

31 ottobre 2025

RASSEGNA STAMPA



ARIS

ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.

Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari

Largo della Sanità Militare, 60

00184 Roma

Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343

31/10/2025

«La sanità non è solo ospedali»

Il presidente di Uneba denuncia la disattenzione del Governo verso il settore sociosanitario e rilancia l'emergenza infermieri. I rappresentanti di 1.100 Rsa saranno ricevuti da Mattarella: non c'è chiarezza sul futuro dell'assistenza agli anziani italiani

PAOLO VIANA

«**S**anità non è solo ospedali, ma anche socio-sanitario. Il Sistema Sanitario Nazionale è fatto anche di enti non profit e privati. La politica si ricordi anche di noi!». Uneba (Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale), con il suo presidente Franco Massi, chiede al Parlamento, nell'esame della legge di bilancio, una maggiore attenzione al settore socio-sanitario. Quello delle Rsa per anziani non autosufficienti, in cui la maggioranza dei posti sono in enti non profit, tra cui molti dei 1.100 associati a Uneba. Massi rilancerà l'appello dall'assemblea nazionale, a Roma dal 6 all'8 novembre. Giovedì 6 Uneba, che nel 2025 festeggia 75 anni dalla fondazione, sarà ricevuta al Quirinale dal presidente Mattarella.

Presidente Massi, l'Italia è sempre più vecchia: qual è la fotografia del Paese in termini di domanda e offerta di assistenza residenziale?

In Italia ci sono circa 3 milioni di anziani non autosufficienti con più di 75 anni, ma appena 300 mila, in gran parte donne, sono accolti in strutture residenziali. Circa un terzo di questi 300 mila in enti associati a Uneba. Ma è un'Italia molto eterogenea. In provincia di Bolzano 30 anziani non autosufficienti over 75 su 100 sono in Rsa; in Campania 1 su 100,

Siamo tutti d'accordo che sarebbe meglio assistere l'anziano a casa. Ma che ne sarà dei progetti lanciati in questi ultimi anni sull'assistenza domiciliare quando finirà la spinta del Pnrr?

È una domanda che con preoccupazione ci facciamo anche noi. Attualmente 1,2 milioni di anziani fruiscono di assistenza domiciliare - talora organizzata dalle Rsa Uneba - ma di media ognuno riceve appena 20 accessi l'anno. Significa che il personale di assistenza va a casa sua meno di 2 volte al mese. Anche il "Patto per un nuovo Welfare sulla non autosufficienza", di cui Uneba fa parte, indica l'introduzione di servizi domiciliari come una delle priorità per la riforma della non autosufficienza.

Ci sono anche soluzioni ibride per assistere l'anziano e sono i centri diurni: purtroppo, oggi solo 22 mila anziani ne fruiscono contro i 300.000 ricoverati in una Rsa. È verosimile un piano straordinario per questo tipo di strutture?

Uneba chiede un piano straordinario per i centri diurni. Sono la risposta giusta - e a costi contenuti per le casse pubbliche - per anziani fragili ma non gravissimi, bisognosi di assistenza ma pure di compagnia. I centri diurni possono operare in sinergia con le Rsa, per il personale specializzato necessario, ma anche con parrocchie e associazioni, per garantire la presenza di volontari e il legame col territorio. Sono le risposte giuste per una parte degli anziani, in uno specifico perio-

do della vita. Per altri la risposta giusta è la Rsa, per altri l'assistenza domiciliare. Non ci sono risposte uniche, solo risposte personalizzate.

Le Rsa aderenti a Uneba sono pronte a investire?

Dobbiamo essere realisti: tante delle nostre strutture vivono situazioni economiche difficili. Però la missione degli enti Uneba - rispondere ai bisogni dei più fragili nel proprio territorio

- resta la stessa. Dobbiamo cercare e trovare le risorse. Ma anche lo Stato deve fare la sua parte. Invece, nella riforma del Terzo settore c'è ancora incertezza sulla normativa fiscale. Ci uniamo all'appello del Forum Terzo

settore che chiede chiarezza su Iva e Irap per il non profit.

Ospedali di comunità: ne sono stati costruiti pochi e quei pochi che ci sono avranno problemi a trovare personale vista la mancanza di infermieri ben nota. In Lombardia si utilizzano come ospedali di comunità le Rsa, limitatamente alle cure intermedie. Può essere un esempio per le altre regioni?

È quello che chiediamo. Ci sono enti Uneba che già ospitano ospedali di comunità. Condividere gli spazi tra Rsa e ospedali di comunità oltretutto permette di condividere competenze e personale.

A che punto è la querelle sulle rette dei malati di Alzheimer?

Manca ancora la norma per la definizione della competenza delle rette per malati di Alzhei-

mer o demenza accolti in struttura residenziale. Attualmente siamo in balia delle sentenze, caso per caso. Serve chiarezza. Resta la compartecipazione per cui pagano circa a metà assistito e Sistema sanitario? Stabilitelo. Paga tutta la retta il Sistema sanitario? Stabilitelo, e stanziare i fondi necessari. Si trova una nuova formulazione? Stabilitelo. L'emendamento presentato dalla senatrice Maria Cristina Cantù era una buona soluzione, ma alla politica è mancato coraggio.

Concludiamo parlando ancora di soldi e parliamo del-

la legge di bilancio: cosa pensate delle scelte del governo Meloni?

Nel testo arrivato in Parlamento si prevedono assunzioni di infermieri nella sanità pubblica. Bene. Ma da dove arriveranno questi infermieri, visto che già adesso in Italia non ce ne sono abbastanza? Probabilmente alcuni lasceranno il loro lavoro nel sociosanitario per passare alla sanità pubblica. Lecito. Ma così, per tamponare l'emergenza negli ospedali creiamo un'emergenza nel sociosanitario. Che senso ha che per garantire più assistenza in-

fermieristica a un anziano in ospedale la si riduca in Rsa? Formare nuovi infermieri richiede tempi lunghi. Nel frattempo, parte della soluzione è portare in Italia infermieri dall'estero. Lo stiamo facendo anche noi di Uneba, con il progetto Samaritanus Care insieme ad [Aris](#) e col supporto della Conferenza episcopale italiana.

IL TEMA

Franco Massi affronta i temi dell'assemblea che si terrà a Roma dal 6 all'8 novembre ed evidenzia la necessità di investire per garantire ai fragili e alle loro famiglie di non esser lasciati completamente soli

«Nella riforma del Terzo settore restano ancora delle incertezze in merito alla normativa fiscale: anche noi chiediamo chiarezza su Iva e Irap per il non profit»



Franco Massi (Uneba)





la Repubblica

Vieni a trovarci
nei nostri store!Fondatore
EUGENIO SCALFARIDirettore
MARIO ORFEOR *spettacoli*Gassmann: papà mi salvò
chiudendomi in teatrodi SILVIA FUMAROLA
a pagina 44R *sport*Juve, via all'era Spalletti
"Scriviamo la storia"di CROSETTI e GAMBA
a pagina 46Venerdì
31 ottobre 2025

Anno 50 - N° 236

Oggi con

Il venerdì

In Italia € 2,90

La giustizia della destra

Sì definitivo del Senato alla riforma. Meloni: un giorno storico. Schlein: vuole le mani libere, battaglia sul referendum Ponte sullo Stretto, l'irritazione del Quirinale frena il governo: "Risponderemo ai rilievi della Corte dei conti"

Le regole
calpestate

di MICHELE AINIS

La maggioranza ci regala la meno conclamata delle riforme. Fermo il premierato, arenata l'autonomia differenziata, arriva una giustizia nuova. Succede, in politica così come nella vita: ogni giorno è una sorpresa. Tuttavia in questo caso la sorpresa investe le regole del gioco, i fondamentali costituzionali del nostro vivere comune; e allora sarà bene valutarla a mente fredda, senza lasciarsi assordare dall'urlo delle tifoserie. Tanto più che in primavera ci attende un referendum, quindi toccherà a noi l'ultima parola. Innanzitutto il metodo osservato per generare la riforma: pessimo. La creatura viene concepita durante una riunione di 40 minuti fra otto persone, dopo di che ottiene il timbro del Consiglio dei ministri. «Il governo deve rimanere estraneo alla formulazione di ogni progetto costituzionale» diceva Piero Calamandrei «se si vuole che quest'ultimo scaturisca dalla libera determinazione dell'assemblea sovrana». Ma Calamandrei è morto, e nemmeno il Parlamento se la passa troppo bene.

continua a pagina 17

IL RACCONTO
di FRANCESCO BEILa piazza
nostalgica
del Cav.

Dovrebbe essere una seduta memorabile — l'aggettivo "storica" viene ripetuto alla nausea in ogni intervento della maggioranza — però a ben vedere a palazzo Madama tutta questa storicità e memorabilità non è che si percepiscano tanto.

a pagina 3

La destra approva la riforma sulla separazione delle carriere dei magistrati ed esulta ricordando Berlusconi. La premier Meloni: "Un giorno storico". Dura l'opposizione: "Allarme democrazia" dice la segretaria del Pd Schlein. Quirinale preoccupato.

di CERAMI, CIRIACO, FOSCHINI,
RIFORMATO, SANNINO e VITALE

da pagina 2 a pagina 7

Svolta di Trump:
riprenderemo i test
sulle armi nuclearidi CASTELLETTI,
DI FEO e MASTROLILLI

alle pagine 12 e 13

Tregua di facciata
l'incontro con Xi

di MAURIZIO MOLINARI

Prepariamoci a mesi di scontri virulenti. Il solito duello rusticano di cui abbiamo annosa esperienza. E tra i duellanti non tutti parleranno al paese un linguaggio di verità. La speranza di una reciproca legittimazione delle forze in campo ha già conosciuto un balzo all'indietro.

alle pagine 14 e 15
con i servizi di NODOLO e OCCORSIOGIORGIO BERTINELLI
Storie di cooperazione e di cooperatori di Annalisa Pellini

Il libro: Giorgio Bertinelli - Storie di cooperazione e di cooperatori di Annalisa Pellini, edito da Rubettino, ripercorre l'impegno e la visione strategica di Giorgio Bertinelli, figura chiave della cooperazione italiana e internazionale.

Dalla presidenza di Legacoop Toscana, assunta nel 1995, fino al ruolo di vicepresidente vicario di Legacoop nazionale, ricoperto dal 2002 al 2014, ruolo che si intreccia con la storia economico-politica italiana.

Attraverso testimonianze, ricordi e approfondimenti il volume racconta anche la sua esperienza oltre i confini nazionali, culminata nella vicepresidenza di Cooperatives Europe nel 2013.

www.store.rubettinoeditore.it

Garlasco, indagato
per corruzione
il padre di SempioIL CASO
di MASSIMO PISA

Il segreto viene svelato da un atto a suo modo banale, un decreto con cui il pm Claudia Moregola e il procuratore capo di Brescia, Francesco Prete, nominano l'informatico Matteo Chigo per estrarre, lunedì a Pinerolo, la copia forense dei telefoni degli indagati per corruzione in atti giudiziari.

a pagina 25

IL PERSONAGGIO
di ANTONELLO GUERRERARe Carlo sfratta
Andrea: perderà
il titolo di principe

a pagina 21

La competizione
tra Halloween
e OgnissantiLE IDEE
di MARINO NIOLA

Mancano poche ore al fischio d'inizio del derby Halloween-Ognissanti che ogni anno ripropone lo scontro tra gli innovatori e i tradizionalisti, fra i realisti e i nostalgici. I primi hanno ormai metabolizzato il format festivo Usa. I secondi invece considerano la notte dei morti viventi una forma di colonizzazione culturale.

a pagina 41

CORRIERE DELLA SERA

RCS

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 59 C - Tel. 06 688281

FONDATO NEL 1876

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

Cinquant'anni fa la morte
Pasolini uomo solo:
irregolare e libero
di **Walter Veltroni**
a pagina 42



Blitz nelle favelas
Il massacro di Rio
rafforzerà la mafia
di **Roberto Saviano**
a pagina 21



Approvata la norma sulla separazione delle carriere, tensione in Aula. Marina Berlusconi: è la vittoria di mio padre

Giustizia, sì alla riforma tra le liti

Meloni: giorno storico. Già aperta la battaglia del referendum. Schlein: vogliono mani libere

ERRORI
E SLOGAN

di Giovanni Bianconi

Anche al momento dell'approvazione definitiva non sono mancati slogan contrapposti, che entrano poco o niente con il merito della riforma costituzionale della magistratura. Evocata da un lato come il toccasana per frenare gli errori giudiziari e la «giustizia politicizzata», e dall'altro come un pericolo imminente e imminente per la democrazia. Affermazioni quanto meno azzardate, e ci sarebbe da augurarsi che la campagna referendaria che sta per cominciare sfugga alla trappola di richiami fideistici o catastrofisti, ancorché infondati. Ma viste le premesse è difficile che accada.

Basta dare un'occhiata a temi e nomi scelti per la propaganda dei prossimi mesi. La maggioranza invoca le vittime dei processi sbagliati e ricorda il caso emblematico di Enzo Tortora, nel quale i giudici di primo grado inflissero una condanna dichiarata ingiusta (e quindi ribaltata) da quelli d'Appello e della Cassazione: magistrati che con la riforma rimarrebbero inseriti nella stessa carriera, quindi non si capisce come la separazione varata ora possa influire su un processo simile; a meno di immaginare, per evitare condizionamenti, carriere differenti anche per i giudici di ogni grado di giudizio.

continua a pagina 32

Via libera del Senato alla riforma che introduce la separazione delle carriere nella magistratura. Il disegno di legge costituzionale proposto dalla premier e dal Guardasigilli ha avuto 112 voti favorevoli, 59 contrari e 9 astensioni. Un sì alla riforma della giustizia con un testo blindato che ha scatenato le opposizioni. Per Meloni si tratta di un «giorno storico». «È la vittoria di mio padre», dice Marina Berlusconi. Ma la pd Schlein: «Vogliono le mani libere».

da pagina 2 a pagina 6

Arachi, Falci, Logroscino, Meli, Piccolillo

Il racconto I «no» urlati a sinistra
Il flash mob di Forza Italia
con la foto gigante di Silvio

di Fabrizio Roncone

a pagina 5

150 ANNI LA CELEBRAZIONE
Mattarella: Cdp
e Poste, armata
del risparmio

di Andrea Ducci

«Una pacifica armata» in grado di mobilitare le risorse per il bene comune. Così il presidente Mattarella all'evento per i 150 anni del risparmio: «Cdp e Poste si caratterizzano come agenti della Costituzione, esempio di capacità di allineamento alle sfide e alle attese del Paese».

a pagina 35

LE SOLUZIONI POSSIBILI
Perché i dati
sulla crescita
preoccupano

di Carlo Cottarelli

L'Istat ha pubblicato ieri le stime della crescita del Pil nel terzo trimestre di quest'anno: crescita zero rispetto al secondo trimestre, quando pure il dato era stato deludente (-0,1%). Questi dati impongono una riflessione sulla strategia per uscire dalla sindrome dello «zerovirgola».

continua a pagina 32

I due leader Le intese su commercio e terre rare. La strategia di Xi Jinping



Trump, la tregua
con la Cina sui dazi
«Ora test nucleari»

di Mazza, Olimpio, Santevecchi e Valentino alle pagine 10 11 e 13

IL CAFFÈ

di Massimo Gramellini

Andrea Delogu è una campionessa di cubo di Rubik. Tu conti fino a 20 e lei lo ha già finito: ogni incastro al suo posto, come vorresti fosse la vita. Il talento di Andrea consiste nel trasformare le cose complicate in cose semplici, definite. Figlia di ex tossicodipendenti, ha passato l'infanzia a San Patrignano. Poteva essere un precipizio, o una palude. Ne ha fatto un trampolino. Andrea è una di quelle persone che sanno attraversare il dolore senza sfuggirlo, ma anche senza bruciarsi. Le caselle del cubo lei riesce sempre a riallinearle in qualche modo. Stavolta lei ci vorrà più tempo. Perdere un fratello adolescente, e perderlo di colpo, in un incidente assurdo, è qualcosa di incomprensibile. Ma perdere Evan — «il fratello più bello del mondo», diceva An-

La sorella di Evan



drea — un ragazzo che aveva 25 anni meno di lei e che amava come un figlio, rasenta l'intollerabile. C'è quel selfie rubato in cucina che descrive bene il loro rapporto: lui ha lo sguardo impacciato e un po' demodé di chi certo non spasma per specchiarsi nel social. Imbarazzato, ma al tempo orgoglioso di avere una sorella famosa e un padre quasi altrettanto, specie dopo essere apparso nella docufiction su Mucciolli, di cui era stato l'autista. Evan invece era ancora soltanto un progetto di vita — sognava di diventare chef — e chiunque abbia perso un affetto precoce sa come può sentirsi Andrea. Quanto sia improbo trovare un senso ai misteriosi incastri di questo cubo che ci scotta tra le mani.

