

20 giugno 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

Schillaci: rafforzare sanità prossimità con assistenza e cure domiciliari - Accade Ora

19/06/2025
Redazione-web

Torino, 19 giu. (askanews) – “Il nostro Sistema Sanitario sta attraversando una fase di cambiamento radicale. L’invecchiamento della popolazione, l’aumento delle malattie croniche e le rapide innovazioni tecnologiche impongono una revisione delle modalità di cura e assistenza che devono adeguarsi a esigenze sempre più complesse e diversificate. Per questo è indispensabile rafforzare la sanità di prossimità basata sull’assistenza territoriale e sulle cure domiciliari, anche attraverso il potenziamento della telemedicina per facilitare l’accesso ai servizi e migliorare la qualità della vita delle persone”. È quanto afferma il ministro della Salute, Orazio Schillaci, in un videomessaggio inviato al convegno Uneba (Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale, www.uneba.org) dal titolo “Il lavoro tra professionalità e valore etico della cura – Oltre il lavoro, oltre la professione, oltre l’erogazione dei servizi”, in corso di svolgimento a Torino.

“Le risorse messe a disposizione dal PNRR offrono una concreta opportunità per realizzare questa trasformazione. Il nostro obiettivo – aggiunge Schillaci – è garantire che questi investimenti si traducano in servizi efficienti e vicini ai bisogni reali delle comunità. In questo contesto il Terzo Settore svolge un ruolo importante. La sua capacità di ascolto e la flessibilità operativa sono elementi chiave per costruire percorsi di cura integrati e su misura, in grado di rispondere alle necessità delle persone più fragili. La collaborazione e il dialogo tra istituzioni, operatori sanitari e realtà sociali sono fondamentali per costruire un sistema sanitario più efficace, più equo e in grado di affrontare le sfide attuali e future”.

A Uneba Piemonte e Uneba nazionale, che organizzano il convegno, è arrivato anche un messaggio di saluto dal viceministro alle Politiche Sociali, Maria Teresa Bellucci. “Uneba – scrive Bellucci- con oltre mille realtà impegnate quotidianamente sui territori, rappresenta una forza silenziosa, ma determinante, per l’inclusione e la coesione sociale. Un presidio di umanità, professionalità e assistenza, che va ben oltre la semplice erogazione di servizi. L’etica della cura (...) è un principio che condivido profondamente (...) Una visione pienamente antropocentrica, che ispira anche l’azione del nostro Governo. Abbiamo lavorato per cambiare la visione delle politiche sociali, da meramente assistenzialiste a inclusive, e abbiamo promosso interventi significativi”.

Il convegno Uneba prosegue domani, venerdì 20 giugno, con:

– relazione “Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro come strumento di promozione della parità

di genere” di Olga Rubagotti; – dialogo “La professionalità nel lavoro ed il valore delle professioni” con i rappresentanti di Fnopi (infermieri), Ordine dei medici, TSRM-PSTRP (educatori e fisioterapisti), CNOAS (assistenti sociali), ANSDIPP (dirigenti); – tavola rotonda “Verso il CCNL unitario del comparto sociosanitario” con F.P. CGIL, FISASCAT CISL, CISL F.P., UILTuCS UIL, UIL FPL, AGESPI, AGIDAE, ANASTE, ANFFAS, aris, DIACONIA VALDESE, UNEBA.

CORRIERE DELLA SERA

Affiliate: Via Solferino 28 - Tel. 02 658291
Roma: Via Campana 20/C - Tel. 06 658291

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 65829310
mail: servizioclienti@corriere.it



Il nuovo ct degli Azzurri
Gattuso: «Il talento c'è, ora fuori l'orgoglio»
di Bocci, Passerini e Roncone
alle pagine 50 e 51



La sorpresa
Sinner sconfitto da Bublik ad Halle
di Marco Calabresi
a pagina 53



VALLEVERDE

Nuovi attacchi di Israele, un missile degli ayatollah contro l'ospedale di Beer Sheva. Telefonata Xi-Putin: subito il cessate il fuoco

Raid in Iran, Trump prende tempo

«Due settimane per decidere se bombardare». Si muove l'Europa: oggi vertice con Teheran

UN'ALTRA PARTITA

di Federico Rampini

L'Iran non è Gaza, in molti sensi. Estensione, forza militare, storia del regime ne fanno un avversario più temibile di Hamas, anche se meno formidabile di quanto voglia far credere. D'altra parte l'offensiva di Netanyahu contro la Repubblica islamica è molto più popolare fra gli israeliani di quanto lo siano i combattimenti nella Striscia. Anche all'estero il clima è diverso. Nazioni arabe che denunciano con indignazione le sofferenze inflitte alla popolazione palestinese, sono invece ambigue sull'Iran: la condanna dell'attacco è blanda, nasconde un segreto desiderio che vinca Tel Aviv. Il mondo arabo sunnita subisce dal 1979 aggressioni multiple, dalla delegittimazione ideologica, fino alle guerre di milizie armate da Teheran. In quell'area l'uso che gli ayatollah fanno dello scisma sciita viene considerato una maschera dell'antico imperialismo persiano: idem per la strumentalizzazione cinica dei palestinesi, usati come una pedina nel rischio mediorientale. Anche altrove nel mondo si affaccia una possibilità: forse Israele è sul punto di chiudere la minaccia persiana degli ultimi 46 anni? Il cancelliere Merz osa dire ciò che altri pensano: «Israele fa il lavoro sporco per noi».

continua a pagina 34

di Davide Frattini e Greta Privitera

Contatti avviati, un negoziato con l'Iran è possibile. Dopo aver mostrato i muscoli, i miediali bombardieri e le portaerei già schierati nelle zone strategiche, arriva l'annuncio di Donald Trump: «Deciderò se intervenire entro due settimane». E poi la Casa Bianca conferma, l'invito speciale Usa «Steve Witkoff ha avuto contatti con l'Iran». A dare impulso alla diplomazia anche l'Europa, che oggi terrà un vertice con Teheran. Intanto ieri gli iraniani hanno lanciato altri missili ipersonici e uno di questi ha centrato l'ospedale Soroka di Beer Sheva, nel sud di Israele. Decline di feriti.

da pagina 2 a pagina 11

GIANNELLI

Maturità seconda prova: LA MATEMATICA



IN PRIMO PIANO

IL DOSSIER, I PROGRAMMI NUCLEARI

Il rischio dell'atomica

di Andrea Nicastro

a pagina 5

HACKER, 007: I COLPI DELLO STATO EBRAICO

C'è una guerra segreta

di Guido Olimpio

a pagina 8

GIACOMO LONGHI, TRADUTTORE DAL FARSI

«I boati, la mia fuga»

di Viviana Mazza

a pagina 9

IL PAPA

«Tanti innocenti muoiono, uniti per trovare una soluzione»

di Gian Guido Vecchi



«Giorno e notte cerco di seguire quello che sta succedendo in tante parti del mondo — ha detto papa Leone XIV in una intervista al Tg1 — tanti innocenti muoiono. Dobbiamo respingere il fascino degli armamenti e stare tutti uniti per trovare una soluzione».

a pagina 6

Villa Pamphili A «Forti» 863 mila euro dal Mibac. Giliz sgomento e rabbia



Anastasia Trofimova, 28 anni, era nata a Omsk, in Russia, mentre è americano Charles Francis Kaufmann, 46, che si spaccava per il regista Rexal Ford



«È lei, Anastasia»: la donna morta ora ha un nome

di Paolo Conti, Fulvio Fiano, Valeria Costantini e Ilaria Sacchettini alle pagine 22 e 23

L'inchiesta Verifiche sui cellulari

Caso Paragon, anche D'Agostino tra i sette spiati

di Claudio Bozza

Scandalo Paragon, spiato anche Roberto D'Agostino, il fondatore di Dagospia. E c'è una giovane olandese dell'ultradestra. Sul loro telefonino, così come per quelli dei giornalisti di Fanpage, Francesco Cancellato e Ciro Pellegrino, e degli attivisti di Mediterranean saving humans, Luca Casarini, Beppe Caccia e don Mattia Ferrari, le procure di Roma e Napoli hanno disposto accertamenti tecnici. L'azienda israeliana: «I giornalisti? Risponda l'Italia» a pagina 17

SENTENZA OPEN ARMS, LE MOTIVAZIONI

Salvini, quel no allo sbarco

I giudici: non era obbligato

di Giovanni Bianconi

Depositare le motivazioni alla base dell'assoluzione di Matteo Salvini nel caso dello sbarco negato a Open Arms. «Dira la Spagna a dover fornire il porto sicuro», allora ministro dell'Interno non aveva alcun obbligo. a pagina 16

ROBERTO BENIGNI
MICHELE BALLERIN
IL SOGNO
L'Europa s'è desta!
con STEFANO ANDREOLI
ENAUDI
STILE LIBERO

IL CAFFÈ

di Massimo Gramellini

Una piccola notizia di cui si è parlato poco, eppure a me continua a sembrare pazzesca. Martedì, alla Camera, la maggioranza ha votato un emendamento dell'opposizione, nonostante il parere contrario del governo. L'emendamento riguardava i cervelli in fuga, ma stavolta a preoccupare sono certi cervelli rimasti a casa. Quelli dei tanti onorevoli, centocinquanta, che hanno votato compatti contro sé stessi. Perché, delle due l'una: o i parlamentari governativi sapevano ciò che stavano facendo e quindi siamo in presenza di un clamoroso ribaltone. Oppure non lo sapevano e allora non si capisce che cosa ci stiano a fare in quell'Aula.

Gli interessati sostengono di aver capito che il parere del governo era favorevole. Ma se anche così fosse (e non è), la cosa

Votarsi addosso

avrebbe dovuto insospettirli o quantomeno incuriosirli. Meloni e Salvini che invitano a votare un emendamento presentato da Italia Viva e appoggiato dal Pd. Curioso, no? Talvolta persino inspiegabile, ma certo meritevole di approfondimento. Bastava ascoltare, bastava leggere, bastava chiedere. Invece non c'è stato un solo parlamentare della maggioranza che abbia espresso un dubbio. Siamo all'obbedienza cieca, sorda e muta che va in cortocircuito e si trasforma in disobbedienza. Resto un fan del Parlamento e deploro il suo declino: ad assemblea di pigiatori di bottoni. Però di questo passo i leader di partito non si limiteranno a imporre i loro deputati. Li rimpiazzeranno direttamente con dei robot, che almeno stanno più attenti.

octopusenergy
Se la bolletta non cambia...
è il momento di cambiare fornitore!
Energia pulita a prezzi accessibili
Trustpilot
octopusenergy.it

LA MATURITÀ
Tra l'economia e Cartesio
ci serve ancora la fantasia

SCHETTINI, RINALDI - PAGINA 18



IL DIBATTITO
Ministro Giuli, dov'è finito
il bibliotecario scolastico?

GIUSEPPE LATERZA - PAGINA 22



FIFTY BEST A TORINO
Il miglior chef è peruviano
In classifica sei italiani

CRESCI, LORETI - PAGINA 17

1,90 € II ANNO 159 II N. 168 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1 DGB - TO II WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

VENERDÌ 20 GIUGNO 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

LA CASA BIANCA PRENDE TEMPO SULL'ATTACCO. PUTIN: NON AGITE. ISRAELE: KHAMENEI COME HITLER. L'APPELLO DI PAPA LEONE XIV

Iran-Usa, media l'Europa

Missili su un ospedale israeliano. Trump rilancia i negoziati, ma Teheran chiede l'intervento di Bruxelles

L'ANALISI

Segreti e bugie sull'Arma Atomica

STEFANO STEFANINI

Molti lo pensano. Friedrich Merz ha avuto l'onestà di dirlo. Israele «fa il lavoro sporco per tutti noi». Il lavoro sporco è lo smantellamento del programma nucleare iraniano. Tutti noi è una lunga lista di europei, occidentali, arabi ma anche di compari d'arme (Russia) o d'affari (Cina) che amano Teheran - ma senza bomba atomica. Il rischio nucleare è il nocciolo della reazione a catena, militare e politica, intorno alla guerra fra Israele e Iran. Delfagrat da una settimana ma in ebollizione da una ventina d'anni e a lenta cottura prima. Due domande chiave: il rischio è reale, cioè l'Iran vuole la bomba? Quanto gli manca ad arrivarci?

La teocrazia iraniana dice di non volerla. Mente spudoratamente. Perché mai un Paese che galleggia su petrolio e gas avrebbe bisogno della centrale nucleare di Bushehr, fornita dalla Russia nel 1995, pur osteggiata dagli americani, tutt'ora incompleta con un solo reattore in funzione sui cinque previsti? All'energia nucleare a fini pacifici non si dice di no. Basta l'uranio arricchito al 3,67%. Per la bomba ci vuole il 100%. - PAGINA 23

L'INTERVISTA

Applebaum: "Rifiuto la logica dei tiranni"

MONICA PEROSINO

«Faremmo il peggiore degli errori se ci lasciassimo paralizzare dalla paura e smettessimo di lottare per libertà e democrazia, anche quando non sono le nostre». - PAGINA 4

BRESOLIN, GALEAZZI, SEMPRINI, SIMONI

Gli europei vedono ancora un piccolo spiraglio per una soluzione negoziale con l'Iran e provano a infiltrarsi, cercando di rivitalizzare il processo che aveva portato alla firma del "Jcpoa", il piano d'azione sul nucleare iraniano abbandonato da Trump nel 2018. Teheran per ora rifiuta un dialogo ufficiale con gli Usa, ma è disposta a parlarne oggi con gli europei a Ginevra. - PAGINE 2-8

L'INTERVISTA

Lapid: "Anch'io oggi sto con Netanyahu"

FABIANA MAGRI

Nel quartier generale del partito Yesh Atid, il leader dell'opposizione Yair Lapid prova a spiegare al mondo, all'Europa perché Israele è impegnato in questa guerra. - PAGINA 5

LE IDEE

In che mondo siamo destinati a vivere

GABRIELE SEGRE

Reagire con sgomento di fronte all'escalation di guerra tra Israele e Iran è giusto e comprensibile. Continuare a considerarla un'eccezione, non più. - PAGINA 7

LE ROI SI CONFESSA A MARCO TARDELLI: "PERCHÉ REGALAI IL PALLONE D'ORO ALL'AVVOCATO"

Platini: I miei primi 70 anni

MARCO TARDELLI



Buffon para le critiche a Gattuso
"Se fallisce vado via anch'io"

BARILLÀ, ZONCA - PAGINE 22 E 26

Zaytsev, tra la guerra e Putin
"Il soprannome Zar ora mi pesa"

