigenza di utilizzare, per il trasporto dell'organo, il sistema Paragonix». Risultato però «indisponibile» al San Camillo, che ha quindi «richiesto e ottenuto in via d'urgenza il prestito del contenitore Paragonix dall'ospedale Pediatrico Bambino Gesù, con impegno alla tempestiva restituzione». Anche perché il giorno dopo il caso urgente, il 24 febbraio, l'azienda ospedaliera di Circonvallazione Gianicolense ha subito provveduto all'acquisto di «14 dispositivi per il trasporto cuore Paragonix» per una spesa di 143 mila euro. Perché nel marzo scorso il San Camillo aveva avviato un'indagine di mercato per

l'acquisto di «18 presidi per il trasporto del cuore da trapiantare» e 2 mesi fa è stato chiesto alla società appaltatrice di «effettuare le opportune verifiche e accertarne la piena compatibilità con le esigenze organizzative e tecniche dell'Azienda ospedaliera», però il modello di box era differente da quello con il sistema Paragonix. Ora, quindi, dopo il caso urgente verificatosi con il cuore da trasportare dalla Sicilia, una «relazione del Direttore della Cardiocirurgia e Trapianto di Cuore indica che il dispositivo medico Paragonix presenta caratteristiche tecniche peculiari tali da renderlo preferibile, per il trasporto dell'organo cuore - ha scritto la direzione generale del San Camillo - In particolare per il minor peso e le di-

mensioni più contenute che ne facilitano il trasporto». Ma anche perché offre «la possibilità di utilizzo in presenza di tempi di ischemia più prolungati e una migliore conservazione termica del cuore». E «garantisce un monitoraggio accurato dell'organo, riducendo il rischio di deterioramento durante il trasferimento». Una corsa all'acquisto dei box che arriva a pochi giorni dal caso del piccolo Domenico morto all'ospedale Monaldi per il trapianto di un cuore «danneggiato». © RIPRODUZIONE RISERVATA

Acquisti

L'Azienda ha subito provveduto a comprare 14 dispositivi «Paragonix» per una spesa pari a 143 mila euro

23

Febbraio

Il giorno

in cui

è stato prelevato

l'organo

dal donatore



Tor Vergata

Inaugurata la nuova unità di Geriatria del Policlinico

Il ministro dell'Università, Anna Maria Bernini, e il presidente della Regione, Francesco Rocca, hanno inaugurato ieri mattina, l'Unità di Geriatria del Policlinico Tor Vergata, un nuovo tassello nel potenziamento dell'area Emergenza pensato in modo specifico per rispondere ai bisogni delle persone fragili, degli anziani e dei pazienti affetti da patologie croniche. Al taglio del nastro, insieme a Rocca e Bernini, hanno preso parte il rettore

dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata, Nathan Levialdi Ghiron e il direttore generale del Policlinico Tor Vergata, Ferdinando Romano. Realizzata grazie ai fondi del Giubileo e destinati al Dipartimento di Emergenza e Accettazione (Dea), la nuova unità di degenza, situata al quarto piano della Torre 8, dispone di 20 posti letto ed è già operativa dal 22 gennaio 2026. E proprio a Tor Vergata, lo staff della *Breast unit* ha eseguito, per la prima volta in Italia, un

intervento di asportazione di un tumore al seno su una paziente sveglia e senza incisione. «Un primato che mette insieme innovazione, efficacia delle cure e attenzione alla qualità della vita», ha detto Rocca: «L'operazione, portata a termine con strumenti mini-invasivi, ha permesso un recupero più veloce e consentito le dimissioni entro le 24 ore. Questa è la parte più visibile del lavoro, di ricerca, di innovazione e tecnologia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