© NIPICOLO/CONTE RISPONDI

GIANNELLI

L'ECONOMIA SOMMERSA



Lo stop La frenata dopo gli attacchi
Il governo e il Ponte
«Daremo alla Corte
tutte le risposte»

Nessuna forzatura. Dopo lo stop della Corte dei conti al Ponte sullo Stretto, il governo, riunito ieri mattina d'urgenza, abbassa i toni: «Aspetteremo le motivazioni e daremo tutte le risposte».

alle pagine 8 e 9

Di Caro, M. Cremonesi, Sacchettoni

Il giallo «Soldi all'ex procuratore»
Garlasco, il papà di Sempio
indagato per corruzione

di Cesare Giuszi e Pierpaolo Lio

Giuseppe Sempio, padre di Andrea, è indagato a Brescia nell'inchiesta che già coinvolge l'ex procuratore aggiunto di Pavia Mario Venditti. Identica l'ipotesi di reato: corruzione in atti giudiziari per insabbiare la prima indagine per omicidio sul figlio.

a pagina 22

Il caso La gip: «Archiviazione»

La Russa jr, cade l'accusa
di violenza sessuale

di Giuseppe Guastella

Archiviata a Milano, anche su richiesta del pm, l'accusa di violenza sessuale contro Leonardo La Russa, il figlio del presidente del Senato accusato, con un amico, da una giovane che si era risvegliata a casa sua.

a pagina 25

BANCA
DI ASTICi piace prenderci
cura di te

www.bancadiasti.it



www.makwheels.it

IL RACCONTO

Calvino, Antonioni e due voci sole
Quel sogno di amanti a Portofino

TAHAR BEN JELLOUN — PAGINE 22 E 23



LA CULTURA

Artissima, la bellezza invade Torino
"Noi, insieme per salvare la Terra"

RIGATELLI, ZONCA — PAGINE 30 E 31



1,90 € II ANNO 159 II N.300 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.INL.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB - TO II WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

VENERDÌ 31 OTTOBRE 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

LA GEOPOLITICA

La tregua d'affari
tra Usa e Cina
Ma Trump riparte
col piano nucleare

BRESOLIN, LAMPERTI, SIMONI



Un anno per divorziare o tornare insieme. Un anno per capire se è possibile costruire il G2, formula usata da Donald Trump per descrivere l'incontro di ieri con Xi Jinping. — PAGINE 8-10

L'ANALISI

Quei pesi massimi
che evitano la rissa

GABRIELE SEGRE

Non eravamo prossimi alla guerra tra Stati Uniti e Cina ieri, non siamo prossimi alla pace oggi. O almeno non a quella vera e duratura in cui molti sperano. Da anni il rapporto tra Washington e Pechino viene descritto in due modi opposti: come l'anticamera di un conflitto strategico inevitabile — la Guerra Fredda del XXI secolo — oppure come la promessa di una nuova grande alleanza capace di ristabilire l'ordine mondiale. Dopo l'incontro fra Trump e Xi Jinping, appare più chiaro che entrambe le letture sono illusorie. — PAGINA 9

LE IDEE

Ma è Pechino
che guida le danze

SALVATORE ROSSI — PAGINA 28

Così sull'atomica
si rischia il liberi tutti

NATHALIE TOCCI — PAGINA 10

IL GOVERNATORE DEL VENETO: LA CORTE DEI CONTI FA IL SUO MESTIERE. LA PREMIER: ABBASSARE I TONI

Ponte, Zaia gela Salvini Rivoluzione Giustizia

Riforma, ora il referendum. Meloni: storico. Schlein: vogliono pieni poteri

IL COMMENTO

Il voto popolare
giudizio sul governo

MARCELLO SORGI

È destinata ad aprire lo scontro finale di questa legislatura, tra centrodestra e centrosinistra, la riforma della separazione delle carriere dei magistrati, approvata ieri e subito festeggiata in piazza. — PAGINA 7

GRIGNETTI, MAGRI, MAFETANO
MONTICELLI, MOSCATELLI, SCHIANCHI

«Nessuno scontro fra poteri, daremo tutte le informazioni sul Ponte. Spero non siano vendette per la riforma della giustizia», dice Salvini. In campo Zaia. ANELLO, ANGELONE — PAGINE 2-7

Il Doge e il Capitano
nel vicolo cieco

FLAVIA PERINA — PAGINA 20

L'INTERVISTA

Ghiglia: Sangiuliano?
Sbagliai a rispondere

GIUSEPPE LEGATO

«Report si ritengono intoccabili, ma noi non li abbiamo ritenuti tali». Eccolo qui Agostino Ghiglia, 60 anni, componente del Collegio del Garante per la Privacy in quota Fratelli d'Italia. — PAGINA 17

IL NUOVO TECNICO DELLA JUVE: FIRMA, ALLENAMENTO DA BORDO CAMPO E INCONTRO CON LA SQUADRA

Spalletti per la Champions

FABIO RIVA



Perché punterà su Vlahovic

MARCO TARDELLI

Rosella Sensi: entra nella testa

NICOLA BALICE

La stretta di mano fra Luciano Spalletti e Gleison Bremer ieri allo Juventus Training Center

— PAGINE 34 E 35

DOMANI CON LA STAMPA

Speciale Tuttolibri
50 anni di cultura
Quando Colombo
confessò Pasolini

ALBERTO SINIGAGLIA



Sabato primo novembre 1975 Pier Paolo Pasolini telefonò a La Stampa e chiese della redazione di Tuttolibri. «Vi confermo che oggi incontrerò Furio Colombo per l'intervista». — PAGINE 24 E 25

INTERVISTA A PADRE GEORG

"Io e Francesco
la mia verità"

GIACOMO GALEAZZI

«Rappresentare la Santa Sede in una regione tanto strategica quanto complessa comporta una profonda responsabilità, soprattutto in questo momento segnato da tensioni geopolitiche crescenti», dice a La Stampa monsignor Georg Ganswein, già storico segretario di Joseph Ratzinger e per anni Prefetto della Casa Pontificia - l'uomo che Papa Francesco nominò nunzio apostolico in Lituania, Estonia e Lettonia. — PAGINA 18

I DIRITTI

I processi fantasma
dei suicidi assistiti

VALENTINA PETRINI — PAGINA 21

Legge per i giovani
è solo un'illusione

SERENA SILEONI — PAGINA 29

Buongiorno

Ogni tanto nelle nostre giornate irrompono storie di cronaca dell'altro secolo. L'ultima ha portato in carcere l'ex prefetto di Palermo, Filippo Piratore, con l'accusa di aver depistato sin dall'inizio le indagini sull'omicidio di Pier-santi Mattarella, ucciso il 6 gennaio 1980, quasi 46 anni fa. Siamo abituati. Ancora si svolgono inchieste sull'attentato a Paolo Borsellino (1992), sulla strage di Bologna (1980), su quella di piazza della Loggia (1974). I motivi possono essere mille e ogni volta diversi, ma ce n'è uno costante: la giustizia ha tempi suoi, indipendenti dai ritmi del resto del mondo e di cui è inutile, anzi sacrilego, chiedere ragione. E non sono nemmeno le enormità come Ustica o Piazza Fontana a scandire l'eternità della sua giurisdizione, ma casi minimi, su cui noialtri giornalisti

La relatività del tempo

MATTIA FELTRI

ci soffermiamo col gusto del pettegolezzo. Per esempio, si è data notizia del processo a carico di Morgan, il cantautore, per oltraggio a pubblico ufficiale (il pm ha chiesto nove mesi di reclusione, la sentenza dovrebbe arrivare a metà novembre). I fatti risalgono al 2019, quando Morgan venne sfrattato e si rivolse ai poliziotti che sovrintendevano lo sfratto come a dei concorrenti di X Factor. Gli disse boia, becchini, ridicoli, mostri e così via. La grande (e inutile) domanda è: ma ci volevano sei anni per arrivare a processo? Sono serviti sei anni di indagine per consolidare l'ipotesi che gli insulti costituissero reato? E precisamente, quali indagini si sono svolte? Si sono interpellati linguisti? Si sono consultati vocabolari? Ma soprattutto, come ci permettiamo noi di fare domande del genere?

31.10
2.11

oval
torino

ARTISSIMA

COMPRA IL TUO
BIGLIETTO ONLINE SU
vivaticket.com

seguici su

artissima.art



€ 1,40* ANNO 147 - N° 302
Sped. in A.P. 0333/2003 come L. 48/7094 art. 1 (0333 RM)

Il Messaggero

NAZIONALE



TEL 06 491404



Venerdì 31 Ottobre 2025 • S. Lucilla di Roma

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](https://www.ilmessaggero.it)

Mostra dedicata all'artista
A Palazzo Reale
Napoli si inchina
al principe Totò

Satta a pag. 21



Finisce 0-0, si ferma Gila
La Lazio è spuntata
a Pisa solo un pari
e rincorsa frenata

Abbate, Dalla Palma e Marcangeli nello Sport



Contratto a tempo
Spalletti alla Juve
8 mesi per centrare
la Champions

Mauro nello Sport



Quarant'anni dopo
IL SENSO
COMPIUTO
DELLA
COSTITUZIONE

Massimo Martinelli

Ci sono voluti quasi quarant'anni. Un tempo infinito, per dare un senso compiuto alla definizione di "giusto processo". Che è quella che aveva immaginato Giuliano Vassalli, uno che da partigiano organizzò la fuga di Sandro Pertini e di Giuseppe Saragat dal carcere di Regina Coeli, a Roma, nel quale erano stati rinchiusi dai militari nazisti e si guadagnò una medaglia al valor militare. Voleva un giusto processo quando da ministro della Giustizia pensò il nuovo codice di procedura penale. Era una visione di ispirazione democratica, condivisa con l'allora presidente della Commissione Giustizia della Camera, Giuliano Pisapia, giurista e deputato eletto con Democrazia Proletaria e poi con Rifondazione Comunista. Entrambi, come tanti altri di quella parte politica e non, erano convinti che la giustizia italiana intesa nel senso più pieno del termine, più aderente ai principi costituzionali, dovesse avere due organismi regolatori separati: il pubblico ministero che svolge le indagini su chi commette reati e un giudice terzo che ne valuta la reale colpevolezza. Ma separati davvero, fin dall'inizio. Due mestieri diversi, con percorsi di studio, di perfezionamento e di valutazione differenti. Era la base del cosiddetto "processo accusatorio", che Vassalli varò da Guardasigilli nel 1989 lasciando incompiuto proprio la parte che regolava la separazione delle carriere. Sempre da sinistra arrivò, nel 1999, con D'Alema premier (...)

Continua a pag. 23

Sì alla separazione giudici-pm

► Via libera alla riforma della giustizia. Meloni: giorno storico. Schlein: no ai pieni poteri. Iv si astiene Referendum tra marzo e aprile. Cassese: «Ultimo atto del modello voluto da Vassalli, errore politicizzarlo»

ROMA Il ddl sulla separazione delle carriere è stato approvato con 112 sì. Il centrodestra festeggia il piazza, opposizioni all'attacco. Bulleri, Errante e Pozzi da pag. 2 a pag. 4

Verso il referendum

SE LO SCONTRO
È CONTRARIO
AL BUON SENSO

Mario Ajello

Approvata la riforma sulla separazione delle carriere dei magistrati, il punto a questo punto è il referendum. La campagna comincia (...)

Continua a pag. 23

Vertice a palazzo Chigi premier-Salvini

«Ponte sullo Stretto, si va avanti»
Ma è disgelo sulla Corte dei Conti

Francesco Bechis
Andrea Pira

Vertice a Palazzo Chigi tra Meloni, Salvini e Tajani dopo lo stop della Corte dei Conti. L'esecutivo sceglie la linea



della prudenza: attenderà le motivazioni ufficiali prima di decidere i prossimi passi, ma ribadisce che il Ponte è un'opera strategica e si farà. Sono 26 i rilievi mossi dalla Corte. A pag. 5

Senza batterie, stop a Melfi: crollo Stellantis

Lavoro, in diminuzione gli inattivi
Aumenta il numero degli occupati

Francesco Bisozzi
Francesco Pacifico

A settembre gli occupati aumentano di 67mila unità rispetto ad agosto e di 176mila in un anno: il tasso di occu-



pazione sale al 62,7%. Crescono i contratti a tempo indeterminato, calano quelli a termine e gli inattivi scendono al 33,1%. A Melfi, senza batterie per auto, si ferma Stellantis. Alle pag. 6 e 7

Intesa su terre rare e dazi, poi l'annuncio choc. Mosca: reagiremo



Trump, tregua con Xi: ma ora test nucleari

Colloquio tra i due leader in Corea del Sud

Paura, Ventura e Vita alle pag. 8 e 9

Il padre di Sempio indagato: corruzione per archiviare il figlio

► Garlasco: avrebbe versato tra i 20 e i 30mila euro al procuratore aggiunto di Pavia, Venditti

Claudia Guasco

La Procura di Brescia indaga Giuseppe Sempio, padre di Andrea — sospettato per l'omicidio di Chiara Poggi — per corruzione in atti giudiziari. Avrebbe versato tra 20 e 30 mila euro all'ex procuratore aggiunto di Pavia, Mario Venditti, per ottenere l'archiviazione del figlio nel 2017. I pm collegano il presunto pagamento a movimenti bancari anomali e a un pizzico: "Venditti girava 20-30 euro". A pag. 12

L'Aquila, caccia ai file
Inquilini spiati,
le webcam messe
dal padrone di casa

L'AQUILA Il 56enne proprietario di una palazzina è accusato di aver installato microcamere nei bagni e nelle camere di 12 appartamenti in affitto. Sequestrati decine di dispositivi e 80mila euro in contanti. Ianni e Milletti a pag. 13

L'inchiesta



Audio di Sanguiliano
per Boccia l'accusa
di «interferenze»

ROMA Maria Rosaria Boccia, già protagonista del caso che costò il ministero a Sanguiliano, è nuovamente indagata per interferenze illecite nella vita privata dell'ex ministro.