OSCAR SERRA - PAGINA 16

LA CRONACA

Quelle violenze degli operatori sui disabili a Pinerolo

GIANLUCA NICOLETTI

Non vorrei più scrivere dei maltrattamenti, soprusi e violenze nei lager autorizzati dove vengono internati disabili psichici. Non vorrei vedere più immagini di telecamere nascoste che ritraggono energumi che infieriscono su chi non può difendersi, su chi è lasciato colpevolmente solo in balia del proprio aguzzino, perché nessuno ha seriamente a cuore i suoi diritti di cittadino. - PAGINA 15

L'INDENNIZZO DEL GOVERNO

Canone scontato il dono ai balneari

LUCA MONTICELLI



Il decreto Salva infrazioni approvato dal Parlamento a novembre dello scorso anno ha previsto l'ultima proroga delle concessioni balneari fino a settembre 2027, poi scatteranno le gare. Sempre quel provvedimento, aveva rimandato a un decreto attuativo del ministero Infrastrutture le norme per calcolare gli indennizzi. - PAGINA 12

IL RISIKO BANCARIO

Ue, sì dell'Antitrust a Unicredit-Bpm

GIULIANO BALESTRETTI

Via libera all'acquisizione di Banco Bpm da parte di Unicredit, ma con la cessione di 209 sportelli. - PAGINA 20

Buongiorno

Il diritto internazionale è un inganno, dice il politologo americano Robert Kaplan, indugiando, se ho capito bene, sulla drammatica distanza fra le lentezze dell'applicazione della norma e le urgenze della sopravvivenza degli Stati. E in effetti il diritto internazionale è stato fondato a Norimberga, nel principale fra i processi ai gerarchi nazisti, e celebrato dai vincitori, ma a guerra conclusa e vinta. Era un inganno già allora. Ho appena finito di leggere un libro di grande bellezza, si chiama *Conversazioni con il boia* (Bollati Boringhieri). Lo ha scritto Kazimierz Moczarski, uno di quegli incommensurabili polacchi che durante la Seconda guerra mondiale furono partigiani su due fronti: contro i nazisti di Hitler e contro i comunisti di Stalin, che avevano invaso e s'erano spartiti la Polonia. A nazismo sconfitto,

Il diritto e i briganti

MATTIA FELTRI

poiché aveva combattuto anche i comunisti, Moczarski si ritrovò in carcere e nella stessa cella col suo nemico numero uno: il comandante delle Ss, Jürgen Stroop, incaricato da Heinrich Himmler della liquidazione del Ghetto di Varsavia. Sia Moczarski (opportunamente torturato) sia Stroop vengono condannati a morte. Moczarski poi se la caverà, ma Stroop finisce al patibolo nel 1952, nella Varsavia ormai sotto il dominio sovietico. A morte, dice la sentenza, anche "per quell'atto di brigantaggio che fu l'aggressione della Polonia nel 1939". Ossia il vincitore, che aveva invaso la Polonia con un atto di brigantaggio e in accordo con il vinto, condanna a morte il vinto perché, con un atto di brigantaggio, aveva invaso la Polonia. Diciamo che definirlo inganno, da parte di Kaplan, è un gesto di cortesia.

**Specchio
dei tempi**
FONDAZIONE LA STAMPA

Una Fondazione che
ci mette il cuore



www.fondazioneiltempo.org



Il Messaggero



341 € 1,40* - Anno 117 - 100
Sede in P.le Italia 100 - 00187 Roma

NAZIONALE

IL GIORNALE DEL

Commenta le notizie su ILMESSAGGERO.IT

Venerdì 20 Giugno 2025 • S. Ettore

L'affondo di Gattuso
«Gli infortunati?
Si possono curare
a Coverciano»

Abbate e Angeloni nello Sport



Bublik sorprende il n.1
Sinner, canzone
con Andrea Bocelli
ma perde ad Halle

Martucci nello Sport



Nino Frassica, il ritorno
«Questa tv è sciatta
I miei eredi? Lundini
Bagnato, Lillo e Greg»

Satta a pag.25



L'editoriale
SE L'EUROPA
VIENE ESCLUSA
DAI GIOCHI
MONDIALI

Romano Prodi

La guerra mondiale a pezzi dilaga senza che si presentino vicini la composizione di conflitti che quotidianamente esplodono. Lo scontro fra Israele e Iran è solo l'ultimo episodio di una serie di eventi dei quali non si vede l'esito. Sul campo la superiorità di Israele sembra fuori di discussione, anche se è difficile pensare ad una vittoria completa, dato che l'obiettivo è di eliminare in modo definitivo l'ostilità di un paese non solo grande per estensione e per popolazione, ma fornito di una lunga tradizione storica e di una forte identità. Certamente il possesso dell'arma nucleare renderebbe l'Iran ancora più pericoloso, anche se il paese ora è debole in conseguenza del suo isolamento e della frammentazione della catena scita che, passando dalla Siria, raggiungeva il Libano, minacciando da vicino Israele.

La superiorità sul campo non comporterà quindi una vittoria definitiva se Israele non riuscirà a imporre il cambiamento di regime. Un obiettivo che Trump ritiene si debba raggiungere addirittura con l'eliminazione fisica dello stesso leader supremo Khamenei. A fianco di Netanyahu vi è sempre l'imprevedibile appoggio di Trump che, tuttavia, si lascia di fatto guidare dal leader israeliano e, compiendo un ulteriore passo in avanti rispetto allo stesso suo predecessore, lo asseconda e lo appoggia in ogni sua decisione e gli invia tutti gli armamenti necessari per continuare il bombardamento di Teheran.

Continua a pag. 27

Il Centro traina il Pil, Lazio la Regione che cresce di più

► Rapporto Svimez
Nel 2024, le aree
centrali +1,2%
Francesco Pacifico

L'analisi
I DATI REALI
CHE VINCONO
SULLA RETORICA
Andrea Bassi

Per decenni l'Italia ha vissuto di una retorica che...

Continua a pag. 27

Circolare delle Entrate anche per Ecobonus e Sismabonus
Bonus ristrutturazioni prima casa al 50%

Andrea Pira

Prima casa, bonus al 50%, anche su garage e cantine. L'Agenzia delle Entrate ha chiarito i meccanismi sul nuovo funzionamento delle agevolazioni per le ristrutturazioni



l'efficienza energetica delle abitazioni. Chi compra e ristruttura un'abitazione per viverci godrà di agevolazioni più alte. Per lavori nelle parti comuni dei condomini ai proprietari spetta l'incentivo pieno.

A pag. 9

«Iran, l'Italia non interverrà»

► Crosetto: gli Usa non hanno chiesto l'uso delle nostre basi. Teheran centra un ospedale in Israele Netanyahu: Khamenei dovrà risponderne, non è immune. Trump: due settimane per decidere se attaccare

La famiglia Buss vende al magnate Walter. Magic Johnson: fidatevi



I miti dei Lakers: da sinistra Bryant, Magic Johnson, LeBron e Jabbar

Petrelli nello Sport

ROMA Il ministro Crosetto: «L'Italia resterà fuori dal conflitto». Giannelli, Gualta, Paura, Pisanotti, Ventura e Vita alle pag. 2, 3, 4 e 5

Ford, quasi un milione dal ministero per il film che non ha mai girato

► Villa Pamphili, l'americano in società con un produttore romano ottenne il tax credit

Michela Allegri

L'americano Charles Francis Kauffmann alias Rexal Ford, l'uomo del mistero di Villa Pamphili avrebbe ingannato anche lo Stato italiano, ottenendo quasi un milione di euro grazie ai benefici del tax credit per un film mai prodotto. Soldi che avrebbe ceduto a una banca come credito di imposta ricadendo in sordità. A pag. 10

Satta a pag. 10

Chi era la vittima
«Anastasia, russa
Era a Malta per
studiare l'inglese»
Alessia Marani

La donna trovata morta insieme alla figlia nel parco era russa. A pag. 11

Le idee
COME RITROVARE
LA FIDUCIA TRA
TECNICI E POLITICA

Guido Bofo

Un'idea di Europa, quella che serve e quella che manca. A strapparla cinque governatori di banche centrali, il gotha dei tecnici: l'italiano Fabio Panetta, il tedesco Joachim Nagel, il francese François Villeroy de Galhau, l'olandese Klaas Knot e il portoghese Mario Centeno. In questi giorni si sono ritrovati a Milano su invito dell'Osservatorio permanente dei giovani editori, davanti a un uditorio di studenti di varie nazionalità.

Continua a pag. 27

SUSTENIUM PLUS 50+
ENERGIA FISICA E MENTALE

SUSTENIUM PLUS 50+
ENERGIA FISICA E MENTALE

L'ENERGIA PER SENTIRSI TOSTI!

BUSTINE
FORMULAZIONE SPECIFICA ADULTI 50+
CON VITAMINA B12

FLAGGONCINI

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

Il Segno di LUCA
SAGITTARIO
GIORNO POSITIVO

Nonostante la configurazione sia piuttosto complicata e confusa, per te la giornata si annuncia positiva. Soprattutto a livello affettivo, i pianeti sono generosi nei tuoi confronti e ti danno un piacevole aiuto nelle cose dell'animo. È il giorno giusto per dedicare un momento della giornata esclusivamente al partner, evita di rimandare perché domani le cose saranno cambiate. E rimetti subito al centro il piacere e il divertimento. MANTRA DEL GIORNO: Senza le crisi non c'è cambiamento.

L'oroscopo a pag. 27

* Tariffe con aliquota ridotta (non applicabile separatamente) nelle province di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto: Il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20; la domenica con l'abbonamento € 1,40; in Abruzzo il Messaggero • Corriere dello Sport-Spazio € 1,40; nel Molise, il Messaggero • Pirelli (Pirelli) € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere dello Sport-Spazio € 1,50; * Passaggio per le escursioni nel Lazio € 1,50; * € 0,90 (S. 420).



Venerdì 20 giugno
2025

ANNO LVIII n° 145
1,50 €
San Giovanni
da Matera
abboni

Edizione online
www.avvenire.it

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



VALLEVERDE

Editoriale

Medio Oriente, il nuovo baricentro
**DOPPIA PARTITA
PER PUTIN E XI**

FILVIO SCAGLIONE

È un caso? Nel pieno dell'offensiva di Israele contro l'Iran, Vladimir Putin e Xi Jinping, uno dal Forum economico internazionale di San Pietroburgo e l'altro dal secondo summit Cina-Asia Centrale di Astana (Kazakistan), si sono consultati e hanno deciso di incontrarsi per un bilaterale il 2 settembre a Pechino, durante i lavori dell'Organizzazione di Shanghai per la cooperazione. La domanda è ovviamente retorica, perché l'uno e l'altro sono politici troppo smagati per non aver capito al volo che la guerra preventiva scatenata da Benjamin Netanyahu contro l'Iran, i missili nucleari iraniani (non più di un'ipotesi, come certificato in questi giorni dall'Agenzia Onu per l'energia atomica e un mese fa da Tuli Gabbard, direttrice dell'intelligence Usa), all'apice peraltro di una serie di altre guerre originate dalla strage di Hamas dell'ottobre 2023, ha come obiettivo reale la decostruzione del Medio Oriente e la sua ricostruzione con un'architettura più coronata alle esigenze di un Occidente che si sente sempre più contestato (dal punto di vista militare, commerciale, tecnologico e anche istituzionale) e in qualche caso anche minacciato.

continua a pagina 75

Editoriale

Papa Leone e le ragioni della pace
**LA SCONFITTA
DELLE ARMI**

FRANCESCO VIGNARCA

Poche ore fa, mentre il mondo assisteva all'ennesima escalation bellica (addirittura con pericolosi risvolti nucleari) tra Iran e Israele e mentre troppi altri luoghi sono sferzati da guerre e violenze ignorate, il profilo ufficiale su X di papa Leone XIV ha rilanciato parole chiare e significative: «Le potenti armi usate nella guerra odierna minacciano di condurci a una barbarie di gran lunga superiore a quella dei tempi passati. In nome della dignità umana e del diritto internazionale, ripeto ai responsabili ciò che diceva papa Francesco: la guerra è sempre una sconfitta». Non è la prima volta che il Papa ha utilizzato la propria «voce sociale», come agnomico comunicativo alle ben più strutturate riflessioni dei suoi interventi e udienze, per invitare a percorsi di pace e pacificazione. Nelle prime settimane del suo Pontificato circa i due terzi dei messaggi pubblici social hanno toccato questi temi.

continua a pagina 75

IL FATTO Il diritto internazionale sempre più violato, spesso anche da chi lo invoca. Il nodo è la legittima difesa

Senza più regole

Missili iraniani sul più grande ospedale del sud di Israele, che attacca il reattore di Arak. Trump si dà due settimane per valutare i raid. Il Papa: «Mettiamoci insieme per la pace»

Teheran colpisce l'ospedale Soroka a Beer Sheva e minaccia di «chiudere» lo stretto di Hormuz, nuova offensiva israeliana contro il reattore nucleare di Arak. I recenti sviluppi del conflitto tra Israele e Iran confermano che guerra dopo guerra, nella sotto i colpi degli eventi il diritto internazionale, con i Dalle Tori Gemelle fino al pogrom di Hamas del 7 ottobre 2023 e al successivo piano di distruzione di Gaza, non è riuscito a mettere in discussione i suoi principi. Il rispetto delle regole della Carta dell'Onu e in cui puntualmente non si finisce per violare. «Mettiamoci insieme per cercare soluzioni alla guerra», dice papa Leone XIV in una breve intervista al Tg1. Trump annuncia contami diretti con Iran-Sul mid deciderà in due settimane».

Principale alle pagine 3-6



L'ospedale Soroka Medical Center Be'er Sheva (Israele) colpito giovedì da un missile iraniano / Reuters

MYANMAR Compleanno in cella per la leader



**San Suu Kyi, 80 anni
nel buio più buio**

Vecchia a pagina 13

CONFINI Unhcr: il 71% è per l'accoglienza. Le motivazioni dell'assoluzione di Salvini

Rifugiati, gli italiani "aprono" Su Open Arms toccava a Madrid

GIACOMO GAMBASSI
VINCEZIO R. SPAGNOLO

C'è una maggioranza silenziosa di italiani che chiede di aprire le porte ai migranti. Lo dice il sondaggio Unhcr diffuso per la Giornata mondiale del rifugiato che si tiene oggi. Oltre due terzi della Penisola chiedono di dare ospitalità a chi è nel bisogno; undotto più o meno rispetto ad altri 29 Paesi. Però è allarmante per il taglio ai fondi destinati all'accoglienza. Il cardinale Fabio Baggio de-

nuncia «con preoccupazione una sensibile diminuzione dell'attenzione e dell'interesse messo in campo». E Chiara Cardoletti, rappresentante Unhcr per l'Italia, parla di riduzioni «drammatiche e arbitrarie». Intanto, sul caso Open Arms sono state pubblicate le motivazioni della sentenza di Palermo che a dicembre ha assolto il ministro Salvini. Per i giudici, toccava alla Spagna indicare il «porto sicuro» per lo sbarco dei 147 migranti.

Analisi di Ambrosini e Fassini alle pagine 8-9

ASCOLTATA PURE UN'OLANDESE

Caso Paragon, intercettato anche D'Agostino (Dagospia)

La Procura di Roma ha disposto accertamenti sui cellulari di sette persone, tra cui quattro giornalisti, per verificare la presenza del malware Graphite. La società israeliana, che ha interrotto i rapporti commerciali con l'Italia per uno improprio dello spavento, si difende. «Sui giornalisti intercettati chiedete al governo». Dalle opposizioni nuova richiesta di fare chiarezza.

Guerrini

a pagina 9

**IL CASO
A PIACENZA**

**Trovato un feto in ospedale
«Una culla in ogni clinica»**

Sartori a pagina 11

LA QUOTA DI PIL PER LA DIFESA

Nato, intesa vicina sul 5% Sanchez (e Conte) per il no

Isarevoli a pagina 10

IL RAPPORTO DELLA SVIMEZ

Il Sud cresce con il Pnrr, ma quando finirà l'effetto?

Salmi a pagina 14

5 x 1000
**La tua firma
e la mia cura**

**Dona il tuo 5x1000
a Sightsavers Italia**
97653640017
numero fiscale

Strafare

Danzava, arrivata a una carriera sui maggiori palcoscenici di danza in tutta Europa. Ma le sue articolazioni e giunture erano fragili, tendenti a cedere. Si fece gravemente male a un ginocchio, dovette lasciare il ballo. Le dispiaceva? Difficile dirlo. A Berlino, dove tornò dopo avere giocato a abbandono un'importante tournée, vide dei film. Si innamorò del cinema. Era Leni Riefenstahl, colui che fu la più importante documentarista del nazismo. Continuò a danzare in certi film muti brevi dei quali era al tempo stesso il soggetto e l'occhio di regista. Altre volte anche produttrice, montatrice:

Gutenberg
Usa Gutenberg

CULTURA
Gutenberg celebra il solstizio

La luce tra bibbia, filosofia, architettura e fotografia.

Nell'allegato

SCARICA L'APP
San Francesco Digitale
E LEGGI LE NOSTRE RIVISTE

San Francesco

momenti francescani

Sanità, cala a 6.640 euro il costo medio dei ricoveri

LO STUDIO

ROMA I costi per un ricovero passano da circa 7mila euro a 6.640. Aumenta invece del 6% la spesa sanitaria pro-capite sostenuta dal pubblico. Numeri raccolti dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e dal laboratorio Management e Sanità nell'ultimo report del sistema di valutazione delle performance sanitarie. Lo studio ha passato in rassegna i sistemi sanitari delle Province Autonome di Trento e Bolzano, di sette Regioni (Basilicata, Friuli-Venezia Giulia, Lombardia, Puglia, Toscana, Um-

bria, Veneto) e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea di Roma.

Dall'analisi emerge un miglioramento nella percentuale di assenza del personale, con pur marcate differenze territoriali. Il report indica alcune sfide per la sanità regionale. C'è il tema della sostenibilità economica e delle politiche del personale. C'è il ruolo dei distretti e infine ci sono le sfide demografiche, tra invecchiamento e denatalità.

Guardando ai modelli organizzativi lo studio rivela che nel tasso di accesso al pronto soccorso (indicatore indiretto dell'efficacia della rete territoriale) circa il 50% della variabilità è attribuibile alle Regioni, il 42% ai di-

stretti. Quando si includono variabili socio-demografiche (densità abitativa, quota stranieri, over 75, reddito), il peso regionale sale al 72% e quello distrettuale scende al 22,6%.

Il lavoro del Mes rivela inoltre come sia in miglioramento l'equità di genere nell'accesso a ruoli apicali, «anche se solo alcune aziende raggiungono un equilibrio soddisfacente». Sotto il profilo delle sfide demografiche, il conferma che «l'età media delle donne italiane al primo figlio è la più alta in Europa e il tasso di fertilità è tra i più bassi tra i Paesi europei». Come emerso dai dati Istat nel 2024 si è toccato

un nuovo minimo nel numero di nuovi nati, appena 370mila, 1,18 per donna.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il servizio sanitario deve essere ripensato

DI CARLO VALENTINI

Se gli italiani sono tra i più longevi in Europa gran parte del merito va al Sistema Sanitario Nazionale, che pur con notevoli differenze di efficienza nei territori, ha avuto il pregio di una diffusione capillare e di un apporto di medici, paramedici e tecnici assai qualificati poiché opportunamente formati. Non a caso il SSN gode all'estero di larga fama ed è studiato e imitato.

È quindi preoccupante il suo depotenziamento determinato anche da minori risorse ad esso destinate ma non solo, vi sono problemi, sorti nel tempo, di effi-

cienza organizzativa, di stare al passo con le nuove tecnologie digitali, di monitorare i corsi di laurea

Sugli inaccettabili ritardi nelle liste d'attesa si concentra spesso la polemica politica ma il dibattito è monco poiché la questione è inaffrontabile se avulsa dal funzionamento complessivo del SSN, così come ha documentato Gimbe, uno dei più autorevoli centro studi in materia sanitaria.

È poco costruttivo anche il dibattito sull'apporto dei privati (lobby potente e ben rappresentata in ambito parlamentare) I privati, essen-

do giustamente attenti all'equilibrio tra costi e ricavi delle prestazioni, possono integrare ma non sostituire il pubblico, un equilibrio che spetterebbe alla politica trovare.

Il che significa indicare l'ammontare delle risorse che posso-

no essere destinate all'accREDITAMENTO dei privati, inserire queste prestazioni in un'organizzazione pubblico-privata in modo da non creare sovrapposizioni, prendere provvedimenti che incentivino il ricorso alle assicurazioni (bisognerebbe incominciare a pensare a un rapporto tra SSN e assicurazioni, ponendo l'accento sulle entrate entrare che ne potrebbero derivare).

È giusto che il privato possa operare con spirito imprenditoriale anche in campo sanitario, ma non cannibalizzando il pubblico, poiché vi sono servizi costosi e non remunerativi che solo il pubblico può mantenere. Qualità della vita e longevità sono strettamente legati a prevenzione e assistenza. Perciò smantellare, anche solo per inerzia, il SSN è provocare un handicap nella società.

*Trovando anche
il giusto
equilibrio fra
pubblico e privato*



SINDACATI Il rinnovo dell'accordo di lavoro riguarda 580 mila lavoratori del Servizio sanitario nazionale

Comparto sanità, intesa raggiunta rinnovato il contratto '2022-2024'

di **Andrea Claudio Costa**
Finalmente firmato dalla maggioranza dei sindacati, dopo mesi di trattative, il rinnovo del contratto nazionale del comparto Sanità per il triennio 2022-2024, che coinvolge oltre 581 mila lavoratori del Servizio sanitario nazionale, tra infermieri, tecnici, amministrativi e personale sanitario non medico. La 'pre-intesa' con l'Aran è stata firmata da Fials, Cisl, Nursind cui si è aggiunto il Nursing Up che in questi mesi aveva fatto fronte con Cgil e Uil che invece hanno ribadito il loro no. Il cambio di rotta

del Nursing Up ha fatto quindi pendere la maggioranza a favore dei sindacati che volevano firmare. Ricordiamo che il rinnovo prevede risorse complessive pari a 1,784 miliardi di euro, con un aumento medio mensile di 172,37 euro per tredici mensilità, pari al 6,8% in più rispetto alle retribuzioni attuali. Le risorse includono indennità specifiche per le professioni sanitarie:

- 175 milioni di euro per l'indennità di pronto soccorso;
- 35 milioni di euro per l'indennità di specificità infermieristica;

- 15 milioni di euro per l'indennità di tutela del malato.

Gli arretrati medi saranno di 1.200 euro. «Sono molto soddisfatto per l'intesa raggiunta - dichiara, a margine del tavolo, il presidente di Aran, Antonio Naddeo - perché rappresenta il frutto di un confronto costante, serio e responsabile. Il contratto risponde a molte delle richieste avanzate dai sindacati e offre ai lavoratori un riconoscimento concreto del loro ruolo essenziale all'interno del Servizio sanitario nazionale». La sottoscrizione è stata resa possibile grazie

all'inserimento, nella versione definitiva del contratto, di specifici elementi richiesti dai sindacati, segno della volontà di Aran di mantenere aperto il dialogo fino all'ultimo. «La contrattazione è sempre un esercizio di mediazione - conclude Naddeo - e oggi possiamo affermare con soddisfazione che, grazie all'impegno delle parti, è stato raggiunto un accordo utile, equilibrato e orientato al futuro. Ora si potrà avviare con maggiore serenità anche la prossima fase per il rinnovo 2025-2027».





Servizio Monitoraggio

Salutequità: valutare le performance non basta, occorre garantire i Lea in tutte le Regioni

Aceti: diventano “core” due importanti indicatori come l’aderenza terapeutica per lo scompenso cardiaco e la rinuncia alle cure che coinvolge 1 italiano su 10

di Redazione Salute

19 giugno 2025

I Livelli essenziali di assistenza (LEA) sono l’insieme delle prestazioni e dei servizi che il Servizio sanitario nazionale deve garantire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di un ticket, per assicurare l’uniformità e l’equità nell’accesso alle cure su tutto il territorio nazionale.

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) dei Lea è il cruscotto che grazie a precisi indicatori monitora la capacità delle Regioni di adempiere a questo compito essenziale e costituzionalmente garantito. E nel 2023 ha dato come risultato tredici Regioni promosse sui Lea, otto bocciate, confermando divari ancora marcati tra territori e criticità concentrate prevalentemente nella prevenzione e nell’assistenza territoriale.

Arrivano gli indicatori “core” per la verifica a livello regionale

Fino al 2023 gli indicatori “core”, quelli di base ai quali è collegato anche il meccanismo di premialità delle Regioni (cioè una quota integrativa di risorse che viene loro erogata solo dopo la verifica del raggiungimento degli obiettivi) erano solo 22. Dal 2023 sono diventati 24 e nel 2024 sono passati a 27. Le novità più rilevanti sono l’indicatore nell’area equità, che verifica la rinuncia a prestazioni sanitarie per inappropriata organizzativa, ad esempio liste di attesa o motivi economici, e quello sull’aderenza al trattamento farmacologico per scompenso cardiaco. Quest’ultimo è il primo indicatore riferito ai Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), strumenti utilizzati per definire il migliore percorso di cura per i pazienti a garanzia di continuità e qualità delle cure.

A fare sì che diventasse “core” la verifica sulla rinuncia alle cure e si aprisse la strada ai PDTA è stata proprio Salutequità, insieme ai tanti rappresentanti di associazioni pazienti, professionisti sanitari, società scientifiche e manager di strutture sanitarie, grazie alle evidenze e proposte prodotte attraverso le sue molteplici analisi.

Infatti, anche nel 2024 continua ad aumentare la difficoltà di accesso alle cure. Secondo l’ultimo dato Istat, quasi un italiano su dieci (9,9%) ha dichiarato di aver rinunciato a visite o esami specialistici negli ultimi dodici mesi, con un aumento del 2,3% rispetto al 2023. Le cause principali sono le liste di attesa (6,8%) e le difficoltà economiche (5,3%). Anche il ricorso al privato è cresciuto, proprio per l’impossibilità di essere assistiti nell’ambito del Ssn, passando dal 19,9% nel 2023 al 23,9% nel 2024.

Le malattie cardiovascolari rappresentano la principale causa di morte nel nostro Paese e sono responsabili del 44% di tutti i decessi. Chi sopravvive a un attacco cardiaco diventa un malato cronico. Lo scompenso cardiaco rappresenta la principale causa di ricovero tra gli ultrasessantacinquenni e la prima causa di morte tra le patologie cardiovascolari nel Paese. La prevalenza dello scompenso cardiaco aumenta con l'età, raggiungendo il 10% tra gli over 65.

Per questo Salutequità per il terzo anno consecutivo ha promosso un momento di studio e confronto per tenere alta l'attenzione e fare il punto sul Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) dei Lea con i principali stakeholder grazie al contributo non condizionato del Gruppo Servier in Italia.

I più colpiti: fasce economicamente più deboli, meno istruite, donne e anziani

Se da un lato si registra una generale crescita della rinuncia alle cure, dall'altro la forbice del divario territoriale rispetto al 2019 tende a ridursi, come certifica Istat. Ma non è una buona notizia: dimostra che anche le regioni settentrionali, dove tradizionalmente l'accesso alle cure era più garantito, peggiorano. Al nord l'abbandono delle cure è del 9,2%, va peggio al Centro (10,7%) e nel Mezzogiorno (10,3%). Incidono di più le lunghe attese soprattutto al Centro e al Nord (rispettivamente 7,3% e 6,9%), mentre al Sud motivazioni economiche e organizzative hanno lo stesso peso (6,3%).

A pagare di più lo scotto di attese lunghe e difficoltà economiche sono le persone tra 45 e 54 anni (13,4%) e quelle over 75 che rinunciano di più della media nazionale. Le donne rinunciano più degli uomini, soprattutto in età adulta (15,6% vs 11,2% tra i 45 e i 54 anni), mentre dopo i 75 anni il gap si riduce.

Anche il titolo di studio influenza la possibilità di curarsi: chi ha un livello di istruzione più elevato rinuncia meno per problemi economici rispetto a chi lo ha più basso (5,7% vs 7,7%).

Rinunciare alle cure significa spesso aggravare il proprio stato di salute, con conseguenze anche sul sistema sanitario, che si trova poi a dover gestire patologie più gravi e costose.