A pag. 11

SPADA

NEW COLLECTION FW 25/26

spadaroma.com

Il Segno di LUCA

PESCI
PIÙ SENSIBILITÀ

A metà giornata la Luna viene a portarti i suoi omaggi: con la sua presenza nel segno gadi di una sensibilità particolare. È come se attivasse delle antenne di ultima generazione che ti mettono in grado di recepire anche le minime vibrazioni dell'aria. Questo nel lavoro ti consente di cogliere subito ogni variazione o eventuale alterazione dell'equilibrio. Grazie a questa raffinatezza saprai muoverti con la delicatezza di un gatto.

MANTRA DEL GIORNO
Il dolore scolpisce dall'interno.

L'oroscopo a pag. 23

* Tandem con altri quotidiani (non accoppiati separatamente): nella provincia di Modena, Lucca, Brindisi e Taranto, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con Tuttomessaggero € 1,40; nel Abruzzo, il Messaggero • Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Molise, il Messaggero • Primo Piano • Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere dello Sport-Stadio € 1,50; "Vocabolario Romanesco" • € 9,90 (Roma)



Venerdì 31 ottobre 2025

ANNO LVIII n° 258
1,50 €
San'Antonio
da Milano
insesto

Edizione: 14.000
Data: 01/11/25

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

La riforma e una domanda da porsi
**OLTRE LO SCONTRO
SULLE TOGHE**

DAVIDE PAOLINI

Un approccio più razionale alle cose della giustizia, al posto di quello un po' morboso e quasi isterico che si usa avere nel nostro Paese da oltre 30 anni, consentirebbe di vedere due aspetti della riforma costituzionale approvata in via definitiva dal Parlamento. Il primo è che la separazione delle carriere delle magistrature giudicanti e requirenti non è un colpo di Stato. Il secondo aspetto - strettamente correlato al primo - è che, a Costituzione vigente (anche così come modificata dalla riforma) non sottometta la funzione del pubblico ministero al potere esecutivo. Insomma, non è una bestemmia nel tempio della giurisdizione, tanto che un piccolo ma qualificato gruppo di rappresentanti della sinistra liberale ha già annunciato il proprio sì al referendum.

Detto questo, le riforme (a maggior ragione quando si mette mano alla Costituzione) dovrebbero servire a migliorare la vita dei cittadini, in questo caso a far funzionare meglio il servizio che lo Stato rende. Troppo spesso il clangore prodotto dallo scontro politico e mediatico fa dimenticare, infatti, che l'amministrazione della giustizia è un servizio a tutti i cittadini, non solo ai potenti, le cui vicende giudiziarie (per lo più penali) riempiono le cronache. E che la giustizia che riguarda da vicino la maggior parte dei cittadini è quella civile, settore in cui stiamo rischiando di perdere i fondi del Prr perché siamo indietro rispetto agli obiettivi di spendimento da raggiungere entro il prossimo giugno. Ma di questo pochi sembrano curarsi. Meglio magnificare la riforma che darà agli italiani «una giustizia finalmente giusta», come fanno il Governo e la sua maggioranza.

continua a pagina 16

Editoriale

Una Lettera apostolica «stellare»
**LA VIA LATTEA
DELL'EDUCAZIONE**

CLAUDIO GIULIODORI

L'anno giubilare ci ha riservato tante sorprese con un crescendo di partecipazione che ha raggiunto il suo culmine in occasione del Giubileo dei giovani. La partecipazione così numerosa e appassionata di oltre un milione di giovani ha colpito tutti e ha offerto al mondo un segno eloquente di come la Chiesa sia vicina alle nuove generazioni e che essa significhi essere «pellegrini di speranza». Se l'appuntamento di agosto è stato per molti versi sorprendente non sembra essere da meno quanto sta accadendo in questi giorni con il Giubileo del mondo dell'educazione. Si susseguono eventi di grande valore spirituale, sociale e culturale, la cui rilevanza trova una particolare eco nella Lettera apostolica *Disegnare nuove mappe di speranza* (27 ottobre 2025) con cui Papa Leone XIV, oltre a celebrare il sessantesimo della Dichiarazione conciliare *Gaudium et spes*, ha voluto tracciare un grande orizzonte di speranza per la missione educativa della Chiesa nel mondo contemporaneo. Un documento davvero stellare, nel senso più pregnante del termine, sia per il linguaggio utilizzato, che attinge in modo suggestivo all'astronomia, sia per le affascinanti prospettive di rinnovato impegno nel campo educativo che ci sono delineate. «Viviamo in un ambiente educativo complesso, frammentato, digitalizzato - afferma Papa Leone -. Proprio per questo è saggio fermarsi e recuperare lo sguardo sulla «cosmologia della pedagogia cristiana» (n. 12). A partire dalla Dichiarazione conciliare che aveva collocato l'educazione tra le vie maestree della missione della Chiesa nell'epoca moderna, gli ultimi decenni hanno visto un crescendo di investimento nel campo formativo e di progettualità educativa.

continua a pagina 16

IL FATTO Meloni: traguardo storico. Schlein: vogliono le mani libere. I dubbi del costituzionalista Mirabelli

Parola alle urne

Giudici e pm separati, due Csm: approvata in via definitiva la riforma della Giustizia. Ma sarà battaglia al referendum. Per il ponte sullo Stretto dopo lo stop Governo in attesa



TERREMOTO La ricostruzione della chiesa di San Benedetto icona di rinascita

Fede, ingegno e attaccamento Norcia ritrova la sua basilica

Il 30 ottobre 2016 la terza scossa, la più distruttiva, della sequenza sismica iniziata il 24 agosto, rasò al suolo uno dei luoghi simbolo della spiritualità del centro Italia. Dopo nove anni dal crollo, la Basilica di San Benedetto a Norcia viene restituita ai fedeli, alla comunità, ai turisti e ai pellegrini. Restò in piedi solo la facciata e poco altro: l'80% del monumento non esisteva più. I lavori per

la ricostruzione della Basilica di San Benedetto a Norcia hanno avuto inizio il 16 dicembre del 2021, e in meno di quattro anni l'edificio è stato ricostruito interamente con tutte le attenzioni filologiche richieste dal materiale che è stato recuperato, catalogato, ricollocato matton per matton.

Guarrieri (inviata a Norcia) a pagina 9

Arriva, in un clima già arroventato dal confronto fra Governo (che per ora prende tempo) e Corte dei Conti sul ponte sullo Stretto. Il quarto via libera del Senato al ddl costituzionale che separa le carriere di giudice e pm, duplica i Csm e istituisce l'Alta corte disciplinare. Maggioranza e opposizioni scaldano i motori per il referendum di marzo. Ma la premier ostenta sicurezza: «L'esecutivo non avrà conseguenze in ogni caso». Esulta il centrodestra, inneggiando alla «vittoria postuma di Berlusconi». Protesta invece il centrosinistra, accusando la presidente del Consiglio e l'esecutivo di voler «le mani libere» e di indebolire la magistratura. L'ammalenta ancora una volta le critiche del testo, che «non migliora il funzionamento della giustizia». Le perplessità del presidente emerito della Consulta Mirabelli: ora si rischia una corporazione di pm.

Primopiano alle pagine 6-7

IL VERTICE Il presidente Usa rilancia sui test nucleari

Trump-Xi, intesa solo commerciale

Un faccia a faccia di 90 minuti in Corea del Sud, il primo dopo sei anni in cui le relazioni tra Cina e Stati Uniti sono diventate sempre più tese. Ha partorito un accordo, ma solo di violenza commerciale. Trump ha annunciato la riduzione dei dazi sulle merci cinesi dal 57% al 47% e di quelli legati al fentanyl dal 20% al 10%. Disco verde anche all'intesa sulle terre rare, con la Cina che continuerà a mantenere il flusso di esportazioni. Sulla guerra in Ucraina Usa e Cina «lavoreranno insieme», di Taiwan non si è discusso. Mentre, fuori colloquio, il presidente Usa rilancia i test nucleari.

Miele e l'analisi di Palmas a pagina 3

I nostri temi

GIUBILEO

Il Papa ai giovani: siete protagonisti dell'educazione

ENRICO LENZI

«Non siete solo destinatari dell'educazione, ma i suoi protagonisti». Le parole di Leone XIV arrivano forti e chiare alle migliaia di studenti di tutto il mondo riuniti a Roma per il Giubileo del mondo educativo.

Pumpo a pagina 5

RELAZIONI

Stare insieme per sempre? Bisogna volerlo

M. CERRIOTTI MIGLIARESE

La terza prescrizione del Giubileo ebraico ci parla del «lasciar riposare la terra». A prima vista solo una decisione in perdita: se nell'anno non si poteva né seminare né mietere, un intero anno di raccolto veniva saltato.

A pagina 15

LE ELEZIONI

Dal voto lo stop a Wilders, l'Olanda torna europeista

Il balzo rispetto al voto del 2023 proietta il giovane leader di Democrazia 66, Rob Jetten verso una sorprendente vittoria alle politiche in Olanda. In una svolta potenzialmente europeista.

Geromica a pagina 13

PIL, LAVORO E POVERTÀ

Crescita ferma allo 0,4%
Ma l'occupazione aumenta

Arena e Riccardi a pagina 8

IL DECRETO SULLA SICUREZZA

Più tutele per gli studenti che andranno in azienda

Ceredani a pagina 11

A FIRENZE

La Bce non tocca i tassi e spinge l'euro digitale

Alfieri a pagina 14

Il cortigiano

«Ho mai incontrato un cortigiano? - mi domandò una volta il signor Kenobi. - Si riconosce facilmente, perché è la persona più occupata del mondo. Appena sveglia, si complimenta con questo e con quello per i più meschini e ridicoli motivi: un compleanno, una cena di gala, un felice abbinamento di colori. Si complimenta con i potenti per il loro potere. Piccolo o grande, non importa. Prima o poi gli tornerà utile, pensa. Per questo si sforza di mostrarsi utile lui. Ha presente il vostro Gadda? «Ubiquo ai casi», ecco l'ideale del cortigiano. Verso mezzogiorno, si informa sulle nomine di giornata. Coniati,

medaglie, prebende: nulla gli sfugge, di nulla rimane all'oscuro. Ha una memoria prodigiosa, che si aggiorna all'istante, come i tabelloni nelle stazioni ferroviarie. Il cortigiano passa il resto del giorno a complimentarsi per le nomine e così arriva a sera, estenuato. Ha paura che qualcosa gli sia sfuggito, teme di aver ecceduto nell'adulazione o di essere scarso nell'elogio. Fatica a prendere sonno e anche nei sogni si adegua, si inchina, si umilia. Non esiste al mondo creatura più infelice, mi creda. Se mai incontra un cortigiano, ne abbia pietà», conclude il signor Kenobi. Poi, a bocca chiusa, si mise a cantichiare l'aria con cui Rigoletto maledice quella gente derelitta.

© ILLUSTRAZIONE: GIOIELLO

Kenobi

Alessandro Zaccari

Gutenberg



CULTURA
Questi e altri fantasmi

La morte può essere presenza e strumento culturale, non solo minaccia.

Nell'allegato



In edicola da martedì 4 novembre a 4 euro

**PICCOLI POPOLI
GRANDI ANIME**

Cavalcanti / Fiorentini / Pontiggia / Robitoni Bendaoud

LUOGHI INFINITI



Servizio Lo studio di Altems

Tempi d'attesa e ricoveri: tra le Regioni cresce ancora il divario, soprattutto per i casi più gravi

Nel post pandemia la forbice si è aperta quasi ovunque, con un peggioramento particolarmente marcato in quei casi che richiedono la risposta più rapida

di Giuseppe Arbia Alessandro Sgambato***

30 ottobre 2025

Dal confronto 2019–2023 sui ricoveri che hanno rispettato i tempi massimi di attesa emerge un'Italia sanitaria più diseguale, e lo diventa proprio dove la priorità è più alta. In un recente studio effettuato presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma abbiamo misurato attraverso l'indice di Gini la disegualianza tra le Regioni italiane nella percentuale di rispetto dei tempi massimi di attesa per i ricoveri, in relazione a sette grandi aree chirurgiche (colon, colon in laparoscopia, mammella, ovaio, retto, retto in laparoscopia e utero) e a quattro categorie di urgenza che vanno dalla classe di priorità A (la più urgente) alla classe di priorità D (la meno urgente), usando come variabile la percentuale di ricoveri effettuati entro il tempo massimo (fonte: Portale statistico Agenas).

L'indice di Gini è lo strumento statistico principale per misurare la disegualianza (utilizzato ad esempio dall'Ocse e dalla World Bank per la disegualianza dei redditi), e va da 0 nel caso di perfetta eguaglianza (nel nostro caso se tutte le Regioni garantiscono la stessa performance soddisfacendo le esigenze di ricovero con la medesima tempistica) e cresce fino ad un massimo di 1 quanto più le prestazioni divergono; quando l'indice aumenta, significa che il rispetto degli standard dipende in misura crescente dalla Regione di residenza. Il quadro che si compone è nitido: la forbice si è aperta quasi ovunque, con un peggioramento particolarmente marcato nelle classi A e B di urgenza, cioè proprio in quei casi che richiedono la risposta più rapida. In effetti, nel 2023, rispetto al 2019, per la classe di priorità A la disegualianza cresce in sei patologie sulle sette considerate. In particolare l'incremento è impressionante per gli interventi al retto che passano da una situazione di sostanziale eguaglianza tra le Regioni (0.091) a 0.393 registrando un aumento di +0,302. L'aumento è significativo anche per gli interventi al retto in laparoscopia (+0,051), quelli all'utero (+0,044), all'ovaio (+0,027), alla mammella (+0,022) e al colon (+0,016), con una sola eccezione in controtendenza (colon in laparoscopia, circa -0,026).

Ancora più chiaro il segnale nella classe di priorità B, dove la disegualianza nel soddisfacimento dei tempi massimi di ricovero peggiora per tutte e sette le patologie. Spiccano in particolare il retto (+0,069) e il retto in laparoscopia (+0,051), ma aumenti si registrano anche per il colon (+0,031), la mammella (+0,012) e l'utero (+0,011), mentre colon in laparoscopia e ovaio segnano variazioni minime, ma pur sempre positive. Nei livelli meno urgenti il disegno è più sfumato, e tuttavia non rassicurante: nella classe di priorità C la disegualianza peggiora per il colon (+0,10) e per la mammella (+0,033), a fronte di piccoli miglioramenti per il retto (-0,057), l'utero (-0,015), il retto in laparoscopia (-0,006) e l'ovaio (-0,004). Nella classe di priorità D, infine, gli scostamenti

sono in genere marginali, eppure la mammella mostra un +0,062 e il colon un lieve aumento (+0,0004), con molte voci che non registrano variazioni.