Nuovo Sistema di garanzia dei LEA: come rafforzarlo e usarlo per l'equità

“Continuare a rafforzare ed innovare il Nuovo Sistema di Garanzia dei Lea deve essere la priorità del nostro SSN e anche grazie al nostro impegno, alcuni passi in avanti sono stati fatti – queste le dichiarazioni di Tonino Aceti, presidente di Salutequità -. Infatti, nel 2024 sono diventati “core” due importanti indicatori di performance delle Regioni: la rinuncia alle cure che misura il livello di equità sociale dell'assistenza sanitaria e l'aderenza alle terapie nel percorso diagnostico terapeutico assistenziale dello scompenso cardiaco. E ancora la Legge di Bilancio 2025 ha previsto entro giugno 2025 l'emanazione di un decreto del ministero della salute, che ancora manca all'appello, al fine di integrare il nuovo sistema di garanzia dei Lea con una dimensione di monitoraggio e valutazione delle performance regionali che riguarda aspetti gestionali, organizzativi, economici, contabili, finanziari e patrimoniali”. Anche l'Atto di indirizzo del ministro della Salute per l'anno 2025 ha previsto la necessità di introdurre nuovi indicatori all'interno del NSG, come pure il “DDL prestazioni sanitarie” approvato dal Senato prevede l'inserimento nel NSG dei Lea di un indicatore sull'aderenza terapeutica. “Sono diverse le tematiche che devono ancora essere messe sotto controllo all'interno del NSG – sottolinea Aceti - come ad esempio: liste di attesa, umanizzazione delle cure, aderenza alle terapie, Premis (acronimo di Patient-Reported Experience Measures, sono strumenti di indagine che misurano la percezione e l'esperienza dei pazienti riguardo all'assistenza sanitaria ricevuta) e Proms (dall'inglese Patient-Reported Outcome Measures, sono strumenti utilizzati in ambito sanitario per raccogliere informazioni direttamente dai pazienti riguardo alla loro salute e al loro benessere), il tempo di attesa in Pronto Soccorso, la qualità dell'ADI, la presa in carico di tutte le cronicità, la telemedicina, le infezioni correlate all'assistenza (ICA), il personale

sanitario, l'accesso equo e tempestivo alle innovazioni tecnologiche, il corretto esercizio dell'intramoenia....Il NSG dovrebbe fotografare e comunicare non solo i dati regionali, ma anche sub-regionali e diventare uno strumento più dinamico e flessibile da revisionare costantemente senza dover passare ogni volta per Decreti e Intese". Secondo Aceti "il Comitato Lea preposto al suo aggiornamento dovrebbe essere meno autoreferenziale e aprirsi agli stakeholder, e l'attività di misurazione, valutazione e verifica dei Lea deve essere sempre più sottratta a logiche politiche e consegnata completamente alla dimensione tecnica garantendo il massimo livello di trasparenza e accountability dei dati: i risultati NSG 2023 infatti sono stati pubblicati ad oggi solo in forma sintetica". Ma misurare e verificare sempre meglio l'assistenza sanitaria da sola non basta per ridurre le disuguaglianze e migliorare l'accesso alle cure. "Servono interventi incisivi, puntuali e tempestivi di potenziamento dei Lea critici nel rispetto del principio di leale collaborazione tra Stato e Regioni, così come previsto dal Patto per la Salute 2019-2021, e prevedendo anche l'esercizio di poteri sostitutivi – ha quindi concluso Aceti -.La prova provata di tutto questo è l'incremento vertiginoso della rinuncia alle cure nel 2024, lo stesso anno in cui sulla stessa questione le Regioni sono state per la prima volta anche misurate e controllate con uno specifico indicatore core".

Nascono gli educational tools di Salutequità

Aiutare a conoscere come il Servizio Sanitario Nazionale viene misurato e verificato può contribuire a usarlo meglio, migliorarlo e renderlo più trasparente, aumentando così anche il livello di fiducia nelle istituzioni.

Per questo Salutequità ha realizzato proprio nell'ambito dei Lea e del NSG una mini-guida ragionata per spiegare di cosa si tratta, i diritti, le necessità e i meccanismi di funzionamento scaricabile sul sito di Salutequità.

Terzo settore

Sanità, soggette a Iva le prestazioni a domicilio rese da personale Oss

Restano fuori campo
i contributi pubblici erogati a
sostegno di una fondazione

**Daniele Gro
Gabriele Sepio**

Prestazioni sanitarie “a domicilio” e contributi pubblici erogati nei confronti di fondazioni: arrivano i chiarimenti dell’agenzia delle Entrate sul trattamento Iva. I due interventi riguardano, da un lato, il regime Iva applicabile alle prestazioni sanitarie rese da una fondazione priva di scopo di lucro (risposta 163/2025) e, dall’altro, il trattamento fiscale dei contributi erogati da un ente pubblico a sostegno dell’attività istituzionale di una fondazione (risposta 164/2025). Con il primo dei due interpelli la fondazione istante chiede se le prestazioni rese in solvenza da medici, infermieri, fisioterapisti e psicologi possano considerarsi esenti Iva in base all’articolo 10, n. 18) del Dpr 633/1972 (decreto Iva). Per le prestazioni rese da operatori sociosanitari (Oss), invece, si chiede se le stesse possano beneficiare dell’esenzione di cui al n. 27-ter), in quanto attività di cura rese da “enti aventi finalità di assistenza sociale”.

Nel motivare la risposta, l’Agenzia conferma l’applicazione dell’esenzione prevista dal n. 18) per le prestazioni sanitarie in solvenza, purché rese da soggetti abilitati all’esercizio della professione sanitaria e sottoposti a vigilanza ai sensi dell’articolo 99 del Tu leggi sanitarie. Con la specifica che l’esenzione si applica prescindere dalla forma giuridica del soggetto prestatore.

Diversamente, le prestazioni rese da Oss non scontano l’esenzione Iva in quanto svolte da operatori “di interesse sanitario” e non da professionisti abilitati e iscritti in un albo, con conseguente imponibilità al 22 per cento. Peraltro, l’Agenzia esclude altresì l’applicazione del n. 27-ter) dell’articolo 10 del decreto Iva, concernente le prestazioni sociosanitarie e di assistenza domiciliare o ambulatoriale rese in favore di soggetti “fragili” – tra cui anziani e inabili adulti – da enti del Terzo settore non commerciali, enti aventi finalità di assistenza sociale e istituzioni sanitarie riconosciute che erogano assistenza pubblica. Nel caso di specie, l’Agenzia rileva che la fondazione non può qualificarsi come ente avente finalità di assistenza sociale in quanto l’attività svolta conserva natura propriamente sanitaria, anche laddove erogata presso il domicilio dell’assistito.

Un tema, quello relativo all’Iva sulle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e assistenziali, che tocca da vicino gli enti del Terzo settore di natura commerciale, tra cui le imprese sociali, che ad oggi scontano l’aliquota Iva ordinaria in quanto non espressamente richiamati dal n. 27-ter). Senza contare che proprio le medesime prestazioni, se erogate verso soggetti in condizione di fragilità da “cooperative sociali” – imprese sociali di diritto – accedono all’aliquota Iva ridotta al 5% (Tabella A, parte II bis, n. 1) allegata del decreto Iva).

Con la risposta 164/2025, inve-

ce, si ribadisce un principio cardine del sistema comune dell’Iva, secondo cui una transazione non sinallagmatica non può rientrare nel campo di applicazione del tributo. Il caso di specie assume tuttavia connotati particolari in quanto l’ente erogante partecipa alla governance della fondazione beneficiaria dei contributi. Ciò nonostante, il fatto che il soggetto percettore non assume alcun obbligo di dare, fare o permettere qualcosa come “controprestazione”, nonché la generica destinazione del contributo al regolare esercizio delle attività istituzionali della fondazione, rappresentano elementi tali da escludere la natura corrispettiva dell’operazione, rendendola irrilevante ai fini Iva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il chiarimento

Irrilevante la forma giuridica

L’agenzia delle Entrate conferma l’applicazione dell’esenzione prevista per le prestazioni sanitarie in solvenza, purché rese da soggetti abilitati all’esercizio della professione sanitaria e sottoposti a vigilanza (articolo

99 del Tu leggi sanitarie. Con l’interessante specifica che l’esenzione si applica a prescindere dalla forma giuridica del soggetto prestatore. Esclusi gli Oss in quanto si tratta di operatori “di interesse sanitario” e non di professionisti abilitati e iscritti in un albo.



Aumenta la richiesta di palliative Cure essenziali per la demenza

ENRICO NEGROTTI

Le cure palliative (CP) si rivelano sempre più uno strumento da implementare perché sono in grado di migliorare la qualità della vita residua, lunga o corta che sia, di ogni persona affetta da malattie inguaribili, ma – appunto – mai incurabili. E della sua famiglia, come precisa la legge 38/2010 che regola l'accesso alle CP e alla terapia del dolore. Lo conferma la ricerca condotta da Ipsos e promossa da Vidas – associazione che da 43 anni offre CP a domicilio o in hospice a malati giunti all'ultimo miglio dell'esistenza (dal 2015 anche bambini) – per misurare “il peso della cura” delle persone con demenza, che grava su medici e infermieri ma soprattutto sui caregiver, cioè sui familiari che si prendono cura del proprio congiunto. «Dal 1982 – ha riferito Antonio Benedetti, direttore generale di Vidas – abbiamo curato circa 45mila persone. Negli ultimi sette anni sono aumentati del 400% i malati non oncologici». «Nel 2024 abbiamo assistito oltre cento persone con demenza – precisa Barbara Rizzi, medico palliativista e direttrice scientifica di Vidas – l'85% delle quali a domicilio». Legato all'invecchiamento della popolazione è infatti in forte crescita il numero di persone affette da malattie neurodegenerative, tra cui la demenza. Una condizione che, è stato rilevato alla presentazione della ricerca Ipsos, causa un forte impatto emotivo ed esistenziale sul paziente e la famiglia.

Da questi dati è emersa la volontà di Vidas di «avere una fotografia chiara della situazione per poter disegnare nuovi modelli assistenziali». E la ricerca (svol-

ta con sondaggi online su 1.400 persone maggiorenti nel febbraio scorso e su 300 tra medici e infermieri) ha mostrato che nei casi di demenza le CP sono state utilizzate solo nel 35% dei casi e al 31% dei caregiver non sono state nemmeno proposte.

Eppure per il loro carattere di accompagnamento a 360 gradi del paziente e della famiglia (terapie, diagnosi, assistenza anche di tipo psicologico e spirituale), le CP sono uno strumento quanto mai prezioso. In particolare i caregiver delle persone con demenza hanno espresso il carico fisico ed emotivo che l'assistenza comporta: il 75% denuncia un impatto negativo sulla conciliazione lavoro-famiglia, il 72% sulla propria socialità e il 68% sulla salute mentale. Del resto, ha riferito Chiara Ferrari (Ipsos) l'impegno anche nelle prime fasi della demenza (declino cognitivo lieve o moderato) comporta un'assistenza prolungata (tutto il giorno o tutta la notte o addirittura sulle 24 ore) per il 33% dei caregiver, che diventano il 45% in caso di demenza avanzata. In più questo impegno per il 61% degli intervistati durava da non meno di due anni, ma per il 26% erano più di cinque anni: «Pensate alla sospensione dell'esistenza che questo comporta» ha chiosato Ferrari. Senza dimenticare che i caregiver – che nel 73% dei casi prestano assistenza a casa del paziente – sono in maggioranza donne.

Nella ricerca Ipsos, secondo i caregiver le CP hanno soddisfatto del tutto le aspettative per il 30% e in parte per un altro 59%. I principali bisogni a cui hanno risposto sono il supporto emotivo e psicologico (48%), il supporto nell'accesso ai servizi (37%) e il supporto nel-

la pianificazione dell'assistenza e gestione del tempo (30%).

Quanto al personale sanitario, l'86% dei medici e l'85% degli infermieri sa dell'esistenza della legge sulle CP dedicate a persone con demenza, tuttavia la maggior parte di entrambe le professioni (56% dei medici e 68% degli infermieri) ritiene opportuno avviare un percorso di cure palliative per la demenza solo nelle fasi avanzate e terminali della malattia. Il 47% dei medici osserva che c'è scarsa conoscenza delle CP nella popolazione, e il 24% che risulta difficile farne capire scopo e utilità dai familiari dei pazienti.

Secondo Vidas, c'è insufficiente utilizzo della pianificazione condivisa delle cure (Pcc) e delle disposizioni anticipate di trattamento (Dat), cui fanno ricorso solo – rispettivamente – il 21% e il 19% degli assistiti. Mentre le Dat per l'80% dei caregiver migliorerebbe l'assistenza e la qualità della vita delle persone con demenza.

Invece i ritardi culturali dei camici bianchi in relazione alle CP sono stati esaminati da Nicola Montano, primario di Medicina interna e Immunologia al Policlinico di Milano e docente presso l'Università degli studi di Milano: «Nel corso di laurea in Medicina non si parla di morte. Un tema che anche la società tende a cancellare. E siamo portati a eliminare l'incertezza mentre spesso abbiamo più dubbi che certezze». In più si fatica a «considerare la relazione un momento di cura, stretti nei ritmi imposti dal lavoro nel Servizio sanitario nazionale».

LA RICERCA

Indagine Ipsos-Vidas: quadruplicata in sette anni la richiesta di assistenza ai malati non oncologici. Per i caregiver sono un supporto emotivo indispensabile



POLITICA SANITARIA, BIOETICA



IL NOBEL RAMAKRISHNAN: «VI RACCONTO L'INDUSTRIA DELL'IMMORTALITÀ»

Barbieri a pagina 26



Venki Ramakrishnan

«L'immortalità è un sogno ma anche un'industria»

Il Nobel per la chimica racconta progressi, rischi e illusioni della «nuova scienza della longevità»

Eleonora Barbieri

Il chimico e biologo di origine indiana Venki Ramakrishnan ha vinto il Nobel per la chimica (nel 2009) per i suoi studi sui ribosomi. Naturalizzato britannico, ha lavorato per anni a Cambridge ed è stato presidente della Royal Society. È quasi naturale che un uomo che ha illuminato la struttura della vita si occupi anche del suo opposto, la morte, e che cerchi di capire che cosa la scienza ci dica del rapporto fra le due... È anche così che nasce *Perché moriamo*, un saggio denso, aggiornatissimo e affascinante che racconta «La nuova scienza dell'invecchiamento e la ricerca dell'immortalità» (in libreria da oggi per Adelphi, come il precedente *La macchina del gene*). Ramakrishnan lo presenterà in anteprima il 27 giugno a Lignano Sabbiadoro; il giorno successivo riceverà il Premio Hemingway 2025 per l'Avventura del pensiero.

Venki Ramakrishnan, perché ha deciso di scrivere un libro sulla scienza dell'invecchiamento?

«Siamo in un'epoca particolare, in cui le persone vivono più a lungo e i tassi di fertilità crolla-

no; perciò, la fetta di persone anziane nella società è in rapido aumento. È molto importante che le persone siano in grado di rimanere in salute e autonome in tarda età il più a lungo possibile. Allo stesso tempo, la biologia ha compiuto progressi importanti nella comprensione delle cause dell'invecchiamento e, per la prima volta, potremmo essere in grado di contrastarlo. Infine, tutto ciò ha portato anche grande clamore e pseudoscienza... Perciò ho pensato che fosse utile un libro realistico sull'argomento».

Esiste una scienza dell'invecchiamento, ma c'è anche un'industria dell'immortalità: quale prevale?

«Direi che i fautori dell'immortalità siano una minoranza, al momento. La maggior parte delle persone che lavora nell'ambito della longevità è interessata a ottenere una buona salute in tarda età».

Quali sono le differenze principali fra la scienza e l'industria della longevità?

«Direi che l'industria è spesso il risultato dell'applicazione della scienza di base, e che le due non debbano essere fondamentalmente diverse».

Su che cosa si basa la scienza dell'invecchiamento?

«La maggior parte di quello che conosciamo sull'invecchiamento deriva dagli studi di biologia molecolare e cellulare e di genetica. Anche la chimica è parte della comprensione della biologia, perché alla base di tutta la biologia ci sono le molecole, le quali ovviamente seguono le regole della chimica».

Quali sono gli obiettivi dell'industria dell'immortalità?

«Come dicevo, la maggior parte dell'industria non riguarda l'immortalità bensì, piuttosto, la possibilità di vivere la maggior parte della nostra esistenza in buona salute. Qualcuno può anche aspirare a farci vivere



più a lungo, ma è comunque assai lontano dall'immortalità...».

Lei scrive che la longevità è un business, con

complessivo di almeno trentamiliardi di dollari. Parla addirittura di «mercanti dell'immortalità».

«Sì. La longevità è un grosso business. Al momento esistono circa settecento aziende che se ne occupano, incluse le startup biotecnologiche, con investimenti che probabilmente sfiorano molte decine di miliardi di dollari».

Perché è un settore così fiorente?

«Dato che molte società si ritrovano con una popolazione che invecchia, il numero di potenziali clienti per qualsiasi cosa prometta di migliorare la salute degli anziani o di incrementare la longevità stessa è in rapida ascesa».

E come mai i miliardari, soprattutto quelli della Silicon Valley, sono così attratti da questo ambito, secondo lei?

«La maggior parte le direbbero che è per l'obiettivo di migliorare la salute umana. Ma sospetto che molti di loro siano degli uomini di mezza età piuttosto egocentrici, che non vogliono diventare vecchi e, forse, non vogliono nemmeno morire nel prossimo futuro».

Quali sono i campi di ricerca più importanti?

«Alcune aree molto promettenti sono, innanzitutto, i processi alla base della restrizione calorica; i fattori che differiscono fra il sangue giovane e quel-

lo vecchio; l'individuazione delle cellule senescenti, che si accumulano con l'età e causano infiammazione; la riprogrammazione delle cellule, in modo da riportarle a uno stadio precedente della loro storia. Un approccio diverso è l'utilizzo di integratori, che consentono al corpo di produrre importanti elementi biochimici che calano negli anziani».

La più promettente qual è?

«Credo la riprogrammazione delle cellule possa essere la più promettente ed eccitante fra queste aree di ricerca, ma anche la più impegnativa».

Tanti investimenti hanno raggiunto qualche risultato?

«Esistono già alcuni composti, per esempio quelli che imitano la restrizione calorica, oppure quelli che individuano le cellule senescenti. Alcuni di questi farmaci sono già in fase di sperimentazione clinica, o stanno per accedervi».

Che cosa può dire della crioconservazione e del congelamento del cervello, che sono fra le pratiche più estreme in questo ambito? Sono affidabili in qualche modo?

«Non c'è alcuna prova, per nessuna di queste pratiche. E non so quanto costino, ma di sicuro molto».

Ma questi farmaci o terapie anti invecchiamento comportano possibili rischi?

«Molti degli approcci attuali comportano anche degli effetti collaterali o dei rischi. Per esempio la rapamicina, che replica la restrizione calorica, è anche un farmaco immunosoppressivo, che quindi può aumentare la possibilità di infezioni. Comunque, la speranza è che, col tempo, riusciremo a trovare farmaci utili, che siano anche approvati a seguito di

sperimentazioni cliniche appropriate».

Tanti investimenti avranno anche un effetto positivo?

«L'effetto positivo è che, alla fine, si potranno migliorare la salute e la qualità della vita di una popolazione sempre più anziana».

Ma la commistione fra scienziati e investimenti privati è in qualche modo pericolosa o ambigua?

«La maggior parte dei progressi in medicina è stata spinta proprio da investimenti privati; e servono degli scienziati per aiutare lo sviluppo di nuovi medicinali. Questo tipo di collaborazione è stata essenziale per gli avanzamenti della medicina nell'ultimo secolo».

Crede che la ricerca dell'immortalità sarà mai soddisfatta?

«La vera immortalità è sostanzialmente impossibile. E, anche se riuscissimo a estendere la durata delle nostre vite in maniera significativa, non sono sicuro che saremmo soddisfatti. In media viviamo molto più a lungo rispetto a 100-150 anni fa, eppure non siamo soddisfatti; perciò, se anche tutti iniziassimo a vivere fino a 150 anni, a quel punto ci chiederemmo perché non possiamo vivere fino a 300...».

Borges descrive gli immortali come dei selvaggi: uomini senza più motivazione, gettati nell'apatia proprio dalla loro esistenza senza fine. L'immortalità è anche un rischio?

«Sì. Credo che la finitudine delle nostre esistenze ci doni anche un senso di urgenza e di scopo».



ELZEVIRO

Dall'andare oltre non c'è ritorno e la morte è mistero

HANS TUZZI

L'uomo è la sola creatura vivente consapevole d'essere mortale. Ogni essere umano, giunto all'età della ragione, sa che la propria vita dovrà concludersi nella morte. Prima, secondo l'ordine naturale, verranno le morti dei suoi cari, poi la sua. Ma pochi fra noi vi pensano, pochi fanno di questa consapevolezza materia di crescita. E, del resto, possiamo davvero dire di conoscere la nostra morte? Non soltanto non sappiamo quando e come ci toccherà, ma nel momento stesso in cui morremo cesseremo di sapere. Lo hanno detto, e assai meglio di me, La Rochefoucauld e London. L'uomo sa di dover morire, ma non potrà vedere l'istante della propria morte. Non potrà viverlo coscientemente. Noi possiamo pensare la morte, viverla a livello filosofico, teologico, psicoanalitico, ma sempre a un livello mentale di secondo grado: la conosciamo come conosciamo un romanzo che non abbiamo letto, ma sul quale abbiamo letto recensioni e saggi. Noi possiamo anche immaginare la nostra morte, possiamo persino avvertirla in noi, mentre apparecchia la nostra fine corporale - e forse la nostra fine assoluta. Ma non potremo mai viverla coscientemente. Perché nell'attimo in cui moriamo, noi cessiamo di essere. Mi si potrebbe obiettare che numerosissime, e sostanzialmente concordanti, sono le esperienze di persone "tecnicamente" morte, poi tornate in vita. Non lo metto in dubbio, ed è un campo affascinante almeno quanto quello della premonizione della propria morte - fui testimone, per queste esperienze premonitrici, di due casi impressionanti: due amici morirono entrambi nel tardo pomeriggio esattamente nel modo in cui, la notte prima, avevano sognato sarebbero morti. Un sogno così vivo da raccontarlo appena svegli, al tavolo della loro ultima prima colazione. Ma, appunto, le persone "tecnicamente" morte sono poi tornate in vita. Non avevano superato il confine, e questo fa la differenza, quali che siano le spiegazioni - trascendentali o scientifiche - che alle esperienze di premorte vogliamo dare. Se i maiali potessero parlare, avremmo da loro più informazioni di quante ne abbiano saputo trarre i ricercatori dell'Università di Yale che, guidati dal neuroscienziato croato Nenad Sestan, negli anni precedenti alla pandemia di Covid, rianimarono i cervelli di trentadue maiali quattro ore dopo la macellazione. I risultati dello studio vennero pubblicati

nell'aprile 2019 su un numero di "Nature". Le teste mozzate provenivano da un normale macello, poco distante dai laboratori di ricerca. Estratto il cervello da ogni testa, lo si inserì in uno speciale contenitore collegato a una pompa che forniva, imitando le frequenze del battito cardiaco, una sostanza artificiale (chiamata BrainEx) in grado di nutrire i neuroni sollecitandone alcune attività. Ricca di ossigeno, indispensabile alle funzioni cerebrali, BrainEx conteneva tuttavia calibrate dosi di anestetico, per evitare la seppur remota possibilità che il cervello in quelle condizioni potesse sviluppare una forma di coscienza. Posti sotto controllo per diverse ore, tutti i trentadue cervelli manifestarono segni di avviamento dell'attività elettrica neuronale. In particolare, si ebbero un aumento nel consumo di zuccheri e una maggiore produzione di anidride carbonica, indizi di ripresa del metabolismo cerebrale; si registrò la riattivazione del sistema immunitario; infine, sotto sollecitazione di corrente elettrica, si rilevò la normale attività neuronale nel diffondere il segnale tra le varie cellule, ovvero il processo alla base della trasmissione di informazioni a livello cerebrale. Per motivi etici la ricerca dei neuroscienziati di Yale non si è spinta oltre, ma il sospetto che moderni Frankenstein possano riportare in vita un cervello apparentemente morto è a questo punto molto concreto. Facendo così del cervello un organo - cosciente? E come definire la coscienza? - in grado di essere espantato e trapiantato. Sarebbe oltretutto facile procurarsi la materia prima. E non parlo di cervelli danneggiati da sedie elettriche o iniezioni letali, secondo le procedure americane di morte legale. In Arabia Saudita ogni anno mediamente centocinquanta persone vengono decapitate. Di spada, cioè con un metodo, insegna la storia, assai meno sicuro della



macchina pietosa inventata dal dottor Guillotin. Sino ad ora non si è mai verificato un caso di decapitazione così malaccorto da consentire la sopravvivenza senza testa del decapitato, come avvenne, è storia, per il pollo Mike che sopravvisse dal settembre 1945 al marzo 1947, quando morì per soffocamento accidentale, facendo in quei diciotto mesi la ricchezza del suo padrone, che lo espose in tutti gli USA, consentendone lo studio scientifico. Ma se si verificasse? Se davvero la lama del boia, in quel livido 30 gennaio 1649, avesse mancato la giugulare e il tronco encefalico di Carlo II Stuart, e il sovrano, rialzatosi, avesse raccolto la propria testa ponendola là dov'era stata, corona che è vertice e summa di ogni

essere umano? E quanti esseri umani, per prolungare la propria vita, sarebbero disposti a viverla con il cervello di un altro?

» RIPRODUZIONE RISERVATA



Una passeggiata di salute

Mentre salgo lungo il ripido sentiero roccioso verso la vetta del monte Yr Wyddfa, conosciuto anche come Snowdon, la vista è spettacolare. Mi fermo per respirare nella fresca aria di montagna, con il suo vago aroma di erica, e per apprezzare il silenzio. Quando riprendo il cammino, tutto ciò che sento è il rumore ritmico degli scarponi contro la roccia. Ma presto il ritmo inconfondibile di *All that she wants* degli Ace of Base invade la mia consapevolezza. Si fa sempre più forte, e la sua origine si manifesta quando un altro escursionista mi supera di slancio, con un flusso di grandi successi degli anni novanta che romba dal suo zaino.

A ciascuno il suo. Stiamo tutti cercando di raggiungere la cima più alta del Galles, ma in modi diversi. Alcuni si affrettano sul percorso più breve, mentre altri se la prendono comoda, godendosi gli odori e i suoni. Altri ancora portano con sé il loro intrattenimento. Ma tutti traiamo vantaggio dalla passeggiata. Camminare migliora la salute del cuore e rafforza i muscoli, e il solo fatto di essere nella natura favorisce il benessere mentale. Tuttavia è possibile che alcuni di noi trarranno più giovamento di altri dall'ascesa.

64 Internazionale 1619 | 20 giugno 2025

Anche se qualsiasi camminata fa bene alla salute, oggi sappiamo che il percorso scelto può incrementare esponenzialmente i benefici. Alcuni panorami, suoni e odori, e perfino alcuni modi di camminare, possono trasformare una buona passeggiata in una eccezionale. Studi recenti, per esempio, rivelano che alcuni ambienti abbassano la pressione sanguigna più di altri, che passeggiare vicino al mare può garantire una parte della dose quotidiana di vitamine e che alcuni paesaggi possono

stimolare le abilità cognitive. Dunque indossate i vostri scarponi mentali e seguiteli alla scoperta di dove e come fare la passeggiata perfetta.

Se considerate l'atto di camminare semplicemente un modo per mantenervi in forma, dovrete ricredervi. Negli ultimi decenni è emerso con certezza sempre maggiore che le passeggiate possono avere un effetto positivo sulla salute mentale. Per esempio, camminare è uno dei movimenti ritmici più costanti che possiamo compiere. Diversi studi suggeriscono che questo ritmo spinga il cervello a produrre le onde cerebrali theta, che hanno una frequenza tra sette e otto hertz. Queste oscillazioni sono legate al miglioramento della memoria e delle facoltà cognitive, oltre che dell'umore. Un altro motivo è che osservare la natura fa bene alla salute mentale: spostarsi in aree verdi riduce la depressione, e stare vicino a uno specchio d'acqua può essere ancora più benefico. La spiegazione più citata per questo fenomeno si basa sulla cosiddetta teoria della rigenerazione dell'attenzione, secondo cui concentrandoci su determinate azioni e indirizzando la nostra attenzione in modo intenso usiamo una quantità elevata di energia cognitiva. Possiamo sostenere questa attività solo per un periodo di tempo limitato, prima di affaticarci. Questa fatica è legata a una riduzione dell'autocontrollo e a problemi di salute come l'obesità e la depressione. L'immersione nella natura invece cattura gentilmente la nostra attenzione senza richiedere uno sforzo significativo, riducendo lo stress e ripristinando le riserve cognitive. Questo stato mentale rilassato è rilevato dalle scansioni cerebrali, sotto forma di riduzione dell'attività nei lobi frontali e di impulsi cerebrali a bassa frequenza che attraversano ampie aree del nostro cervello.