Si può discutere delle cause. Tra queste vanno sicuramente annoverate l'onda lunga della pandemia che ha rimescolato agende e capacità operatoria, ma anche i diversi tempi di recupero, la variabilità nell'adozione delle liste di priorità e dei percorsi di day surgery, la diversa attitudine a ricorrere alla mobilità intra- e inter-regionale per non lasciare indietro le classi più urgenti. Ma il punto di policy è un altro, ed è semplice: quattro anni dopo l'ante-pandemia la prossimità, da sola, non basta; gli standard esistono, ma per essere diritti esigibili devono essere protetti proprio dove il tempo è parte della terapia. Questo significa agende dedicate e vincolate per le classi di priorità A e B, con slot salvaguardati e monitoraggio settimanale dei superamenti; significa capacità chirurgica flessibile, con estensioni serali o nel fine settimana e pooling di équipe quando i colli di bottiglia si concentrano su determinate specialità; significa trasparenza radicale dei risultati per Regione e per struttura, in modo che i cittadini possano conoscere in anticipo con che probabilità potranno essere trattati nei tempi previsti ed i decisori possano intervenire dove gli scostamenti fossero sistematici e ripetuti. L'indice di Gini, va ricordato, non dice quale Regione vada meglio o peggio, ma quanto la mappa nazionale si sia "sfilacciata". Esso non sostituisce, pertanto, gli indicatori di esito né la misura assoluta delle prestazioni erogate, ma intercetta un fenomeno cruciale per l'equità, cioè la coerenza territoriale nell'applicare la stessa regola del gioco. È dunque uno strumento prezioso per la governance: se la disuguaglianza cresce nelle classi di priorità A e B, come i dati mostrano, l'allerta deve scattare prima che i differenziali di tempo si trasformino in differenziali di esito.

Altrettanto importante è mettere in sicurezza i meccanismi di presa in carico proattiva, assicurando che i percorsi ad alta priorità siano protetti lungo l'intera traiettoria del paziente, dall'indicazione alla programmazione fino al ricovero. La disciplina delle categorie di urgenza ha senso solo se sostenuta da capacità, da regole chiare di reindirizzo e da una regia che aiuti chi è in difficoltà ad acquistare prestazioni dove serve. Lo dicono i numeri, ma lo suggerisce anche il buon senso: senza un governo forte della priorità e senza una contabilità trasparente del tempo, la sanità di prossimità rischia di essere un obiettivo proclamato e non realizzato. L'Italia dispone di competenze cliniche, gestionali e digitali per invertire la tendenza: occorre usarle con coerenza, per riportare il calendario delle sale operatorie sotto il dominio della programmazione e non dell'emergenza. Se il periodo dal 2019 al 2023 ci consegna un Paese più diseguale nei tempi quando conta di più, il futuro dovrebbe trasformare la misurazione in azione: meno disuguaglianza, più tutela della priorità, e maggiore fiducia per i cittadini i quali chiedono, a giusta ragione, che il diritto al tempo non dipenda dall'indirizzo di casa.

** Direttore dell'Alta Scuola di Economia e Management Sanitario, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma*

*** Preside della Facoltà di Medicina Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma*

Di economia, 1,8 miliardi alle ferrovie Altri 150 milioni per pagare le condanne

In Gazzetta

Alla Salute 110 milioni,
altri 40 milioni a Catania
per il debito a Banca Sistema

Gianni Trovati

ROMA

Nella sua versione finale, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale nella tarda serata di mercoledì, il decreto economia approvato dal consiglio dei ministri il 15 ottobre si è gonfiato fino a raggiungere un peso da 2,17 miliardi di euro. Il grosso, 1,8 miliardi, va a Rete ferroviaria italiana, per irrobustire i fondi della manutenzione straordinaria.

Ma nel provvedimento il Governo rimette mano al portafoglio anche per pagare i debiti prodotti dalle sentenze che lo hanno visto soccombere. Il filone normativo è quello appena inaugurato dalla legge di bilancio, con il fondo una tantum da 2,2 miliardi per i rimborsi dell'addizionale Irap sui dividendi delle partecipate estere di banche e società italiane bollata come illegittima dalla Corte di giustizia Ue.

L'assegno più consistente firmato con il decreto, 110 milioni, va al ministero della Salute, per pagare le sanzioni prodotte dalle sentenze

che l'hanno condannato nei casi di emotrasfusione con sangue infetto, attribuendogli una responsabilità per omessa vigilanza confermata dalla Cassazione nell'ordinanza 15756 del 12 giugno 2025.

Altri 40 milioni prendono la via del Comune di Catania, che nel tempo ha maturato un debito da 104 milioni con Banca Sistema, mai pagato dall'ente finito in dissesto nel

2018. La Banca si era rivolta alla Cedu, che ha riconosciuto nella vicenda una violazione del diritto all'equo processo fissato dalla Convenzione europea sui diritti dell'uomo (articolo 6), e il tutto è sfociato in un decreto ingiuntivo a Palazzo Chigi del Tribunale di Roma.

Ma come ogni omnibus, il decreto agisce a tutto campo. E fra le altre cose fa slittare a fine 2026 tutti gli obiettivi finali delle procedure del Piano nazionale complementare, il programma da 30,6 miliardi articolati in 30 capitoli varato dal Governo Draghi nel 2021 per finanziare investimenti paralleli al Pnrr e presto impantanatosi in un'attuazione molto più difficoltosa rispetto a quella del suo fratello maggiore, dove evidentemente il vincolo esterno dei controlli Ue si è rivelato efficace. Lo spostamento dei termini serve a evitare le revoche dei fondi che sarebbero scattate per gli attuatori che sfiorano le scadenze.

Per coprire questo eterogeneo complesso di interventi, il decreto

aziona le forbici su un ampio ventaglio di fondi: sono le mitologiche «pieghe del bilancio», che si traducono in tagli in cui ancora una volta sventa il ministero dell'Economia: il bilancio di Via XX Settembre rinuncia a oltre 900 milioni, ma sempre da lì arrivano gli altri 300 pescati dal fondo per gli interventi strutturali di politica economica e i 270 sono tolti al fondo per la sistemazione contabile delle partite iscritte al conto sospeso.

A irrobustire le entrate saranno però anche i turisti, che si potranno veder chiedere l'anno prossimo fino a 5 euro in più a notte di imposta di soggiorno nei Comuni di Lombardia e Veneto, per finanziare con il 50% del maggior gettito le Olimpiadi invernali di Milano Cortina (a cui lo stesso decreto garantisce altri 89,2 milioni, oltre a 10 girati a Sport e Salute).

La mossa si affianca all'aumento "giubilare" (2 euro a notte in tutta Italia) nato nel 2025 in occasione dell'anno santo e prorogato per il 2026 dalla legge di bilancio, anche per finanziare (con il 30% del gettito) il fondo unico per la disabilità. L'imposta di soggiorno incontra così due aumenti in due provvedimenti diversi, entrambi contestati dai Comuni (che li dovrebbero applicare) per il meccanismo «modello bancomat» che gira al bilancio nazionale una quota dell'obolo turistico locale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Slittano a fine 2026 tutti gli obiettivi finali procedurali del Piano nazionale complementare



Salute mentale Piano e spiccioli

JESSICA MARIANA MASUCCI

Sulla carta parole nuove, nei fatti le solite criticità segnalate da chi conosce bene i servizi per la salute mentale in Italia: il 15 luglio scorso il ministero della Salute ha trasmesso alla Conferenza unificata che comprende Stato, Regioni ed Enti locali la prima bozza del nuovo Piano di azione nazionale per la salute mentale (Pansm) 2025-2030. Il documento delinea per il prossimo quinquennio gli interventi nel settore, la Cenerentola della sanità pubblica; dopo alcune modifiche, una seconda bozza è stata approvata il primo ottobre. Secondo l'ultimo rapporto sulla salute mentale pubblicato dal ministero della Salute, nel 2023, il numero di italiane e italiani maggiorenni che si sono rivolti ai servizi pubblici per la salute mentale in Italia è cresciuto di circa il 10% rispetto al 2022, per un totale di 854.040 persone. Per loro «occorrerebbero molte più risorse e una maggiore determinazione, offrendo misure organiche e non discriminatorie a chi soffre di disagio mentale: la serenità economica è una parte essenziale della terapia», come ha scritto anche **Fabio Macaluso**, avvocato, nel suo memoir "Volevo un tè al limone" (Marsilio editori) attraverso il quale racconta il suo percorso dopo la diagnosi di disturbo bipolare.

Il nuovo Pansm arriva dodici anni dopo il precedente documento e nel frattempo il posto della salute mentale nella sfera pubblica è cambiato, complici anche la pandemia e i social. Se ne parla di più e diversamente, e questo si riflette anche nel riferimento del testo all'approccio biopsicosociale, che considera la salute di una persona come il risultato non solo di fattori biologici ma anche psicologici e sociali. Tuttavia, dai documenti alle cure offerte la strada è lunga, soprattutto considerando che la salute mentale pubblica è gravemente sottofinanziata da oltre dieci anni. Al momento, per garantire gli obiettivi del



Pansm, la bozza della legge di Bilancio all'articolo 64 prevede lo stanziamento di 80 milioni di euro per l'anno 2026, 85 per il 2027, 90 per il 2028 e altri 30 milioni di euro annui a partire dal 2029. Posto che il testo nella sua versione definitiva resti questo, sarebbero comunque insufficienti: solo per sopperire alla carenza del personale necessario servirebbero almeno 785 milioni di euro, basandosi sugli standard definiti dalla Conferenza Stato-Regioni del 2022.

Il Collegio che riunisce i Dipartimenti di salute mentale (Dsm) su tutto il territorio italiano ha stimato nel 2024 che la cifra necessaria a regime sarebbe di circa due miliardi di euro per fornire almeno le prestazioni necessarie all'utenza dei dipartimenti. «Una delle critiche più frequenti, e anche la nostra, è che sembra essere un piano per la psichiatria, non per la salute mentale», sottolinea **Fabrizio Starace**, direttore della struttura che si occupa di salute mentale presso l'Asl Torino 5 e presidente del Collegio nazionale dei Dsm, aggiungendo che «nessuno ha nulla da dire sulla necessità di una competenza psichiatrica, ma c'è invece molto da dire sul fatto che questa competenza psichiatrica si dispieghi in tutte le sue articolazioni e sia accompagnata da altrettanta competenza sul piano psicologico, sociale, della partecipazione dei diretti interessati, dell'integrazione sociosanitaria». Tra le misure raccomandate con più forza dai Dsm italiani ci sono l'introduzione stabile degli esperti in supporto tra pari (Esp), persone che hanno vissuto in prima persona o come familiari le condizioni di disagio psichico e che offrono supporto a chi ne ha bisogno; la necessità di condurre campagne anti-stigma con indicatori di risultato misurabili nella società; infine, la necessità di un sistema per raccogliere e analizzare i dati provenienti da ogni luogo della salute mentale pubblica. «Mi sarei aspettato anche un'analisi delle motivazioni per cui il precedente piano non era stato applicato», rimarca Starace.

Il bisogno di assistenza cresciuto del 10 per cento. Nel programma che disegna gli interventi per i prossimi cinque anni ci sono poche risorse. Servirebbero almeno due miliardi

Sul rischio di eccessiva psichiatrizzazione della salute mentale italiana si era inizialmente espresso anche il Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi (Cnop). Nelle dichiarazioni successive alla trasmissione della prima bozza il Cnop aveva sottolineato il bisogno di maggiore attenzione alla prevenzione e suggerito di inserire i futuri psicologi di primo livello nei Distretti sanitari o nelle Case di comunità, invece dei Dipartimenti di salute mentale, richiesta accolta nella seconda bozza. La presidente del Cnop, **Maria Antonietta Gulino**, ha però aggiunto che «restano criticità rilevanti rispetto al ruolo della psicologia nei consultori, dove è necessaria una chiara ridefinizione delle funzioni professionali e dell'inquadramento anche nei rapporti con l'autorità giudiziaria».

Dall'Unione nazionale delle Associazioni per la salute mentale (Unasam), che rappresenta cinquanta organizzazioni di volontariato, pazienti, familiari e operatori, il nuovo è stato bocciato all'unanimità. «Si tratta di cento pagine più adatte a un trattato di psichiatria che a un piano d'azione che affronti le gravi criticità che il sistema pubblico di salute mentale sta vivendo da decenni», commentano. **Gisella Trincas**, presidente di Unasam, sottolinea che il testo «non pone al centro del suo interesse il diritto delle comunità di poter usufruire di centri di salute mentale comunitari aperti almeno dodici ore al giorno tutti i giorni dell'anno per offrire prevenzione reale intervenendo sui determinanti sociali che producono malattia e sofferenza, cure e percorsi personalizzati orientati alla ripresa e al miglioramento delle condizioni di vita delle persone e delle nostre famiglie». E questo a quasi cinquant'anni dalla riforma Basaglia è da loro considerato «triste e sconsolante».

NECESSITÀ

Una paziente di un centro di salute mentale





Servizio L'analisi

Droghe, è di minori il 10% degli accessi in Pronto soccorso e in Italia mancano 1.900 operatori

Un addetto segue in media 24 pazienti con punte di 37 in Umbria: il focus Gimbe sui Servizi per le dipendenze svela un territorio a macchia di leopardo in cui la carenza della rete di cura peggiora disagi e costi e lascia soli i giovani

di Barbara Gobbi

30 ottobre 2025

La cura e l'assistenza alle dipendenze come uno dei talloni d'Achille del Servizio sanitario nazionale, a fronte di dati preoccupanti soprattutto tra i minorenni per la co-presenza di più condizioni. Eppure, in Italia la presa in carico delle persone con dipendenze patologiche rientra tra i Livelli essenziali di assistenza (Lea), da garantire uniformemente sul territorio nazionale. Questo, sulla carta: il Paese è caratterizzato da strutture a macchia di leopardo e da un numero di operatori inadeguato nei servizi ambulatoriali con il conseguente aumento dei ricoveri (+13% tra 2022 e 2023 secondo gli ultimi dati disponibili) mentre un accesso su dieci in Pronto soccorso per patologie droga-correlate si registra tra i minorenni.

Servizi da riorganizzare

A tracciare il quadro di sintesi è l'analisi condotta dalla Fondazione Gimbe sull'organizzazione dei SerD (Servizi per le dipendenze), a partire dai dati della Relazione 2025 della Presidenza del Consiglio al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia e del Rapporto Oised-Crea 2024. «Serve una riorganizzazione nazionale - avvisa il presidente Gimbe Nino Cartabellotta - non più iniziative spot».

L'identikit

I SerD si occupano di prevenzione, terapia e riabilitazione per persone con disturbi legati all'assunzione di sostanze psicoattive (legali e illegali) e per coloro che manifestano comportamenti di dipendenza non da sostanze, come gioco d'azzardo, uso compulsivo di Internet, gaming, shopping patologico, dipendenza sessuale e disturbi del comportamento alimentare. L'offerta assistenziale si articola su quattro livelli: servizi di I livello, servizi ambulatoriali, strutture residenziali e semi-residenziali, che includono i servizi specialistici. Secondo quanto previsto dal Dm 77 del 2022 che ha riorganizzato l'assistenza socio-sanitaria sul territorio attuando il Pnrr, l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle persone con dipendenze patologiche – sia legate al consumo di sostanze psicotrope (legali o illegali) sia di natura comportamentale – deve essere garantita in ogni Regione e Provincia autonoma dai SerD, in collaborazione con altri servizi sanitari e sociali, con i servizi residenziali e semi-residenziali convenzionati per le dipendenze, il terzo settore ed altre istituzioni e realtà territoriali.