Aromaterapia

Tutto questo è già impressionante, ma

studi recenti rivelano che camminare può fare molto di più. Per rendersene conto basta passeggiare in un bosco. Sorprendentemente, a farci sentire meglio non è solo la vista degli alberi, ma anche il loro odore. Gli alberi e le altre piante rilasciano composti organici volatili per attrarre gli impollinatori e respingere gli animali indesiderati. L'odore di questi composti influenza anche la nostra biologia. Prendiamo per esempio l'alfa-pinene e il beta-pinene, rilasciati da molti alberi comuni come i pecci e i pini. Quando il pinene viene inalato, i benefici sono numerosi: ha effetti antinfiammatori, abbassa la pressione sanguigna e riduce la produzione di ormoni dello stress. Alcuni piccoli studi hanno dimostrato che il pinene incrementa la presenza nel sangue di linfociti NK, che sono fondamentali per contrastare le infezioni e il cancro. Negli studi condotti sugli animali, il pinene ha mostrato un effetto protettivo contro ictus e malattie cardiache.

Se non vivete nei pressi di una foresta di pini, non vi preoccupate. Secondo il neurobiologo Michael Leon dell'università della California a Irvine, una buona passeggiata dovrebbe includere la maggiore varietà possibile di odori. Nell'ottobre 2024 Leon e i suoi collaboratori hanno annunciato che la perdita dell'olfatto è legata ad almeno 139 disturbi. Lo studio ha inoltre dimostrato che annusare quaranta odori diversi ogni giorno può alleviare i sintomi della demenza, mentre l'esposizione a vari odori durante la notte

favorisce l'attività cognitiva e migliora la salute delle aree del cervello coinvolte nella memoria.

La ricerca di Leon ha rivelato che l'"arricchimento olfattivo" aumenta l'attività



nel fascicolo uncinato, un sistema coinvolto nella memoria e nel linguaggio che si deteriora in età avanzata e soprattutto nelle persone affette da alzheimer. Secondo Leon è possibile che attivare quest'area fornendo al cervello abbondanti stimoli olfattivi protegga contro il declino. Il neurobiologo sostiene che le persone residenti nelle ricche comunità occidentali siano sottostimolate al livello olfattivo, e che questo contribuisca a diversi problemi di salute. "Facciamo la doccia, trascorriamo molto tempo al chiuso e non percepiamo la quantità di odori di cui il nostro cervello ha bisogno", sottolinea Leon. "Non importa che tipo di odore percepiamo nelle nostre passeggiate: a patto che siano piacevoli, più sono e meglio è".

Nutrirsi d'aria

E così arriviamo al mare. Quando camminiamo sulle spiagge del Sussex, nel sud-est dell'Inghilterra, respiro la salsedine e l'aroma delle alghe e delle felci che crescono tra la sabbia. Un soggiorno al mare per respirare aria buona è da sempre consigliato ai convalescenti, e oggi la scienza conferma la bontà di questa raccomandazione. L'aria di mare contiene molecole provenienti da piante, alghe e batteri trasportate dal vento. Alcune di queste molecole sembrano avere numerosi effetti benefici. Nel primo studio condotto sul tema, pubblicato nel 2025, i ricercatori hanno esposto cellule polmonari a un aerosol marino raccolto lungo la costa di Ostenda, in Belgio, pari all'equivalente di ciò che una persona comune respirerebbe camminando sulla spiaggia. Il contatto con l'aria di mare ha influenzato l'espressione genica in alcuni percorsi cellulari fondamentali, compresi quelli che garantiscono una risposta protettiva contro i tumori e le infiammazioni e quelli che favoriscono il metabolismo.

Non è tutto. Una passeggiata sulla spiaggia potrebbe fornire perfino nutrienti essenziali. Si è sempre pensato che i nutrienti potessero essere acquisiti solo attraverso l'ingestione, ma nel 2019 alcuni ricercatori hanno messo in dubbio questa idea, sostenendo che il percorso d'ingresso può variare. Così è nato il termine "aeronutrienti", coniato da Steve Robinson dell'università di Reading, nel Regno Unito, e da Flávia Fayet-Moore, dell'università

concluso che probabilmente gli aeronutrienti integrano l'apporto di manganese, vitamine A e B12 e alcuni acidi grassi essenziali. Uno studio condotto sui bambini che vivono in aree costiere ricche di alghe ha riscontrato che presentavano nelle urine una concentrazione di iodio più elevata rispetto ai bambini che seguivano una dieta simile ma vivevano in aree costiere senza alghe. Le alghe producono iodio gassoso, dunque i ricercatori ne hanno dedotto che i bambini lo avessero inalato.

"Gli studi sull'aria di mare sono straordinari", spiega la scrittrice Annabel Abbs, autrice di *Esposte al vento* (Mondadori 2022). Abbs raccomanda in modo particolare le cime delle scogliere, in quanto comprendono un ulteriore elemento benefico. "Non fanno bene solo grazie all'aria di mare e all'abbondanza di luce riflessa che stimola la serotonina, ma anche perché salite e discese sono un ottimo allenamento alternato". Questo tipo di esercizio migliora la forma e la forza muscolare e aiuta a controllare il diabete di tipo 2. Ma è un'attività monotona, e per portarla avanti ci vuole molta forza di volontà. Passeggiare su colline ondulate, invece, permette di esercitarsi senza nemmeno accorgersene, spiega Abbs.

Quando camminiamo, quindi, è importante pensare al terreno e agli odori che ci circondano, ma non dobbiamo dimenticare il panorama. Di recente ho camminato vicino a Kielder Water, al confine con la Scozia. Ho scelto quel luogo non solo per la presenza abbondante di pini e acqua, ma anche perché il percorso mi ha condotta su brughiere ampie e aperte che costituivano un tipo particolare di paesaggio frattale. I frattali sono motivi ripetitivi che appaiono simili su scale diverse. In natura sono relativamente diffusi, basta pensare ai rami degli alberi. Diversi studi indicano che i panorami frattali di medie dimensioni, come una savana aperta con pochi alberi sparsi, che non sono né troppo complessi né troppo semplici, migliorano la nostra salute mentale e fisica più di altri tipi di panorami. Quando Caroline Hägerhäll dell'Università svedese di scienze agricole e i suoi colleghi hanno analizzato il cervello di alcune persone mentre osservavano panorami con diverse dimensioni frattali, hanno riscontrato che quelli di medie dimensioni aumentavano gli impulsi cerebrali alfa e beta, associati alla calma e alla concentrazione.



Alcuni ricercatori ritengono che la nostra preferenza per i panorami simili alla savana sia legata alle nostre radici evolutive,

perché luoghi simili permettono ai nostri antenati di individuare i predatori e offrivano posti dove nascondersi. Tuttavia non esistono prove certe a conferma di questa teoria, sottolinea Kathy Willis, che insegna biodiversità all'università di Oxford. In ogni caso Willis si è convinta a cambiare i suoi percorsi. "Se ne ho la possibilità cammino in prati e panorami aperti con alberi sparsi, invece che in un bosco".

Qualcuno di voi penserà "va bene, ma io vivo in città, non posso mica teletrasportarmi su un prato, in una brughiera o in cima a una scogliera". Non è detto che sia un problema, spiega Ulrika Stigsdotter, che insegna architettura del paesaggio all'università di Copenaghen, in Danimarca. "La gente pensa che per ottenere benefici sia indispensabile camminare nel verde. Ma in realtà esistono molte prove che anche camminare in città fa bene alla salute".

La squadra di Stigsdotter ha confrontato i benefici di una camminata in un orto botanico di Copenaghen con quelli di un giro in centro. I ricercatori hanno misurato diversi indicatori della salute (compresa la pressione sanguigna e la variazione del battito cardiaco) e verificato l'umore dei soggetti prima e dopo la passeggiata. In entrambi i casi camminare risultava più benefico che restare seduti su un autobus o in ufficio. Anche se la passeggiata nel verde ha ottenuto punteggi generalmente più alti negli indicatori della salute, "l'ambiente urbano si è avvicinato molto a quei risultati", spiega Stigsdotter. La ricercatrice sottolinea che pur non essendo verde, la città offre un'architettura stimolante e una storia carica di significato, fattori che potrebbero contribuire all'effetto rinfrescante. Di contro, un parco molto affollato potrebbe non portare i benefici desiderati. "Non possiamo semplicemente dire che gli spazi verdi vanno bene e quelli urbani no", conclude.

Stato di flusso

In ogni caso, se avete la possibilità di uscire dalla città, fatelo. Gli scienziati stanno scoprendo tutti i dettagli di ciò che costituisce una buona passeggiata, e i risultati delle loro ricerche sembrano indicare che gli spazi non urbani sono migliori. Le camminate in gruppo nelle campagne, per esempio, riducono lo stress in modo più efficace rispetto a quelle in città.

Anche la diversità della flora e della fauna sembra legata alla sensazione posi-



66 Internazionale 1619 | 20 giugno 2025
tà di Newcastle, in Australia. In un recente articolo hanno esaminato le prove che dimostrano la capacità dei nostri polmoni di acquisire nutrienti dall'aria, che sono poi trasportati dal sangue nel resto del corpo e in modo particolare nel cervello. Hanno

tiva che proviamo una volta terminata l'escursione. Allo stesso modo, il livello di biodiversità appare direttamente legato al nostro benessere. In uno studio limitato, i soggetti che avevano completato una passeggiata di 1,8 chilometri nella natura all'ora di pranzo, la sera presentavano una variabilità del battito cardiaco nettamente migliore rispetto a quelli che avevano camminato in un'area urbana. Questo risultato suggerisce che il loro corpo si fosse ripreso meglio dallo stress della giornata. Di solito, quando esco per la mia passeggiata pomeridiana, mi si presentano altri interrogativi: per quanto tempo dovrei camminare? Se mi limiterò a un giro nel parco, inaltero una quantità sufficiente di composti organici volatili? A parte il lato fisico, esistono benefici derivanti dal prolungare la camminata? Dovrei partecipare alla maratona-camminata di beneficenza proposta di recente da un'amica? O dovrei dedicare una settimana al cammino di Santiago, come fanno i miei suoceri ogni anno? Secondo Willis una breve passeggiata è sufficiente. "Le prove raccolte in merito ai cambiamenti nell'ormone dello stress sono abbastanza chiare: una

camminata di venti minuti nel verde è tutto ciò di cui abbiamo bisogno per ottenere benefici concreti. Fatelo e vi sentirete subito molto più rilassati", spiega.

Ma camminare più a lungo potrebbe garantire vantaggi più duraturi. Alcuni ricercatori giapponesi hanno scoperto che camminare sei ore in una foresta di pini nell'arco di tre giorni produceva un incremento significativo dei linfociti NK e un calo nella produzione dell'ormone dello stress. Questi effetti duravano per diversi giorni. Molte persone riferiscono di ottenere un grande beneficio mentale dalle lunghe camminate, un fatto che sembra

confermato da uno studio su persone anziane e di mezza età. La ricerca ha riscontrato che "fornendo un chiaro spazio di riflessione, le camminate per lunghe distanze possono aiutare le persone in modo simile alla psicoterapia". Questa riflessione può derivare dalla possibilità di raggiungere uno "stato di flusso" durante le passeggiate lunghe. Le ricerche rivelano che questa attività inibisce le regioni della corteccia prefrontale legate alla pianificazione e ai pensieri d'azione, creando una sensazione di concentrazione e calma.

Uno studio condotto sugli escursionisti nei monti Appalachi ha riscontrato che quasi due terzi dei soggetti raccontavano di aver raggiunto lo stato di flusso durante la camminata.

La mia ascesa del monte Yr Wyddfa non è così ambiziosa, ma quando arrivo in cima osservo gli altri ammirare il panorama, fermarsi a vedere un raro giglio dello Snowdon o mettersi in fila per scattare un selfie in vetta. Mi chiedo quale parte della loro psicologia sia influenzata dalle caratteristiche della loro camminata e in che modo io ho tratto benefici dalle mie scelte. Gli Ace of Base non fanno per me, ma so che durante la discesa mi prenderò il tempo per fermarmi ad annusare i gigli. ♦ as

Helen Thomson, New Scientist, Regno Unito Foto di Martin Parr

Tutti sanno che camminare fa bene, ma le ricerche scientifiche suggeriscono quale tipo di percorso, di ambiente e perfino di panorama scegliere per massimizzare i benefici fisici e mentali



Tenby, Regno Unito, 2016



Studio: l'insonnia non sempre è reale

DI MAICOL MERCURIALI

A volte tra percezione e realtà c'è un abisso. Prendiamo il sonno: capita di svegliarsi stanchi, con la netta impressione di non aver chiuso occhio, ma i dati raccontano un'altra storia. Un nuovo studio condotto dall'Università di Ginevra, dagli Ospedali universitari di Ginevra e dall'Università di Berna, ha infatti dimostrato che, nei soggetti con disturbo da insonnia, i meccanismi che regolano il sonno e la veglia sono spesso perfettamente funzionanti. La ricerca, pubblicata sulla rivista *Scientific Reports*, mette in discussione la visione tradizionale del disturbo e suggerisce un approccio più psicologico e comportamentale alla sua gestione. L'insonnia colpisce tra il 5 e il 10% della popolazione adulta, ed è caratterizzata da una percezione soggettiva di sonno insufficiente o di bassa qualità. Tuttavia, quando si osservano i pazienti in laboratorio, con strumenti oggettivi come la polisonnografia, spesso i cicli del sonno appaiono regolari. Questo scarto tra ciò che si sente e ciò che accade realmente è stato al centro dello studio condotto su 60 persone, divise equamente tra soggetti sani e pazienti con insonnia. Dopo due notti di adattamento, nella terza notte i partecipanti sono stati svegliati fino a 12 volte tramite un braccialetto vibrante, durante il sonno non-REM. A ciascuno è stato poi chiesto se, nel momento del risveglio, si sentiva di aver dormito o di essere rimasto sveglio. In entrambi i gruppi, circa la metà degli intervistati ha affermato di essere stato svegliato durante il sonno, l'altra

metà ha sostenuto di essere già sveglia. I ricercatori hanno rilevato che una maggiore attività cerebrale ad alta frequenza – segnale tipico dello stato di allerta – era associata alla sensazione di veglia, anche quando i soggetti stavano effettivamente dormendo. «Questo ci dice che la percezione di essere svegli può coesistere con uno stato oggettivo di sonno», spiega Car-

lotta Schneider, prima autrice dello studio. I risultati confermano l'esistenza di un continuum sonno-veglia, che supera la distinzione netta tra stato di coscienza e incoscienza durante la notte. Il valore pratico dello studio è rilevante: i risultati hanno potenziali implicazioni per i concetti di disturbo dell'insonnia e di regolazione del ritmo sonno-veglia, nonché per i futuri sviluppi terapeutici. Essi supportano l'idea che molti pazienti, dopo l'esclusione di specifici disturbi organici del sonno o di altri

disturbi, possano imparare a migliorare le proprie difficoltà legate al sonno attraverso un percorso di terapia cognitivo-comportamentale (CBT-I), oggi considerato il trattamento di prima linea. La farmacoterapia, osserva l'Università di Ginevra, resta un'opzione per brevi periodi, ma può comportare rischi di tolleranza e dipendenza. La ricerca conferma quindi che i sintomi dell'insonnia possono derivare da fattori cognitivi, emotivi e comportamentali che si consolidano nel tempo.

— © Riproduzione riservata — ■



L'insonnia vista dall'IA



Servizio Prevenzione

Malattia mentale: perché preservare equilibri ancestrali ha un effetto protettivo sulla psiche

Grazie alla conoscenza delle interazioni messe in moto dai “4 pilastri” ambiente, condizioni fisiologiche, nutrizione e qualità delle relazioni oggi siamo in grado di analizzare le potenziali cause di un iniziale squilibrio soprattutto tra i giovani

*di David Mariani **

19 giugno 2025

I dati che riceviamo dalle istituzioni e dagli ordini professionali di psicologi e psichiatri parlano chiaro: siamo di fronte a una grande emergenza senza precedenti per quanto riguarda le condizioni di salute mentale della popolazione, con particolare riferimento ai giovani. L'allarme lanciato da The Lancet a fine maggio non può restare inascolato. Mi occupo di prevenzione primaria da 46 anni, quindi di studiare tutto quello che potremmo fare per creare il terreno di coltura per la salute cronica, e posso contare su un nutrito gruppo di psichiatri e psicologi/e clinici che mi affiancano nel progetto Healthy Habits.

Giocare d'anticipo sul disagio

Negli ultimi decenni istituzioni e sanitari si sono concentrati molto nell'individuare e perfezionare le cure di questa insidiosa e invalidante patologia, ma poco è stato fatto per anticipare il problema. Molto invece potremmo fare stando alla ricerca scientifica più aggiornata. La malattia mentale come quasi tutte le patologie ha una sua traiettoria, e non si instaura nella maggior parte dei casi dall'oggi al domani. Questa conoscenza unita alle nuove acquisizioni della scienza relative alla stretta correlazione esistente tra la nostra salute mentale, l'ambiente, le nostre condizioni fisiologiche, la nostra nutrizione e la qualità delle relazioni psico-sociali (da noi definiti i “4 pilastri evolutivi”) offre l'opportunità di poter intervenire in quell’“area grigia” che si pone tra la piena salute mentale e la comparsa della malattia conclamata.

In questa fase la clinica ci dice che abbiamo segnali evidenti che indicano una perdita di equilibrio e/o una disregolazione emotiva, e che questi segnali vanno via via potenziandosi. Proprio grazie alla conoscenza delle interazioni messe in moto dai “4 pilastri” sopracitati, oggi siamo in grado di analizzare attraverso le abitudini personali, quelle che potrebbero essere le cause di questo iniziale squilibrio. Sappiamo infatti dalla ricerca e dall'antropologia che l'essere umano si è evoluto in simbiosi con la natura rispettando le stesse regole per centinaia di migliaia di anni. Questo arco temporale così lungo ha formattato il nostro orologio biologico e i conseguenti dosaggi ormonali, e questo meccanismo propedeutico alla sopravvivenza, non è modificabile in tempi brevi.

Le regole da rispettare

Insomma abbiamo regole bio fisiologiche che dovremmo rispettare per mantenere dentro di noi le condizioni di equilibrio (omeostasi) in grado di tutelare salute fisica e mentale. Oggi siamo a

conoscenza che dentro di noi tutto è collegato, e che una alterazione profonda delle abitudini anche in uno solo dei “4 pilastri” è in grado di disregolare altre funzioni apparentemente lontane. Un esempio tipico è la mancanza di sonno, in grado di peggiorare a cascata la qualità della nostra alimentazione, della nostra fisiologia e di renderci anche meno gradevoli verso gli altri. In definitiva, abbandonare le abitudini ancestrali ci allontana dalle sorgenti del benessere esponendoci a grandi pericoli.

Insegnare ai bambini ad ascoltarsi

Utilizzare invece il corpo nel modo corretto, in modo da sfruttare la naturale produzione di ormoni del benessere garantita dalla pratica di attività fisica, stare a contatto diretto con la natura e la luce solare, avere una vita relazionale fisica e non solo virtuale, dove condividere emozioni con gli altri anche fisicamente come nell’abbraccio, mangiare cibo prodotto dalla natura, fresco e prevalentemente vegetale, sono tutte abitudini in grado di esercitare una potente azione riequilibratrice sulla nostra chimica interna permettendoci di contrastare l’eccesso di ormoni stressanti come il cortisolo, conseguenti la iperattivazione del sistema nervoso simpatico, sistema reattivo utile nei momenti di pericolo.

Per questo per facilitare la creazione di una cultura della prevenzione, la prima cosa che dovremmo insegnare ai bambini è la capacità di ascoltare i messaggi che l’organismo invia, educarli a saper valutare le traiettorie create dalle singole abitudini e la capacità innata che abbiamo di poter intervenire per riequilibrare la nostra chimica interna prima che il problema tenda a cronicizzare.

** Direttore Healthy Habits*



Servizio Telefono Verde Aids

Malattie sessualmente trasmesse: cosa rischio con un bacio? Errori e fake dei più giovani

Ricerca dell'Istituto superiore di sanità: ragazzi e ragazze ancora poco informati su prevenzione e metodi di trasmissione, i contagi crescono in tutta Europa

di Ernesto Diffidenti

19 giugno 2025

Ma è vero che l'Aids si trasmette con un bacio? E le zanzare possono infettarmi? Cosa rischio se condivido una bibita? Sono alcune delle domande che ancora oggi sono rivolte dai più giovani al Telefono Verde Aids e Infezioni sessualmente trasmesse (Ist) dell'Istituto superiore di sanità che compie 38 anni il 20 giugno. È un segnale di profonda disinformazione sull'origine non solo dell'Hiv ma anche di sifilide, gonorrea e clamidia che rende vulnerabili ragazzi e ragazze. E sono preoccupanti i dati sulla diffusione delle malattie sessualmente trasmesse in tutta Europa. Negli ultimi 10 anni, il numero di casi di sifilide, gonorrea e clamidia è aumentato rispettivamente del 100%, del 321% e del 13% secondo i dati pubblicati di recente dal Centro europeo per la prevenzione ed il controllo delle malattie (Ecdc), che lancia l'allarme proprio sulla fascia di età giovanile.

Allarme in Europa sulla diffusione delle Ist

“In diversi casi i giovani sono poco informati su queste malattie, specie sulle modalità di trasmissione - sottolinea Anna Colucci, responsabile dell'Unità operativa ricerca psico-socio-comportamentale, comunicazione, formazione del Dipartimento malattie infettive dell'Iss -: esprimono il timore che un bacio possa trasmettere l'infezione da Hiv o che zanzare e insetti possano fare da veicolo, si interrogano sui rischi di aver condiviso una bibita o del cibo o di aver frequentato un bagno pubblico”. Per i giovani non è scontato disporre di un corretto bagaglio di conoscenza sulle reali modalità di trasmissione delle malattie sessualmente trasmesse.

Una chiamata su dieci arriva da under 25

In una ricerca gli esperti hanno focalizzato l'attenzione sugli ultimi tre anni, da giugno 2022 a giugno 2025, arco di tempo nel quale una chiamata su 10 è arrivata da persone under 25, con picchi in particolare nella fascia 20-24 anni.

Circa 10mila sono stati i quesiti posti, relativi in 4 casi su 10 alle modalità di trasmissione dell'Hiv e delle altre Ist e in 3 casi su 10 all'accesso a esami diagnostici e alle strutture dedicate, presenti sul territorio.

“Il Telefono Verde Aids e Ist – prosegue Colucci - persegue l'obiettivo di aggiungere tasselli di conoscenza importanti in questa fascia di età, nonché consapevolezza sui comportamenti a rischio. A fronte dei tanti giovani che telefonano, vi sono ampie fasce di popolazione giovanile che non

conoscono questa opportunità informativa offerta gratuitamente e in anonimato: la vera sfida è intercettarli”.

Quasi 850mila telefonate in 38 anni di attività

Sono 846.767 le telefonate pervenute in 38 anni di attività al Telefono Verde Aids e Ist che risponde al numero verde 800861061. Gli esperti in questo arco di tempo hanno risposto a 2.374.496 quesiti.

Per il 76,3% le chiamate ricevute sono pervenute da persone di sesso maschile, l'età media è 30 anni. Nel corso del tempo si è osservato un decremento progressivo delle telefonate pervenute specie dalle donne e dai giovani di età inferiore a 25 anni. All'opposto è stato registrato un incremento in persone di età superiore ai 49 anni. Nelle donne, in generale, vi è una maggiore attenzione ai test diagnostico-clinici e a come accedervi, negli uomini uno dei focus principali delle chiamate riguarda invece le modalità di trasmissione dell'Hiv e delle altre Infezioni sessualmente trasmesse.

Trovato un feto in ospedale «Una culla in ogni clinica»

Sartori a pagina 11

IL DRAMMA

Piacenza: feto nel cestino, una vita buttata

Il cadavere tra i rifiuti del Pronto soccorso. La proposta: «In ogni ospedale una culla protetta e anonima»

BARBARA SARTORI
Piacenza

Potrebbe essere nato vivo. E trasportato dall'esterno dell'Ospedale al bagno del Pronto Soccorso, dove è stato ritrovato solo perché un addetto delle pulizie si è insospettito del peso anomalo di quel sacchetto nero gettato nel bidone col resto dei rifiuti. A Piacenza il condizionale è ancora d'obbligo, nella fase iniziale delle indagini sulla macabra scoperta, ieri mattina intorno alle 6.30, di un corpicino senza vita, dall'apparente età gestazionale di 26-30 settimane. Gli accessi in Ps erano stati tranquilli, una notte di routine, fanno sapere i sanitari. Anche il bagno dove è stato effettuato il ritrovamento - ha spiegato il direttore del Presidio Unico Franco Federici - era pulito. Solo qualche macchia di sangue è stata notata successivamente e acquisita dagli inquirenti. Si conta sulle telecamere di sorveglianza per dare uno volto a chi ha infilato il piccolo nel sacco e l'ha gettato nel cestino, sperando di passare inosservato. Lo zelo dell'incaricato alle pulizie ha scombinato i piani. Ha aperto il sacchetto troppo pesante: mai si sarebbe aspettato che, a essere stata scartata, era una vita umana. Non c'è stato, purtroppo, bisogno di alcuna manovra di rianimazione: il piccolo era inerte. Un parto pretermine finito male? O il piccolo si poteva salvare? Toccherà all'autopsia, all'Istituto di medicina legale di Pavia, chiarirlo. La sorte della mamma, le motivazioni che hanno portato a questo epilogo, il perché non è ricorso all'aiuto dei medici sono altri interrogativi pesanti che attendono risposta.

«Siamo davanti a una vita interrotta al suo sorgere e al tempo stesso non possiamo non immaginare la sofferenza della madre di questo piccolo»: le parole hanno un peso e più che mai in questo frangente ogni commento rischia di aggiungere dolore a dolore, avverte il

vescovo Adriano Cevolotto. Anche lui è scosso, come lo è tutta la comunità piacentina. «Non ci è permesso di restare indifferenti di fronte a questi drammi, a quelli lontani come a quelli vicini», riflette. Per questo ieri sera, nella preghiera che ha concluso la processione del Corpus Domini al santuario di Santa Maria di Campagna, proprio a due passi dall'ospedale, ha invitato a pregare per «chi fatica a credere che è possibile sperare», dalle donne vittime di violenza a chi vive in contesti di guerra, fino «al dramma - o ai molteplici drammi - che porta con sé una vita appena sbocciata e subito abbandonata».

Laura Barsottelli, presidente del Centro di aiuto alla Vita "Chiara Corbella Petrillo" di Piacenza, ha in mente i volti delle donne incontrate in sette anni di impegno sul territorio, aiutando a nascere una trentina di bambini. È convinta che «solo un lavoro in rete, pubblico e privato, possa veramente spezzare la solitudine, perché è questo il primo dramma che le donne vivono». Dell'urgenza di creare culle per la vita in tutti i presidi ospedalieri parla la presidente di Federvita Emilia-Romagna Antonella Diegoli. Ha presentato il progetto all'Amministrazione regionale guidata da Michele De Pascale, facendo riferimento alle Linee guida adottate in Puglia. E ribadisce la necessità di diffondere gli adesivi di Sos Vita negli ospedali. «Sono i fatti a parlare: dall'inizio dell'anno sto ricevendo moltissime telefonate».



Carabinieri all'esterno dell'ospedale di Piacenza



Ai pro vita fondi pubblici per le donne

ALICE DOMINESE

Sono trascorsi tre anni da quando la Regione Piemonte ha avviato il Fondo Vita nascente, con l'obiettivo dichiarato di favorire la tutela sociale della maternità. Creato per destinare aiuti economici «a gestanti e neomamme», gli stanziamenti sono aumentati di anno in anno e oggi superano complessivamente i tre milioni di euro. Il fondo è rivolto a organizzazioni che operano per la tutela materno-infantile e a beneficiarne, dal 2022, sono le associazioni antiabortiste, insieme a una fondazione che dice di occuparsi di sperimentazione in ambito scientifico e sociale, con focus sull'ambiente.

Intanto, in Piemonte come altrove, il progressivo smantellamento della medicina territoriale sta riducendo gli spazi di accesso alla

salute sessuale e riproduttiva.

Per **Tullia Todros**, ex direttrice del Dipartimento di Ostetricia e Neonatologia dell'ospedale Sant'Anna di Torino e referente della rete femminista + di 194 voci: «Il vuoto creato dalle istituzioni nei servizi sanitari pubblici limita il diritto alla salute e viene progressivamente occupato da altri, ovvero dalle cosiddette associazioni pro vita».

In questa regione, dal 2020 l'interruzione volontaria di gravidanza (ivg) farmacologica nei consultori è vietata, in contrasto con le linee guida del ministero della Salute. Nello stesso anno, il governo regionale di centrodestra ha iniziato a favorire l'ingresso dei movimenti antiabortisti nei consultori e negli ospedali piemontesi. Una delibera regionale dedicata permette infatti la loro iscrizione ai registri delle Asl, dove possono aprire sportelli informativi. La stessa delibera ha dato modo a queste associazioni, nel luglio 2023, di inserirsi nell'ospedale Sant'Anna di Torino con la cosiddetta Stan-

za dell'ascolto.