Il Dm 77 stabilisce la presenza di un SerD ogni 80.000-100.000 abitanti nella fascia di età 15-64 anni, con apertura almeno 5 giorni a settimana per 12 ore al giorno. Nelle macro-aree regionali è inoltre previsto che almeno un servizio resti attivo 6 o 7 giorni a settimana, per garantire la massima continuità assistenziale. Sulla base della popolazione 15-64 anni residente al 1° gennaio 2025, per rispettare questi standard sono necessari da 373 a 467 SerD. «Stando ai numeri – commenta Cartabellotta – i Servizi per le dipendenze in Italia non mancano, ma senza una reale integrazione in rete la loro efficacia resta limitata. Occorre passare da strutture isolate a un sistema capace di garantire continuità assistenziale, presa in carico multidisciplinare e uniformità di accesso su tutto il territorio nazionale. Oggi i servizi per le dipendenze sono il simbolo della disattenzione istituzionale verso un'area ad alta vulnerabilità, troppo spesso lasciata ai margini del Ssn. E' tempo di riconoscerli come parte integrante dell'assistenza territoriale e di garantirne il potenziamento attraverso investimenti strutturali e vincolanti».

Gap di 1.900 operatori

Per quanto riguarda il personale sanitario, il Dm 77 definisce gli standard minimi e quelli a regime per ciascun SerD: da 3 a 4 medici di cui almeno 1 psichiatra, 3-3,5 psicologi, 4-6 infermieri, 2,5-3,5 educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica, da 2 a 3 assistenti sociali e da 0,5 a una unità di personale amministrativo. Complessivamente - spiegano da Fondazione Gimbe - questi parametri corrispondono a 5.614 unità di personale per lo standard minimo e a 7.860 per quello a regime. «In altri termini - commenta Cartabellotta - se il numero totale di strutture ambulatoriali è superiore a quello previsto dagli standard del Dm 77, il personale sanitario censito nel 2023, pari a 6.005 professionisti, risulta fortemente sotto-dimensionato rispetto al fabbisogno: mancano infatti quasi 1.900 operatori per raggiungere lo standard a regime». Fino a 37 utenti per operatore. Nel 2023, nei servizi ambulatoriali, il numero medio di utenti per unità di personale dipendente è di 24,1 ma con marcate differenze regionali: nelle Marche, in Abruzzo e Lazio si superano i 30 pazienti per operatore mentre in Umbria la media raggiunge addirittura quota 37. «Una pressione - è il commento della Fondazione Gimbe - che inevitabilmente si riflette sulla qualità della presa in carico e sulla continuità terapeutica».

Crescono i ricoveri

Quanto all'impatto quotidiano delle dipendenze patologiche sul Servizio sanitario nazionale, nel 2024 sono stati registrati 8.378 accessi in Pronto soccorso per patologie direttamente droga-correlate, con una lieve riduzione rispetto al 2023 (-2,5%): il 43% riguarda soggetti tra i 25 e i 44 anni ma - osservano da Gimbe - preoccupa il dato sui minorenni che rappresentano il 10% degli accessi. Quasi la metà dei pazienti (47%) è arrivata in Pronto soccorso per psicosi indotta da sostanze. In 904 casi (11%) si è reso necessario un ricovero ospedaliero: il 37% dei pazienti è stato trasferito in un reparto di Psichiatria, il 17% in terapia intensiva e il 4% in pediatria. Nel 2023 (ultimo anno disponibile) i ricoveri ospedalieri con diagnosi principale droga-correlata sono stati 7.382 (+13% rispetto al 2022), pari a 9,3 ricoveri ogni 10.000 abitanti. Il trend è in netta crescita rispetto al 2012, quando il tasso era di 6 per 10.000 abitanti. Nel 2023 il tasso di ospedalizzazione per patologie direttamente correlate al consumo di sostanze stupefacenti ha sfiorato i 14 ricoveri ogni 100.000 abitanti, con marcate differenze territoriali: nelle Regioni settentrionali si concentrano infatti il 69% delle ospedalizzazioni droga-correlate.

I DIRITTI

I processi fantasma
dei suicidi assistiti

VALENTINA PETRINI — PAGINA 21

Processateci subito

Hanno accompagnato un malato a morire in Svizzera e si sono autodenunciati. Ma dopo anni parenti e volontari restano in un limbo: «Lo Stato ci deve risposte»

IL CASO

VALENTINA
PETRINI



«**M**i chiamo Vittorio Parglioni, il 31 ottobre di due anni fa ho accompagnato mia madre, Sibilla Barbieri, in Svizzera per accedere al suicidio assistito che in Italia le era stato negato. Subito dopo mi sono autodenunciato perché in Italia è reato aiutare un malato terminale a morire se lo chiede. Da due anni sono sotto indagine e non so nulla».

Nel giorno del secondo anniversario dalla morte di sua madre, Vittorio e l'Associazione Luca Coscioni, lanciano questa denuncia. «Non solo Vittorio. Siamo in attesa anche di altri sei procedimenti giudiziari sospesi - dice Marco Cappato - nemmeno la giustizia italiana se ne vuole occupare?». Per tutti l'ipotesi di reato più probabile è istigazione e aiuto al suicidio, art. 580 del codice penale, che prevede la detenzione da 5 a 12 anni. Vittorio è stato il primo figlio in Italia ad unirsi alle disobbedienze lanciate, come forma di lotta non violenta, contro l'immobilismo di governi e Parlamento, prima da Cappato e poi, dal 2015 da «Soccorso Civile», as-

sociazione di cittadini nata per fornire aiuto giuridico ma anche economico a chi non riesce a godere delle proprie libertà fondamentali.

Sibilla Barbieri era una malata oncologica. Nel 2023 aveva ricevuto una diagnosi infausta a breve termine a causa di metastasi al pancreas, al fegato, ai polmoni, al cervello, allo stomaco. Già consigliera dell'associazione Luca Coscioni, Sibilla è stata anche tra i cittadini che hanno contribuito alla raccolta, nel 2022, di 1 milione e 200 mila firme a favore del referendum sull'eutanasia, nel silenzio dei capi dei grandi partiti. La Corte Costituzionale ha però bocciato quel referendum, dichiarando inammissibile il quesito proposto.

La ricorrenza di oggi, 31 ottobre, è l'occasione per dar voce a tutti gli altri che come Vittorio non sanno cosa gli acca-

drà. «Mi chiamo Cinzia Fornero. A novembre 2023 ho accompagnato in Svizzera la professoressa Margherita Botto». Anche Fornero si è autodenunciata, assumendosi la responsabilità del suo gesto politico. «Perché contesto che il

mio Paese neghi le libertà fondamentali, lo reputo incivile. Ad oggi però non ho ricevuto alcun avviso di garanzia. Reputo l'immobilismo della procura funzionale ad uno Stato che non vuole legiferare in maniera seria sul fine vita». Due anni nel limbo giudiziario, quindi, anche per Cinzia Fornero, 53 anni guardaparco della provincia di Torino, che ha disobbedito per aiutare Margherita Botto, professoressa universitaria e traduttrice letteraria, affetta da adenocarcinoma al terzo stadio. Anche il

fratello di Margherita, Paolo Botto, è in balia della giustizia: si era infatti autodenunciato pure lui per aver agevolato la scelta della sorella occupandosi dei rapporti con la clinica svizzera e dell'organizzazione del viaggio.

I video appelli dei disobbedienti in attesa di sapere se saranno rinviati a giudizio, che *La Stampa* pubblica oggi sul suo sito in anteprima, iniziano tutti con nome e cognome:



«Sono Matteo D'Angelo. Il primo luglio 2024 e il primo agosto 2025, ho accompagnato in Svizzera a morire la signora Ines e Martina Oppelli. Ad oggi non so ancora se sono indagato e per quale reato». Ines, nome di fantasia, era lombarda, 51 anni, affetta da sclerosi multipla secondariamente progressiva, diagnosti-

cata nel 2007. La sua Asl tardava a risponderle in merito alla richiesta di accesso al suicidio assistito che aveva presentato. Nonostante i solleciti degli avvocati, la risposta non arrivava e così Ines, non riuscendo più a sopportare il dolore, è partita. Martina Oppelli, invece, 50 anni, affetta dalla stessa malattia di Ines, aveva voluto denunciare la tortura a cui l'Italia la stava sottoponendo mettendoci la faccia, diffondendo un video in cui chiedeva che le sue ultime volontà fossero rispettate. Così non è stato.

Cinzia Crivellari è invece la figlia di Elena Altamira. «A mia madre nel 2022 è stata diagnosticata una malattia terminale con diagnosi di fine vita di pochi mesi. Lei così ha deciso di andare all'estero

per scegliere l'eutanasia. Io non ho potuto accompagnarla, sarei stata incriminata e quindi il nostro ultimo saluto è avvenuto il giorno in cui è partita, al telefono, tra le lacrime. Io penso che questo sia molto crudele». Altamira si è autodeterminata grazie a Marco Cappato. Anche di questo procedimento giudiziario, tre anni dopo, non c'è sentenza. Oggi l'Associazione Luca Coscioni, tramite anche la sua segretaria, Filomena Gallo, avvocatessa cassazionista, nonché coordinatrice di tutti i collegi di difesa dei sei casi che pendono senza sentenze nei Tribunali, lancia una richiesta precisa, attraverso la voce degli in-

dagati disobbedienti. «Chiediamo un processo pubblico» dice Vittorio Pargaglioni. «Mia madre prima di morire si è rivolta alle istituzioni che però l'hanno ignorata. Non ignorate noi». E infatti, nel video che *La Stampa* aveva pubblicato in anteprima nel 2023, Sibilla Barbieri iniziava così: «Egregio presidente del Consiglio, ministri del governo, onorevoli e senatori del Parlamento Italiano. Egregio presidente della Repubblica... Mi rivolgo a voi...». Non ha ricevuto risposte.

Stessa richiesta anche da Matteo D'Angelo: «Non mi sento colpevole di alcun reato, ma sulla mia vita professionale e familiare pende una spada di Damocle perché da un momento all'altro potrebbe arrivare un avviso di garanzia e non si vive bene così. Quindi voglio un processo pubblico a porte aperte».

L'interpretazione politica di quanto sta accadendo la dà

Cappato: «Non abbiamo sentenze anche se le chiediamo, forse perché il Parlamento finalmente discute una legge sul fine vita?». E però sottolinea il tesoriere della Coscioni, «questa proposta se passasse cancellerà i pochi diritti ottenuti in vent'anni di disobbedienza». «Il governo - conclude - vuole addirittura estromettere dal fine vita il servizio sanitario pubblico, il cui ruolo è invece regolamentato dalla Corte Costituzionale». A garanzia che il diritto al fine vita sia gratuito e accessibile a tutti. Non solo per ricchi. —



Marco Cappato
Tesoriere dell'associazione Luca Coscioni, ha fondato Soccorso Civile per i diritti dei malati



Cinzia Crivellari
Figlia di una donna malata terminale non ha potuto essere con lei in Svizzera: rischiava l'incriminazione



Vittorio Pargaglioni
Figlio di Sibilla Barbieri, due anni fa ha accompagnato la madre in Svizzera per accedere al suicidio assistito



Cinzia Fornero
Membro di Soccorso Civile, nel 2023 ha accompagnato in Svizzera la traduttrice Margherita Botto



Matteo D'Angelo
Nel 2024 e 2025 ha accompagnato in Svizzera Ines e Martina Oppelli malate di sclerosi multipla

“

L'unica cosa che si muove è la proposta di legge in Parlamento che distrugge il diritto che abbiamo conquistato finora

“

Ho dovuto salutare mia madre telefonicamente e tra le lacrime perché la nostra legge mi impediva di accompagnarla

“

Due anni fa mi sono autodannunciato per la mia disobbedienza civile e attendo ancora risposte dalla procura

“

Mi sono autodannunciato per aver violato una legge che reputo incivile. Lo Stato non vuole legiferare in modo serio

“

Sono state disobbedienze civili contro leggi dello Stato che negano la libera scelta, ora voglio un processo pubblico



ANSA/FABIO FRUSTACI

Nel 2022
La campagna per un referendum sull'eutanasia promosso dall'associazione Luca Coscioni aveva raccolto un milione e 200 mila firme. Il quesito era stato però bocciato dalla Consulta

Oggi sul sito
Due anni dalla morte di Sibilla Barbieri, l'associazione Coscioni dà voce a chi ha scelto la disobbedienza civile. I loro video appelli saranno pubblicati oggi sul sito de *La Stampa*



Dalla puntura alla pillola svolta sui farmaci dimagranti “Ma il costo resta proibitivo”

La danese Novo Nordisk
e l'americana Eli Lilly
verranno presto autorizzate
a vendere i loro prodotti
sotto forma di pastiche

IL CASO

di **FRANCESCO
MANACORDA**

È la pillola – l'ennesima – che promette di cambiarci la vita. O perlomeno il girovita. Nella grande corsa ai farmaci per la perdita di peso si avvicina il momento che trasformerà l'ago in pastiglia, la siringa in blister, l'iniezione settimanale in un'abitudine quotidiana facile come bere – senza metafore – un bicchier d'acqua. La danese Novo Nordisk e l'americana Eli Lilly, i due colossi del settore che stanno rivoluzionando la lotta all'obesità con farmaci che inducono un senso di sazietà e diminuiscono l'appetito, sono infatti entrambe nelle fasi finali del processo che porterà la Food and Drug Administration, l'agenzia Usa del farmaco, ad autorizzare la vendita dei loro prodotti sotto forma di pillole. Da lì partirà il conto alla rovescia per il via libera in Europa.

Per Novo Nordisk, che oggi produce l'Ozempic, nato come farmaco contro il diabete ma usato anche per dimagrire, e il Wegovy, mirato proprio alla perdita di peso, l'iter è quasi al termine: entro fine anno dovrebbe arrivare il via libera della Fda a un prodotto non più iniettabile, ma ingeribile, che usa lo stesso principio attivo di Ozempic e Wegovy, ossia la semaglutide, “impacchettato” però in una pellicola resistente ai succhi gastrici che assicu-

ra il rilascio di una considerevole percentuale nel sangue. La Eli Lilly, oggi sul mercato con i suoi Mounjaro e Zepbound (quest'ultimo non ancora disponibile in Italia), punta su una soluzione diversa: invece di confezionare in pillole la tirzepatide – il principio attivo dei due farmaci – ha scelto di creare una molecola artificiale, la non pronunciabilissima “orforglipron”, che non essendo un peptide come quella del concorrente può passare indisturbata nello stomaco per dispiegare poi i suoi effetti in circolo. Entro fine anno Eli Li-

lly dovrebbe terminare i suoi trial clinici e si prevede che già nell'estate 2026 il prodotto possa essere approvato dalla Fda.

Dietro alla corsa alla pillola per dimagrire – se n'è occupato anche il *Financial Times* – c'è la spinta ad estendere un mercato che sta crescendo a ritmi vertiginosi e che oggi vale circa 47 miliardi di dollari, ma che secondo alcune ricerche potrebbe addirittura decuplicarsi nel giro di 7-8 anni. La comodità di una pasticca rispetto all'iniezione è evidente e si stima che dal 20 al 30% dei futuri consumatori possano scegliere questa soluzione, anche grazie al fatto che sia Novo Nordisk sia Eli Lilly dovrebbero mantenere il prezzo delle pillole molto vicino a quello delle iniezioni. Proprio il prezzo, però, è oggi uno dei grandi ostacoli alla diffusione dei farmaci antiobesità. Se in Italia i trattamenti vanno dai 250 ai 500 euro mensili, negli Stati Uniti il costo per chi è coperto da un'assi-

curazione sanitaria può superare ampiamente i mille dollari al mese; chi paga di tasca propria, invece, ottiene un sostanziale sconto che abbassa il prezzo a 499 dollari. Scontrini da più che benestanti, insomma, e infatti Donald Trump nella sua campagna per ridurre il prezzo dei farmaci negli Usa ha promesso che costringerà gli odiati danesi ad abbassare il conto mensile di Ozempic e affini a soli 150 dollari. In attesa di capire se ci riuscirà, con possibili effetti al ribasso in altri paesi, Novo Nordisk deve prepararsi anche a un altro ostacolo: l'anno prossimo perderà il brevetto sulla semaglutide in mercati chiave come la Cina, l'India, il Brasile e il Canada. Vuol dire che i produttori di farmaci generici avranno mano libera, come del resto l'hanno già avuta lo scorso anno, quando la casa farmaceutica danese non è riuscita a far fronte al boom di ordini e ha perso consistenti quote di mercato a vantaggio dei produttori “alternativi”, autorizzati dalla Fda vista la carenza di farmaci, e del concorrente americano. Un errore, quello dei danesi, che Eli Lilly non vuole ripetere: nei suoi magazzini, ancora prima di ricevere l'autorizzazione della Fda per portarle sul mercato, ci sono pillole già pronte per un valore di 800 milioni di dollari, pronte a sfruttare il nuovo boom dei farmaci anti-obesità. Anche per le case farmaceutiche, del resto, l'appetito vien mangiando.



ALL'OSPEDALE SANT'ANDREA DI ROMA

Arteria polmonare trapiantata in caso di tumore: «Prima volta»

«**P**er la prima volta al mondo in un caso di tumore al polmone», è stato eseguito un trapianto di un'arteria polmonare, in una paziente over 70 con una neoplasia infiltrante l'arteria, associata all'asportazione dell'intero polmone di sinistra. L'intervento è stato compiuto nell'Azienda ospedaliera universitaria Sant'Andrea di Roma ed è avvenuto il 17 luglio scorso, grazie all'intuizione di due giovani chirurghe toraciche, Cecilia Menna e Beatrice Tralbalza Marinucci. Ad operare è stato un team guidato da Erino A. Rendina, direttore della Chirurgia toracica del Sant'Andrea e preside della facoltà di Medicina e psicologia dell'Università Sapienza. L'arteria era criopreservata a Barcellona.

Come ha sottolineato il direttore Rendina, il primato dell'intervento e la sua unicità rispetto a sostituzioni analoghe effettuate in cardiocirurgia, risiedono nella stessa natura della neoplasia: «La paziente aveva un tumore al polmone inoperabile che infiltrava questa grossa arteria fino al cuore – ha dichiarato Rendina in occasione della presentazione della procedura tenutasi ieri mattina nella facoltà di cui è preside alla Sapienza -. Noi abbiamo rimosso il tumore che infiltrava l'arteria, dovendo sostituirla con un'altra arteria umana. Questa è la prima volta al mondo per il tumore del polmone,

un'operazione con caratteristiche completamente diverse dagli interventi di cardiocirurgia».

La differenza sta nel fatto che «nel cancro del polmone l'infiltrazione è assolutamente imprevedibile: mentre nei trapianti si sostituiscono organi anatomicamente normali - malati, ma anatomicamente normali - il tumore stravolge completamente l'anatomia. Per questo non è stato mai fatto al mondo: perché nessuno ha mai immaginato che si potesse fare». Nei mesi che hanno preceduto l'operazione, la paziente è stata sottoposta a un moderno schema di chemio e radioterapia. «Il tumore si era un po' ridotto – ha quindi aggiunto Rendina – ma non era prevedibile che si potesse operare con mezzi canonici. Da qui l'intuizione di ritenere possibile qualcosa che finora non era stato ritenuto possibile». L'operazione, ha spiegato lo specialista, è

stata effettuata «in circolazione extracorporea, è

stata tolta tutta l'arteria polmonare dal cuore fino alla parte che va verso il polmone destro, è stato rimosso il polmone sinistro, ricostruito il flusso, e trapiantata l'arteria che porta il sangue direttamente dal cuore al polmone destro, che è rimasto».

Il segmento di arteria criopreservata, di circa 5 centimetri, era perfettamente adattabile alle dimensioni del vaso della donna. I materiali sintetici o biocompatibili esistenti non consentono di ottenere un condotto sostitutivo con le stesse caratteristiche originali, ed espongono al rischio di ostruzione del vaso sostituito. Iniziato alle 12 del 17 luglio, l'intervento si è concluso alle 16.30. Dopo il decorso post-operatorio, attualmente la donna non necessita di terapia immunosoppressiva, come invece avviene per gli altri trapianti d'organo (cuore, polmone, eccetera), e neanche di terapia anticoagulante data la perfetta biocompatibilità del tessuto.

«Il primo trapianto al mondo di arteria polmonare realizzato con successo dalla squadra della Chirurgia toracica dell'Ospedale Sant'Andrea-Sapienza conferma l'eccellenza della sanità pubblica laziale e italiana nel panorama internazionale». Così il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha commentato l'operazione compiuta in estate. «L'équipe – ha evidenziato Schillaci – ha realizzato un intervento complesso e delicato: a loro e a tutti coloro i quali hanno reso possibile questo straordinario risultato va il mio apprezzamento. Questo trapianto dimostra ancora una volta l'elevata qualità della formazione e della competenza italiana in campo scientifico e sanitario. Tutto questo è motivo di grande orgoglio per la sanità pubblica e per l'Italia intera». (V. Sal.)

L'intuizione di due giovani chirurghe toraciche ha salvato una paziente over 70 che soffriva di una neoplasia che ha comportato l'asportazione del polmone di sinistra. Il ministro Schillaci: confermata l'eccellenza della nostra sanità



Dalla Puglia nuove speranze per le gravi ipoglicemie

Gli endocrinologi dell'Ospedale "F. Miulli" di Acquaviva delle Fonti (Bari) hanno ottenuto risultati clinici «di rilievo internazionale», utilizzando per la prima volta il farmaco tirzepatide per trattare gravi ipoglicemie refrattarie, ossia episodi di ipoglicemia non controllabili con i trattamenti convenzionali. Il caso è stato descritto sulla

rivista scientifica *Jcem Case Reports* (Oxford University Press) e apre nuove prospettive terapeutiche per i pazienti che, dopo interventi chirurgici allo stomaco o al duodeno, sviluppano alterazioni nel controllo del glucosio. Gli specialisti sono intervenuti con successo su una paziente 40enne, affetta da ipoglicemie severe e ricorrenti dal 2020, dopo un

intervento di rimozione totale di stomaco e duodeno, e nella quale le crisi ipoglicemiche continuavano a verificarsi più volte al giorno.



Un anticorpo elimina batterio resistente ad antibiotici

La rivista *Nature* ha appena pubblicato la ricerca coordinata da Rino Rappuoli, direttore scientifico della Fondazione Biotechnopolo di Siena, che dimostra l'efficacia di un anticorpo monoclonale che neutralizza *Klebsiella pneumoniae*, uno dei batteri più pericolosi e ormai resistenti agli antibiotici conosciuti. Lo studio, spiega una

nota, segna un passo avanti decisivo nella lotta all'antibiotico-resistenza, considerata una priorità mondiale. Negli ultimi mesi, il Biotechnopolo di Siena ha firmato tre pubblicazioni scientifiche internazionali, tutte dedicate a nuovi approcci terapeutici contro batteri resistenti. Risultati che confermano la leadership italiana in

un campo cruciale per la medicina. «La ricerca sta offrendo le prime vere alternative agli antibiotici che non funzionano più», ha detto Rappuoli.

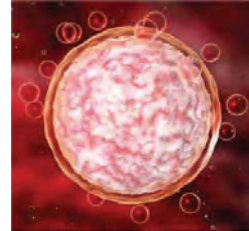


Ottenere ovociti dalla pelle

Per le donne che desiderano avere un figlio biologico - cioè con il loro stesso Dna - ma non riescono per problemi di infertilità, la speranza arriva da una nuova tecnica chiamata mitomeiosi descritta in uno studio su *Nature Communications*, prima autrice Nuria Marti Gutierrez dell'Oregon Health & Science University (Usa). Funziona così: si inserisce il nucleo di una cellula della pelle dell'aspirante mamma nella cellula uovo di una donatrice privata del nucleo (il concetto è identico se al posto della cellula uovo c'è uno

spermatozoo). Poi, visto che le cellule della pelle hanno 46 cromosomi mentre quelle sessuali 23, i ricercatori hanno trovato il modo di far espellere all'ovocita l'eccesso di materiale genetico con uno shock elettrico e un farmaco. Così sono stati ottenuti 82 ovociti, poi fecondati in vitro. Solo il 9 per cento ha raggiunto lo stadio di blastocisti (5-6 giorni di sviluppo embrionale). Ma la mitomeiosi non è perfetta: produce embrioni con anomalie che ne compromettono lo sviluppo. Capire perché accada è l'obiettivo

degli scienziati per poi passare alla sperimentazione clinica, non senza aver prima discusso i dilemmi etici legati a questa tecnica di creazione di gameti in laboratorio.



SALUTE

Il semaglutide fa bene al cuore

Il semaglutide, un farmaco usato principalmente contro il diabete e l'obesità, può ridurre il rischio di malattie cardiache indipendentemente dalla perdita di peso, suggerisce uno studio dello University college London pubblicato su **The Lancet** che ha analizzato i dati di 17.600 persone in 41 paesi. I soggetti che hanno assunto il

semaglutide hanno avuto il 20 per cento in meno di infarti, ictus e altri gravi problemi cardiocircolatori, ma i benefici non mostravano una correlazione significativa con la riduzione dell'indice di massa corporea. Secondo i ricercatori questo indica che oltre a ridurre il rischio di cardiopatie legato all'obesità il semaglutide e gli

altri farmaci simili influiscono direttamente su questi disturbi e possono essere usati per trattarli anche nelle persone che non sono sovrappeso.



SALUTE

Una scorciatoia pericolosa

Nelle regioni più povere del mondo fino a un bambino su dieci muore prima dei cinque anni per malattie e malnutrizione. Alcune ricerche hanno suggerito una soluzione semplice: somministrare ogni sei mesi una dose di azitromicina, un antibiotico che protegge da diverse infezioni e può ridurre la mortalità del 15 per cento. L'Or-

ganizzazione mondiale della sanità (Oms) ha approvato questa strategia nel 2020. Ma uno studio condotto in Mali su 150mila neonati e pubblicato sul **New England Journal of Medicine** rivela che i benefici di questi interventi sono minori dei rischi, in particolare quello che si sviluppano batteri resistenti agli antibiotici. Gli autori invitano

l'Oms a rivedere le sue linee guida dando la priorità a garantire acqua potabile, cibo, vaccini e cure mediche di base.



Cervelli truffati la bolla del Pnrr

Allo scadere dei
progetti che hanno
fatto rientrare
dall'estero i
ricercatori, solo
uno su dieci verrà
stabilizzato. Addio
lavori in corso, in
fumo trenta miliardi
di investimenti

ERICA MANNA

Doveva essere l'occasione irripetibile per la ricerca italiana: invece è una bolla che sta per esplodere. Perché allo scadere dei progetti finanziati dal Piano nazionale ripresa e resilienza, solo un ricercatore su dieci verrà stabilizzato: e quegli stessi progetti, senza fondi, tra pochi mesi verranno accantonati. Con uno spreco mostruoso di risorse e competenze. È la beffa dell'investimento senza precedenti del Pnrr in Italia: un totale di 30,09 miliardi di euro per la Missione 4 dedicata a istruzione e ricerca. Nello specifico, 8,55 miliardi di euro al ministero dell'Università e della Ricerca per la cosiddetta Componente 2: che – si legge sul sito – «mira a sostenere gli investimenti in ricerca e sviluppo, a promuovere l'innovazione e la diffusione delle tecnologie e a rafforzare le competenze». Ebbene, l'innovazione è stata prodotta, i contratti moltiplicati: da 15 mila, nel 2020, ai 24 mila dell'anno scorso, secondo i dati diffusi da Adi, l'Associazione dottorandi e dottori di ricerca in Italia. Ma per la maggior parte di assegnisti e ricercatori, la scadenza del contratto sarà un salto nel buio.

La presidente della Commissione europea **Ursula von der Leyen** ha annunciato mezzo miliardo di euro per attrarre gli scienziati americani preoccupati dalle derive trumpiane. Ma **Francesca Luongo** ha già percorso quella traiettoria: dagli Stati Uniti si è trasferita a Siena. Biotecnologa, 35 anni, si occupa di medicina molecolare e dello sviluppo. «Ho un assegno di ricerca di due anni, partito a maggio 2023 ed esteso a novembre 2025 quando finirà la rendicontazione del



progetto Pnrr», spiega. Un lavoro su riproduzione e fertilità. «Utilizziamo modelli 3D in vitro per evitare invasività nelle pazienti – racconta – abbiamo acquisito strumentazioni molto costose e materiali per mimare il tessuto». Centomila euro di macchinari più un microscopio a fluorescenza da 150 mila euro acquistato con altri partner. E adesso? «Non si sa. Il taglio al fondo di finanziamento ordinario delle università ha stoppato i concorsi. Verranno banditi solo quattro contratti di ricerca, la nuova tipologia appena introdotta: in tutto l'ateneo. Io proverò a fare domanda all'estero. Ma fa rabbia: formazione e denaro pubblico sprecati. Lo specchio di un'Italia senza programmazione». «Allo scadere dei contratti, l'imbuto è strettissimo», sintetizza **Luca Daminelli**: antropologo, assegnista all'Università di Genova, fa parte di Assemblea precaria. Daminelli ha un assegno di due anni su un Prin (Progetto di rilevante interesse nazionale) che indaga lo sfruttamento lavorativo, soprattutto nel turismo e nella cantieristica navale: «Un paradosso – sorride – visto che io guadagno 1.400 euro al mese, senza ferie né malattia».

La bolla si innesta su un mondo già in bilico: al Cnr, il Consiglio nazionale delle ricerche, circa un terzo del personale non ha un contratto stabile, denuncia il gruppo Precari uniti Cnr. L'ente è in stallo: per tre mesi senza vertici, la ministra **Bernini** ha firmato a metà giugno il decreto di nomina di tre componenti del cda. Ma i precari restano in agitazione. **Daniele Spoladore** lavora all'Istituto di Sistemi e tecnologie industriali intelligenti per il manifatturiero avanzato (Stiima) a Milano: il suo ambito è l'intelligenza artificiale simbolica, applicata all'invecchiamento. «Il 10 luglio 2023 ho avuto il colloquio – ripercorre – risultato vincitore, ma la lettera di assunzione arriva solo ad aprile 2024: una gestazione di nove mesi per lentezze burocratiche. Mesi in cui già lavoro al progetto, con un prolungamento dell'assegno precedente». Il lavoro riguarda la riconfigurazione di ambienti di vita per persone non autosufficienti con il supporto dell'Ia. «Il mio contratto è stato rinnovato un altro anno, ma poi? È silente buttare anni di ricerca che ha prodotto risultati su un tema strategico per il Paese. Chi li porterà avanti?».

Mariacristina Gagliardi lavora al Cnr di Pisa nell'ambito delle nanoscienze e ha realizzato un dispositivo che permette la diagnosi precoce di malattie neurodegenerative, a partire dall'analisi di saliva e lacrime. «Una macchinetta di venti centimetri a basso costo», spiega. Eppure il progetto è scaduto, e così il contratto: «Ero l'unica a lavorarci. E adesso muore così, dopo 100 mila euro spesi per attrezzare il laboratorio?».

Nicola Giampietro lavora a Roma all'Iliesi, l'Istituto per il Lessico intellettuale europeo e storia delle Idee: sociologo, è impegnato nel mega-progetto di costruzione di un cloud per le scienze umane, H2Iosc (Humanities and cultural heritage italian open science cloud): «Il mio contratto termina il 31 ottobre. Siamo in cento – spiega – la metà è in bilico. Dunque, persone formate saranno

espulse e chi rimane dovrà farsi carico del doppio del lavoro».

Il paradosso di **Fabio Campanella** – 41 anni, biologo marino – è che dopo aver lavorato negli Stati Uniti e in Gran Bretagna è rientrato: attirato dalle sirene del Pnrr. «Il richiamo dell'Italia era forte – racconta – e dicevano che ci sarebbe stata una corsia preferenziale per la stabilizzazione. Adesso è incertezza assoluta». Campanella lavora all'Istituto per le Risorse biologiche e le biotecnologie marine (Irbim) di Ancona, per il progetto National biodiversity future center: «Studiamo gli impatti antropici sulla biodiversità marina – racconta – il mio contratto scade a dicembre. Il paradosso è che in Gran Bretagna la mia posizione esiste ancora, mi riprenderebbero. Ma per venire in Italia ho usufruito delle agevolazioni fiscali previste dal decreto "Rientro dei cervelli": e ora sono incastrato. Perché se torni all'estero prima di quattro anni devi restituire le agevolazioni. E io, qui, ho comprato casa». **E**





Servizio Gli esperti

Tumore al seno metastatico: cure sempre più precise grazie anche alla biopsia liquida

A Firenze l'evento Breastision, un summit nazionale sulle terapie di precisione nel tumore al seno metastatico

30 ottobre 2025

Personalizzare i trattamenti per le pazienti con cancro al seno metastatico identificando mutazioni azionabili attraverso la biopsia liquida. La prima di queste terapie personalizzate è stata approvata da Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, l'estate scorsa ed è ora disponibile in tutte le regioni italiane. Questa importante novità terapeutica è stata al centro a Firenze di Breastision, un summit nazionale sulle terapie di precisione nel tumore al seno metastatico (mBC) HR+/HER2-. L'evento coinvolge i massimi esperti nazionali di cancro al seno per discutere un nuovo approccio diagnostico e terapeutico nella lotta contro il tumore al seno metastatico.

Terapie con bersagli rilevati con un esame del sangue

Al centro della discussione vi è un progresso terapeutico chiave: elacestrant, che ha ricevuto l'approvazione dall'Agenzia Italiana del Farmaco la scorsa estate ed è ora disponibile in tutte le regioni italiane per il trattamento di donne in post-menopausa e uomini con cancro al seno localmente avanzato o metastatico, positivo ai recettori per gli estrogeni (ER+), negativo al recettore 2 del fattore di crescita epidermico umano (HER2-), che presenta una mutazione attivante del gene ESR1 e che hanno mostrato una progressione della malattia dopo almeno una linea di terapia endocrina che abbia incluso un inibitore delle cicline CDK 4/6. Il tumore al seno ER+, HER2- rappresenta circa il 70% di tutti i casi di questa neoplasia. Le mutazioni di ESR1 possono essere riscontrate fino al 50% delle pazienti testate al momento della progressione della malattia durante la terapia endocrina in fase metastatica. Si aprono dunque nuove possibilità per le persone che in Italia vivono con questo tipo di tumore, perché ora esiste un trattamento approvato che ha come bersaglio le mutazioni di ESR1, che possono essere rilevate tramite un esame del sangue, noto anche come biopsia liquida. Questo rappresenta un cambio di paradigma radicale nel trattamento della malattia: invece di affidarsi a un approccio terapeutico "uguale per tutti", i clinici possono ora personalizzare il trattamento in base alle caratteristiche biologiche del tumore.

Leggere il profilo biologico del tumore dopo ogni progressione

«Stiamo trasformando il tumore della mammella in una patologia sempre più trattabile e, in una percentuale crescente di casi, cronica», afferma Paolo Marchetti, Presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata (Fmp). «La svolta è la capacità di 'leggere' ripetutamente il profilo biologico del tumore dopo ogni progressione. Oggi possiamo identificare 'driver' specifici, come le mutazioni nel gene ESR1, che possono essere riscontrate alla progressione della malattia in contesto metastatico, portando a una prognosi sfavorevole. Grazie a farmaci orali di nuova generazione come elacestrant, il primo approvato da Aifa per questo bersaglio biologico, possiamo

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

offrire un'opzione terapeutica mirata ed efficace, che può posticipare il ricorso alla chemioterapia». Questa innovazione terapeutica è accessibile attraverso la diagnostica molecolare avanzata. Per questo motivo, l'uso della biopsia liquida — un'analisi eseguita su un campione di sangue — è ora fondamentale nella pratica clinica. È un test minimamente invasivo che dovrebbe essere ripetuto a ogni progressione della malattia, in grado di catturare un' "istantanea" dettagliata delle caratteristiche biologiche del carcinoma.

I dati sull'efficacia e la sicurezza con le terapie

«Elacestrant ha dimostrato di essere efficace per le pazienti con mutazioni ESR1», prosegue Valentina Guarneri, Direttrice dell'Unità di Oncologia 2 presso l'Istituto Oncologico Veneto e Professoressa di Oncologia Medica all'Università di Padova. «Inoltre, le Linee Guida europee (ESMO) raccomandano elacestrant in questa popolazione di pazienti e specificano che la decisione sul trattamento di seconda linea richiede una valutazione di biologia molecolare tramite biopsia liquida. Pertanto, le possibilità di trattamento per la neoplasia più frequente e diffusa nel nostro Paese sono in crescita. Con le nuove armi a nostra disposizione, possiamo assicurare migliori possibilità di cura e sopravvivenza». «L'efficacia e la sicurezza di elacestrant sono state valutate nello studio clinico di Fase 3 EMERALD, che ha confrontato elacestrant con lo standard di cura, consistente nei trattamenti ormonali 'tradizionali', ovvero fulvestrant o inibitori dell'aromatasi», aggiunge Grazia Arpino, Professore Associato presso l'Università di Napoli Federico II in Oncologia Medica e presso lo Sbarro Institute for Cancer Research and Molecular Medicine, Temple University Philadelphia. «Sono state arruolate 478 pazienti. Nella popolazione con mutazioni di ESR1, elacestrant ha dimostrato una riduzione del 45% del rischio di progressione o morte. Grazie a questo studio - conclude Arpino -, elacestrant è diventato il nuovo standard di cura per le persone con cancro al seno metastatico ER+, HER2-, con mutazioni di ESR1».



Servizio Formazione Aigo

Endoscopia digestiva: così l'IA scova lesioni impossibili da vedere a occhio nudo

L'elaborazione di enormi banche dati anonime sugli esiti di esami e terapie consentirà analisi comparative su larga scala ma resta centrale il ruolo del medico

*di Francesco Ferrara**

30 ottobre 2025

È in corso una rivoluzione che investe ogni ambito della società, e la sanità non fa eccezione. Da sempre terreno fertile per l'innovazione, la medicina si trova oggi al centro di una trasformazione tecnologica che ne sta ridefinendo strumenti e metodi.

La tumultuosa evoluzione delle tecnologie basate sull'intelligenza artificiale impone agli specialisti un aggiornamento continuo: serve per restare al passo con lo stato dell'arte, ma anche per non perdere di vista l'altro pilastro della medicina, la relazione umana. Per questo Aigo (Associazione italiana gastroenterologi ed endoscopisti digestivi ospedalieri) organizza a Bologna il corso nazionale dal titolo "Gastroenterologia ed endoscopia digestiva, tra intelligenza naturale e artificiale".

L'intelligenza artificiale può essere un alleato prezioso

Sul fronte della ricerca, l'AI è già un alleato prezioso. Permette di redigere testi scientifici con linguaggio preciso, di selezionare rapidamente fonti bibliografiche mirate e di revisionare in tempo reale la correttezza linguistica dell'inglese scientifico. Ma il vero potenziale risiede nell'elaborazione di enormi banche dati anonime sugli esiti di esami e terapie, che consentono analisi comparative su larga scala. Rianalizzare i dati significa comprendere meglio l'efficacia dei trattamenti, migliorare la qualità delle cure e aumentare l'efficienza complessiva del sistema sanitario.

Al tempo stesso, sarà indispensabile rafforzare la capacità di riconoscere errori generati dall'AI e di individuare eventuali distorsioni o falsificazioni dei dati, un nuovo fronte della responsabilità scientifica e professionale.

Lo sviluppo di terapie personalizzate e più efficaci

Nelle malattie infiammatorie croniche intestinali, come la rettocolite ulcerosa e la malattia di Crohn, gli strumenti di intelligenza artificiale consentono di definire il profilo individuale del paziente, orientando verso terapie personalizzate e più efficaci.

L'endoscopia digestiva è probabilmente il settore che per primo ha beneficiato delle applicazioni di AI. Gli specialisti dispongono già di sistemi capaci di rilevare e caratterizzare lesioni con una precisione impossibile a occhio nudo, stimare il grado di infiammazione e classificare il livello di gravità della malattia. Parallelamente, le banche dati di vetrini istologici alimentano modelli di

riconoscimento automatico che agevolano l'identificazione di lesioni e alterazioni molecolari, aprendo la strada a una medicina sempre più personalizzata.

L'IA sarà utilizzata anche negli ambulatori

Anche l'attività ambulatoriale sta cambiando per effetto di tali soluzioni innovative: gli strumenti di AI saranno comunemente utilizzati dal medico già nella fase di pre-consulto, per la verifica dell'appropriatezza della visita, ottimizzando tempi di valutazione e contribuendo al contenimento delle liste d'attesa. L'automazione del referto, infine, permetterà di migliorare la chiarezza e la completezza della comunicazione con il paziente.

Quella in corso è una rivoluzione che suscita entusiasmi ma anche legittime preoccupazioni. Le riflessioni etiche, giuridiche e di tutela della privacy sono imprescindibili. Perché l'innovazione, per essere davvero al servizio della medicina, deve continuare a mettere al centro l'uomo: il medico e il paziente.

**Consigliere nazionale Aigo, dirigente medico U.O.C. di Gastroenterologia ed Endoscopia Interventistica, Ausl Bologna*

Servizio L'indagine

Cuore a rischio per nove donne su dieci tra i 40 e i 60 anni

Dai difetti del ritmo agli stili di vita le malattie cardiovascolari rappresentano una minaccia silenziosa anche per le donne

di Redazione Salute

30 ottobre 2025

Considerate da sempre un problema prevalentemente maschile, le malattie cardiovascolari rappresentano una minaccia silenziosa per le donne, per cui queste patologie costituiscono la prima causa di morte in Italia e nel mondo. Il 90% delle donne presenta infatti almeno un fattore di rischio cardiovascolare, il 37,4% presenta anomalie all'esame dell'elettrocardiogramma (Ecg), soprattutto legate al ritmo cardiaco (50%) e alla conduzione intraventricolare (41,2%). Inoltre, tra le donne con anomalie nell'Ecg, il 23,6% è in sovrappeso e il 13,2% in condizione di obesità. Particolarmente allarmante il dato relativo alle donne già diagnosticate e in trattamento antipertensivo: quasi 3 su 10 (29,3%), infatti, mostrano valori pressori ancora alti, segnale di possibili problemi di aderenza terapeutica o di efficacia del trattamento

I fattori di rischio nelle donne tra i 40 e i 60 anni

In un'indagine realizzata da Cittadinanzattiva in collaborazione con Federfarma, a cui hanno partecipato 2.328 donne in 234 farmacie distribuite in sei regioni, è emerso come detto che il 90% delle donne tra i 40 e i 60 anni, fascia di età in cui il rischio è amplificato dalle variazioni ormonali dovute alla peri-menopausa e alla menopausa, presenta almeno un fattore di rischio cardiovascolare e oltre un quarto ne ha tre o più in concomitanza (tra quelli presi in considerazione ci sono: diabete; patologie renali; sindrome dell'ovaio policistico e uso di contraccettivi orali; menopausa; storia familiare di malattia cardiovascolare precoce; cattiva salute orale; ipertensione; l'aver sofferto di diabete gestazionale o ipertensione in gravidanza; presenza di disturbi depressivi o malattie autoimmuni; cattivi stili di vita). Le donne che hanno partecipato alla campagna sono state sottoposte a un elettrocardiogramma e il 37,4% del campione ha presentato anomalie all'esame, soprattutto legate al ritmo cardiaco (50%) e alla conduzione intraventricolare (41,2%).

A rischio anche le donne in trattamento per l'ipertensione

Delle donne che hanno registrato queste anomalie, il 23,6% è in sovrappeso e il 13,2% in condizione di obesità. Al quadro si aggiungono fattori di rischio quali sedentarietà (57,2%), fumo (31,8%) e ipercolesterolemia pregressa (28,2%). Particolarmente allarmante, inoltre, il dato relativo alle donne già diagnosticate e in trattamento per l'ipertensione: quasi 3 su 10 (29,3%), infatti, mostrano valori pressori ancora alti, segnale di possibili problemi di aderenza terapeutica o di efficacia del trattamento. Dati positivi, invece, sono stati rilevati sull'alimentazione e l'attività fisica, sui valori protettivi del colesterolo Hdl e sulla pressione sanguigna, nella norma nella maggioranza dei casi. L'indagine ha approfondito anche la percezione del rischio relativo alle

malattie cardiovascolari. È emerso che per la maggior parte delle donne (61,9%) la preoccupazione principale riguarda il tumore al seno, e solo per il 23,8% i problemi del cuore. “Le donne spesso si prendono cura degli altri e trascurano loro stesse. Molte non hanno abbastanza informazioni e strumenti per prevenire queste patologie - spiega Francesca Moccia, vice segretaria generale di Cittadinanzattiva -. Per questo servono campagne informative e iniziative concrete di salute di prossimità”.



Servizio Atmp Forum

Terapie avanzate, l'Italia è a quota 15 ma andrà al raddoppio entro il 2027

In vista una spesa da 800 milioni per il Servizio sanitario nei prossimi 5 anni ma resta il tema equità d'accesso con Lombardia ed Emilia-Romagna oggi leader per numero di trattamenti avviati mentre la Sicilia registra la crescita maggiore

di Redazione Salute

30 ottobre 2025

Sono 15 le terapie avanzate approvate e rimborsate in Italia e altre 13 arriveranno entro il 2027, con una spesa a carico del Servizio sanitario nazionale che potrebbe quadruplicare nei prossimi cinque anni raggiungendo circa 800 milioni di euro. Parliamo di terapie geniche a Dna o Rna, di cellulari e tissutali particolarmente targhettizzate su malattie rare così come su patologie oncologiche ma non solo.

A tracciare bilancio e prospettive future è l'VIII Report italiano sugli Atmp, Advanced Therapy Medicinal Product, Prodotti medicinali di terapie avanzate, realizzato da Atmp Forum, agorà virtuale fondata nel 2017 con l'obiettivo di stimolare l'interazione e discussione tra gli stakeholder del Sistema salute su progressi, problemi clinici, economici e organizzativi relativi agli Atmp.

Il panorama europeo

Il Report ha tracciato un quadro aggiornato di Atmp approvati e disponibili a livello europeo che rispetto al 2024 conta 3 nuovi "prodotti": 2 terapie geniche e 1 terapia cellulare. La quota di Atmp rimborsati rimane ancora molto diversa da Paese a Paese: nel 2025 la Germania si conferma il Paese con il maggior numero di Atmp attualmente disponibili sul mercato (17) mentre la Spagna è fanalino di coda, con solo 8 Atmp rimborsati. Queste disparità tra Paesi europei nell'accesso alle terapie avanzate riflettono non solo differenze regolatorie, ma anche priorità nazionali, capacità di investimento e modelli di governance sanitaria.

«L'ottavo report sulle terapie avanzate si conferma come documento di riferimento per tutti coloro che si occupano di Atmp in Italia e offre, inoltre, uno sguardo su come altri paesi europei stanno affrontando questo capitolo della medicina - afferma Fulvio Luccini, Managing Director Market Access & Reimbursement, Cencora Pharmalex Italy e membro del Comitato Direttivo Atmp Forum -. Quest'anno, l'allargamento del Comitato Direttivo, il contributo ancora più significativo di Aifa rispetto al passato e l'ampia partecipazione dei portatori di interesse testimoniano chiaramente come la piattaforma di Atmp Forum abbia pienamente raggiunto l'obiettivo per cui è nata otto anni fa: far dialogare le parti per permettere al Servizio sanitario nazionale di erogare gli Atmp in modo rapido, equo e sostenibile».

Lo scenario Italia

A livello regionale, le terapie avanzate mostrano una distribuzione eterogenea: le Regioni meno popolate, insieme a Trentino-Alto Adige e Sardegna, non registrano trattamenti. La Lombardia si conferma leader per numero di trattamenti e spesa, con un incremento dell'82% rispetto al 2023. Seguono Lazio e Veneto per spesa, mentre Emilia-Romagna, Sicilia e Piemonte si distinguono per numero di trattamenti. Particolarmente rilevante è la crescita nel Sud: Sicilia, Puglia e Campania hanno più che raddoppiato la spesa, trainando un generale raddoppio di trattamenti e investimenti nell'area meridionale e insulare, nonostante una spesa pro-capite ancora inferiore alla media nazionale.

La sfida dell'accesso equo

«Per garantire un accesso equo degli Atmp su tutto il territorio italiano è fondamentale avviare attività di coordinamento e pianificazione anticipata, anche a livello sovraregionale, già nelle fasi preliminari del percorso regolatorio - afferma Claudio Jommi, professore di Economia aziendale presso Università del Piemonte Orientale Avogadro e membro del Comitato direttivo Atmp -. Il progetto Atmp Italian Multi-Regional Network ha sviluppato strumenti concreti per supportare le Regioni nell'individuazione di soluzioni operative, grazie alla previsione degli Atmp in arrivo nei prossimi due anni, sarà possibile affrontare in anticipo le principali complessità legate all'accesso: dalla stima epidemiologica, alla gestione organizzativa dei centri erogatori, fino alla mobilità dei pazienti su scala sovraregionale».

La sfida sostenibilità

Sul fronte della sostenibilità economico-finanziaria, sebbene la spesa attuale per gli Atmp sia ancora contenuta, si prevede un incremento significativo nei prossimi anni. In quest'ottica, l'ultimo capitolo del Report dà spazio alle proposte emerse durante l'Atmp Sustainability Hackathon, iniziativa partecipativa che ha coinvolto esperti e stakeholder nella definizione di soluzioni concrete. Le proposte mirano a promuovere modelli flessibili, coerenti con i vincoli normativi e gestionali, in grado di incentivare l'innovazione, garantire equità di accesso e sostenere la sostenibilità nel tempo.

L'ipotesi di un Fondo

Su questa stessa linea di intenti, le istituzioni sono al lavoro per trovare un equilibrio tra il diritto alla cura, la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale e quella del sistema produttivo. «Con la presentazione del disegno di legge Atto Senato 1691, intendiamo garantire un accesso tempestivo alle terapie avanzate, istituendo un Fondo nazionale sperimentale per il rimborso, basato su esiti clinici e risparmi generati - commenta Francesco Zaffini presidente della X Commissione del Senato e Co-Presidente Intergruppo Parlamentare Innovazione sostenibile in sanità -. Il provvedimento propone anche la riclassificazione della spesa per Atmp come investimento strategico, rafforzando la capacità del Servizio sanitario nazionale attraverso reti cliniche, formazione del personale, adeguamento dei centri di ricerca e produzione nazionale. Temi centrali del Report presentato, che evidenziano l'urgenza di trovare un equilibrio tra diritto alla cura, sostenibilità del Ssn e competitività del sistema produttivo».

FINE VITA, TAR LOMBARDIA: NO A RICORSO CONTRO PREGIUDIZIALE

Con sentenza depositata ieri, la quinta sezione del Tar per la Lombardia ha dichiarato inammissibile per difetto assoluto di giurisdizione il ricorso presentato dall'associazione Luca Coscioni e da alcuni cittadini lombardi contro la deliberazione del Consiglio regionale che, a novembre scorso, aveva dichiarato inammissibile la proposta di legge di iniziativa popolare n. 56/XII sul suicidio medicalmente assistito.



Trapianto di arteria polmonare primato mondiale al Sant'Andrea

►Centrato un risultato senza precedenti: l'intervento, durato quattro ore e mezza, realizzato dall'équipe guidata dal professor Rendina. La donna è in ottime condizioni

SANITÀ

Un intervento chirurgico senza precedenti. Primo trapianto al mondo di arteria polmonare con segmento criopreservato in una paziente over 70 affetta da tumore al polmone. È avvenuto all'Ospedale Sant'Andrea di Roma il 17 luglio scorso grazie all'intuizione di due giovani chirurghe toraciche, Cecilia Menna e Beatrice Trabalza Marinucci, ed è stato eseguito dal team guidato da Erino A. Rendina, direttore della Chirurgia toracica del Sant'Andrea e preside della Facoltà di Medicina e Psicologia di Sapienza Università di Roma.

L'OPERAZIONE

Prima del trapianto, la paziente aveva lottato a lungo sottoponendosi a chemioterapia e a immunoterapia, che le avevano permesso di ottenere una marcata riduzione delle dimensioni del tumore. E dopo una lunga pianificazione, la disponibilità di un'intera arteria polmonare criopreservata presso la Banca dei tessuti di Barcellona aveva aperto la strada al delicato intervento, autorizzato dal Centro nazionale trapianti. Quattro ore e trenta minuti di operazione durante i quali, grazie a sofisticate tecniche di anestesia, è stata isti-

tuita la circolazione extracorporea e il cuore è stato arrestato. L'arteria polmonare malata è stata rimossa nella sua totalità insieme all'intero polmone di sinistra e a una porzione di trachea. Poi è cominciata la delicata fase di ricostruzione della trachea e della via aerea. Solo a questo punto è stato possibile procedere con il trapianto di arteria polmonare vero e proprio, sostituita con il segmento di arteria criopreservata di circa cinque centimetri, del tutto adattabile alle dimensioni del vaso della donna. Una sostituzione non facile da effettuare perché uno degli ostacoli principali è proprio il ripristino di un'equilibrata tensione dell'arteria. «Un risultato straordinario per la sanità del Lazio e per tutto il Paese – ha detto il presidente della Regione Lazio Francesco Rocca –. Ancora una volta le nostre strutture pubbliche dimostrano di essere all'avanguardia a livello internazionale grazie alla competenza, al coraggio e alla dedizione delle nostre professioniste e professionisti». Durante la degenza, la paziente è stata sottoposta a sofisticate indagini radiologiche che hanno dimostrato la pervietà del vaso trapiantato e un decorso post-operatorio regolare, che dopo quattro settimane le ha permesso di tornare a casa e di riprendere una vita normale.

IL RISULTATO

«Questo intervento altamente innovativo è un esempio concreto di come la sinergia tra formazione universitaria, ricerca scientifica e pratica clinica possa generare risultati di rilevanza mondiale – ha detto la Magnifica Rettore Antonella Polimeni nel corso dell'illustrazione dettagliata dell'intervento in conferenza stampa – Sapienza è ancora una volta parte attiva di un modello che valorizza il talento e la preparazione delle giovani generazioni di professioniste e professionisti, come dimostrato da questa équipe multidisciplinare a prevalenza femminile». Un risultato che scaturisce dalla cultura ma anche dalla creatività e dall'intuizione.

IL PROFESSORE

«Nel nostro Paese e nel nostro sistema universitario e ospedaliero, non disponiamo delle risorse milionarie dei grandi centri internazionali – ha concluso il professor Rendina – ma nel nostro campo specifico abbiamo straordinarie capacità tecniche. Se nessuno al mondo ha mai fatto un intervento del genere è perché nessuno lo aveva mai creduto possibile e perché pochi avrebbero le capacità tecniche e ambientali per poterlo realizzare».

Lucia Oggianu

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**OPERAZIONE RIUSCITA
GRAZIE ALL'INTUIZIONE
DI DUE CHIRURGHE:
LA PAZIENTE È
TORNATA A CASA
DOPO 4 SETTIMANE**





Servizio Chirurgia d'eccellenza

Trapianto di arteria polmonare: così il Sant'Andrea di Roma arriva primo al mondo

La paziente aveva un tumore del polmone infiltrante: l'intervento è stato possibile grazie alla disponibilità di una intera arteria polmonare criopreservata presso la Banca dei tessuti di Barcellona

di Redazione Salute

30 ottobre 2025

Prima al mondo, la Chirurgia toracica dell'Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea di Roma, policlinico universitario della rete Sapienza Università di Roma e azienda di alta specializzazione della Regione Lazio, ha tagliato il traguardo eseguendo un'operazione d'eccellenza: un trapianto di arteria polmonare in una paziente over 70 con un tumore del polmone infiltrante l'arteria polmonare associato all'asportazione dell'intero polmone di sinistra.

Un'operazione che incassa il plauso del ministro della Salute Orazio Schillaci secondo cui il Sant'Andrea «conferma l'eccellenza della sanità pubblica laziale e italiana nel panorama internazionale. Questo trapianto dimostra ancora una volta l'elevata qualità della formazione e della competenza italiana in campo scientifico e sanitario. Tutto questo è motivo di grande orgoglio per la sanità pubblica e per l'Italia intera».

Il timing

L'operazione è avvenuta «grazie alla intuizione di due giovani chirurghe toraciche, Cecilia Menna e Beatrice Trabalza Marinucci», sottolineano dall'azienda ospedaliera universitaria, ed è stato eseguito da un team guidato Erino Rendina, Direttore della Chirurgia toracica del Sant'Andrea e Preside della Facoltà di Medicina e Psicologia di Sapienza Università di Roma.

L'intervento chirurgico è iniziato alle ore 12 del 17 luglio scorso. Grazie a sofisticate tecniche di anestesia, è stata istituita la circolazione extracorporea e il cuore è stato arrestato. L'arteria polmonare malata è stata rimossa nella sua totalità in associazione all'intero polmone di sinistra e a una porzione di trachea. Successivamente è iniziata la delicata fase di ricostruzione della trachea e della via aerea. Solo a questo punto è stato possibile procedere con il trapianto di arteria polmonare vero e proprio che è stata sostituita con il segmento di arteria criopreservata di circa 5 cm perfettamente adattabile alle dimensioni del vaso della donna.

Uno dei problemi maggiori nella sostituzione dell'arteria polmonare, tubo sottile ma resistente, è proprio il ripristino della sua equilibrata tensione. I materiali sintetici o biocompatibili esistenti non consentono di ottenere un condotto sostitutivo con le stesse caratteristiche originali, esponendo al rischio della ostruzione del vaso ricostruito. L'intervento, durato 4 ore e 30 minuti, si è concluso alle ore 16.30.

L'intervento

Il trapianto di arteria polmonare, autorizzato dal Centro nazionale trapianti, è stato illustrato dal professor Rendina e dalla dottoressa Menna, chirurgo toracico presso la Aou Sant'Andrea, che hanno spiegato nel dettaglio quanto avvenuto, alla presenza della Rettrice Antonella Polimeni, del Presidente della Regione Lazio Francesco Rocca, del Capo di Gabinetto del ministro della Salute Marco Mattei e del DG dell'Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea, Francesca Milito.

La paziente aveva un tumore del polmone infiltrante l'arteria polmonare e nei mesi precedenti l'intervento è stata sottoposta a chemioterapia e a immunoterapia, una innovativa associazione di farmaci a bersaglio molecolare che hanno prodotto una marcata riduzione delle dimensioni del tumore.

Dopo un'accurata e meticolosa pianificazione, messa in atto nelle settimane precedenti, è stato possibile operare la paziente grazie alla disponibilità di una intera arteria polmonare criopreservata presso la Banca dei tessuti di Barcellona.

La paziente è stata trasferita nel reparto di Terapia intensiva per la normale osservazione post-operatoria e si è risvegliata nelle ore successive, essendo da subito in grado di respirare e parlare autonomamente. Il decorso post-operatorio è stato regolare, nonostante un risentimento pleurico risolto durante il ricovero. Durante la degenza, la paziente è stata sottoposta a sofisticate indagini radiologiche che hanno dimostrato la pervietà del vaso trapiantato con ripristino completo di flusso di sangue dal cuore verso il polmone destro, e ottimo stato del graft vascolare.

A casa dopo un mese

Dopo quattro settimane dall'intervento, la signora è stata dimessa rientrando a casa e riprendendo una vita normale. «Attualmente - hanno spiegato i medici - non necessita di terapia immunosoppressiva, come avviene invece per gli altri trapianti d'organo come cuore-polmone e neanche di terapia anticoagulante data la perfetta biocompatibilità del tessuto. La squadra che ha operato la signora era costituita da chirurghi toracici, cardiochirurghi, anestesisti e rianimatori. Fondamentale anche la collaborazione di perfusionisti e infermieri di sala operatoria e di reparto; da sottolineare anche il lavoro straordinario della Farmacia.