Il Sant'Anna è uno dei principali punti nascita della città. Al suo interno si concentra da anni anche la maggioranza delle ivg ospedaliere a livello nazionale. «Nel 2024 sono state 2.039 – spiega **Silvio Viale**, primario di ginecologia e responsabile del servizio di ivg dell'ospedale – È il numero più alto in Italia nonostante le ivg presso il Sant'Anna siano diminuite, come anche nel resto del Piemonte, mentre a livello nazionale si registra un aumento».

A chi critica la presenza di un'associazione antiabortista all'interno dell'ospedale, **Claudio Larocca**, presidente della Federazione del Movimento per la vita di Piemonte e Valle d'Aosta e del Centro di aiuto alla vita di Rivoli – le due associazioni che hanno sottoscritto l'intesa per l'apertura della Stanza – risponde che con questo servizio «si intende applicare interamente la legge 194, in particolare quella parte preventiva rimasta inattuata che prevede anche il coinvolgimento del volontariato nella rimozione delle cause che potrebbero portare all'interruzione di gravidanza».

Nel suo statuto, il Movimento per la vita italiano si oppone tuttavia alla legge 194 e «a ogni provvedimento che voglia introdurre o legittimare pratiche abortive». Per il Movimento la legge è «ingiusta» e «rimuoverla – si legge nei documenti pubblicati sul sito – è un obiettivo ineliminabile». A febbraio 2025 la presidente nazionale del Movimento per la vita **Marina Casini** ha inoltre ribadito a Famiglia Cristiana che l'aborto non è un diritto.

Intervistato nel corso di questa inchiesta sull'andamento dell'iniziativa, Larocca ha fatto sapere che, da



quando la Stanza dell'ascolto è stata inaugurata, i volontari che se ne occupano hanno ricevuto una decina di contatti tramite il servizio dedicato via chat e via telefono, «a cui sono seguiti tre o quattro incontri di persona, non tutti all'interno della stanza». Per **Laura Onofri**, presidente dell'associazione Se Non Ora Quando Torino: «Sulle modalità di assistenza fornite nella Stanza dell'ascolto non c'è trasparenza. Non si sa nulla neppure sul tipo di formazione dei volontari che dovrebbero operare al suo interno, visto che la formazione dalla Regione non è richiesta e non si conosce di che tipo sia».

L'inserimento della Stanza dell'ascolto nell'ospedale ha assunto fin da subito un ruolo politico divisivo, ma stando alle rendicontazioni dei progetti finanziati dal Fondo Vita nascente, ottenute tramite richiesta di accesso agli atti alla Regione Piemonte, non è la prima volta che le associazioni antiabortiste sono presenti in questo luogo. Il Sant'Anna, già nel 2022, viene citato da due associazioni che beneficiano del fondo regionale ►

► come uno degli enti collaboratori coinvolti nell'attuazione delle loro iniziative. Movimento per la vita Torino e Promozione vita dichiarano in particolare di ricevere dall'ospedale «consulenze ostetriche-ginecologiche».

Le rendicontazioni visionate risalgono al 2022 e al 2023, periodo in cui le associazioni antiabortiste riportano di aver speso la maggior parte dei soldi ricevuti dalla Regione per fornire rimborsi di pagamenti alle donne che lo hanno richiesto. Si tratta in particolare di spese condominiali, bollette, rate di affitti e mutui, acquisto di elettrodomestici, latte e pannolini, ma anche di «piccole spese» generiche, «alimentazione per adulti» e «scarpe pesanti per donna».

In assenza di criteri che stabiliscano delle condizioni reddituali per l'assegnazione degli aiuti economici alle utenti e di criteri di rendicontazione specifici, i documenti ottenuti sono stati compilati in modo discrezionale dalle varie associazioni, tra informazioni lacunose o assenti che non permettono di comprendere a pieno l'uso di questi fondi e a chi sono destinati.

Poco è dato sapere sui profili e sulle condizioni delle donne che accedono a questo tipo di sostegno. Elenchi scarni di informazioni si alternano ad altri più dettagliati, dove tre associazioni indicano che alcune delle donne che si sono rivolte a loro, intercettate anche tramite i servizi

sociali, hanno subito violenza domestica. Ospitate presso strutture alberghiere pagate dalle associazioni, dopo essersi allontanate da casa insieme ai figli, queste donne hanno ricevuto denaro per comprare beni di prima necessità. Come si legge infatti nelle rendicontazioni, allontanandosi dai propri partner le donne avevano perso «ogni fonte di sostentamento».

Silvia Lorenzino, avvocatessa che collabora con i centri antiviolenza e formatrice sulla tematica della violenza di genere, ritiene la dinamica descritta particolarmente grave: «Ciò che sembra verificarsi è che donne vittime di violenza, in situazioni di difficoltà e di dipendenza economica dal partner, invece di essere informate del loro diritto a rivolgersi ai centri antiviolenza, vengono indirizzate in modo inappropriato proprio dagli stessi servizi sociali che dovrebbero orientarle correttamente».

Secondo l'avvocata, in questo modo le donne vengono private della possibilità di ricevere strumenti fondamentali come il reddito di libertà, e di accedere a percorsi adeguati: «Le associazioni antiabortiste non consentono a queste persone di autodeterminarsi in un percorso di emancipazione che possa farle uscire in modo strutturato da situazioni di violenza fisica, psicologica ed economica».

Il ruolo dei servizi pubblici nel segnalare le donne alle associazioni antiabortiste e viceversa è un elemento comune presente nella maggior parte delle rendicontazioni ottenute. Secondo i documenti, l'intercettazione delle utenti passa dalle parrocchie e dalla rete territoriale, ma a indirizzare le donne verso i gruppi pro vita sono spesso anche i servizi sociali e gli uffici pubblici locali, sulla base di un «accordo diretto» con le associazioni. **E**

Questo articolo è parte di un'inchiesta finanziata nell'ambito di S-Info, progetto co-finanziato dalla Commissione Europea che ha come capofila Tele Radio City scs e vede la partecipazione di partner da Italia, Belgio, Malta e Romania. L'inchiesta completa verrà pubblicata sul sito info-project.eu e su Globalproject.info

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Eutanasia cure e famiglie La via Toscana

FELICE FLORIO

Era immediato riconoscere negli Stati Uniti la più evoluta democrazia, fino a poco tempo fa. Esportatori dei valori occidentali, si diceva. Poi è arrivato **Trump** e la Casa Bianca ha perso quello smalto, che pure celava a fatica le contraddizioni di una società imperniata sul denaro. La salute era già un privilegio, il colore della pelle un discrimine. E poi le detenzioni a Guantanamo, le esecuzioni capitali. È sempre stata una questione di prospettiva alterata dal sogno americano o, forse, dal debito per la Liberazione. E ci si è dimenticati che l'avamposto dei diritti resta, da secoli, l'Europa. C'è un territorio in Italia che va ricordato per un primato, in questi tempi disgraziati. La Toscana, che quando era Granducato, nel 1786, fu il primo Stato al mondo ad abolire la pena di morte. Oggi la centralità dell'essere umano, spiccata nel Rinascimento che qui

nacque, ritrova una primavera inaspettata nelle politiche regionali.

Il governo Meloni ha impugnato la legge approvata l'11 febbraio 2025, la prima in Italia a regolamentare il fine vita. «Abbiamo voluto rispettare la dignità di ogni persona, garantendo a tutti il diritto di scegliere come vivere e, in condizioni di sofferenza insopportabile, come morire», afferma **Eugenio Giani**. In attesa del pronunciamento della Consulta, c'è stato già un caso di suicidio medicalmente assistito. «Davanti al dolore, non possiamo girare la testa dall'altra parte», rivendica il presidente. Contro il lavoro povero, il Consiglio regionale ha recentemente approvato una legge che stabilisce premialità per le aziende che partecipano alle gare regionali e riconoscono ai propri dipendenti un salario minimo di nove euro l'ora. «È il punto di partenza per garantire uno stipendio giusto. L'economia dovrebbe essere tarata sul benessere dei cittadini, prima che sul profitto».

Salute, lavoro e, nell'agenda del presidente, ha assunto priorità la tutela dei diritti umani. Ovunque. Ci sono stati l'atto simbolico, l'esposizione della bandiera palestinese sul palazzo della giunta regionale, e quello normativo: «Sono 146 i Paesi che riconoscono la Palestina come Stato. L'Italia no. Stiamo lavorando per far approdare in Parlamento

una proposta di legge affinché venga legittimata da Roma la sovranità dei palestinesi sulla Cisgiordania e sulla Striscia di Gaza». A qualche finestra di distanza dall'ufficio di Giani, in corrispondenza della bandiera nera, bianca, verde con triangolo rosso, c'è una task force di ragazzi che aiuta il presidente nella comunicazione. Li guida il consigliere per le Politiche giovanili e portavoce del presidente, **Bernard Dika**. Ha 27 anni e ha ideato il Next Generation Fest, il più grande evento gratuito in Italia dedicato alla Gen Z e alla Gen Alpha. La quarta edizione si è tenuta a inizio giugno ed è un riflesso dell'impegno della giunta verso le nuove generazioni, che va dai nidi gratis ai bandi per il diritto allo studio. Dika sta sistemando una pila di copie della Costituzione da consegnare agli studenti di Pistoia, nel fine settimana. «La Carta è la nostra bussola. Conoscerla significa sapere quali diritti ci spettano. Studiarla ci dà gli strumenti per lottare affinché ci vengano garantiti». Il terzo articolo, quello sull'uguaglianza. «In tanti si soffermano sulla prima parte, che pure è fondamentale: "Senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione" e così via. Però io mi accaloro quando ricordo che è "compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale" e, invece, questo governo non ha adeguato la spesa sanitaria all'inflazione, rendendo il diritto alle cure un privilegio». Per scalare le ormai infinite liste d'attesa, i cittadini sono costretti a rivolgersi al regime privato. Persino i governatori del centrodestra hanno respinto il tentativo di scaricabarile dell'esecutivo. Torna sulla faglia che si è aperta tra esecutivo e Toscana in materia di sanità e suicidio



medicalmente assistito: «Non è una legge che spinge alla morte. È una legge che restituisce dignità alla libertà di scelta. Il governo Meloni ha deciso di impugnarla, con il pretesto che strabordi dalle competenze regionali. In realtà, è la rappresaglia politica di chi vuole imporre una sola idea di vita. E di morte».

«Chi oggi detiene il potere è spesso legato a una visione di mondo che non esiste più», aggiunge Dika. E allarga il discorso anche ad altri diritti. È giugno, il mese del Pride: «In Italia non abbiamo ancora una legge contro l'omolesbobitransfobia, non esiste una norma per il riconoscimento automatico dei figli nelle famiglie omogenitoriali». Il nostro Paese è in una posizione arretrata nelle classifiche dei diritti Lgbt. «Eppure, la società è più avanti delle istituzioni. Noi giovani non dobbiamo recepire i diritti civili: ci appartengono. Siamo già collocati dove il Paese dovrebbe essere». In Parlamento, non sono riusciti i tentativi di adeguare l'impianto normativo al mondo che Dika e i suoi coetanei abitano già. Lo scontro è netto: «Ci dicono che non è il momento. Ma noi il momento lo stiamo vivendo. Siamo famiglie omogenitoriali senza riconoscimento. Siamo migranti italiani senza cittadinanza. Siamo studenti senza accesso alla salute mentale. Siamo vite reali, ma fuori legge. Non per scelta nostra, ma per tornaconto elettorale di chi scrive le norme».

Dika ricorda il progetto pilota della Regione che ha istituito, in Toscana, lo psicologo di base, accessibile gratuitamente tramite Asl. «In un'epoca in cui il disagio è in crescita

tra i giovani, questo servizio rappresenta un'azione concreta per abbattere lo stigma e rendere la salute mentale parte integrante del sistema sanitario pubblico». Non ha timore nell'attribuire a una parte politica le responsabilità dell'esacerbarsi di alcune discriminazioni. «La destra di **Vannacci**, il quale sostiene che "gli omosessuali non siano normali". L'esaltazione di Meloni della presunta "famiglia tradizionale". La demonizzazione che Salvini fa dei migranti che attraversano il Mediterraneo. Sembrano voler affossare le battaglie per l'inclusione. Il problema – conclude – non è solo Vannacci, ma chi resta in silenzio mentre afferma certe assurdità. Non è solo chi nega diritti, è chi li rinvia per calcolo politico. Chi oggi governa teme la libertà perché non la controlla».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**La Regione in prima
fila per attuare
la Costituzione.
Dall'equo compenso
per il lavoro al
riconoscimento
delle istanze della
comunità Lgbt.
"Contro le derive
governative"**

STAMPA LOCALE CENTRO NORD



I numeri

Campus Bio-Medico
il primo bilancio
di sostenibilità

La Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico ha presentato il suo primo Bilancio di Sostenibilità. Sotto l'aspetto della sostenibilità sociale, nel 2024 l'organico è cresciuto del 4%, raggiungendo quota 1.775, con una presenza femminile pari al 61,5% del totale.

a pag. 41

Il campus Bio-Medico cresce 6 dipendenti su 10 sono donne

IL REPORT

Oltre trent'anni di storia al servizio della salute e della persona, una visione che guarda al futuro e un impegno concreto che ora viene tradotto in numeri, scelte e progetti concreti. La Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico ha presentato il suo primo Bilancio di Sostenibilità: innovazione sanitaria, centralità dell'essere umano, impegno sociale e rispetto per l'ambiente. Alla presentazione, svoltasi a Palazzo Colonna, hanno partecipato numerosi tra esperti di settore, accademici e rappresentanti del mondo delle istituzioni e dell'impresa, con i contributi, tra gli altri, del presidente della Regione, Francesco Rocca, del capo di Gabinetto del Ministero della Salute Marco Mattei e della deputata Ylenia Lucaselli, componente della Commissione Bilancio, Tesoro e Programmazione.

Il bilancio, redatto con il supporto metodologico di Deloitte & Touche secondo gli standard internazionali Global Reporting Initiative (Gri), racconta la sempre crescente attenzione del Campus Bio-Medico ai temi della sostenibilità sociale e ambientale, confermata da numerose attività: dal progetto Green Hospital, con un team multidisciplinare dedicato proprio al-

la transizione ecologica, fino alle azioni a forte impatto sociale rivolte al benessere delle persone – professionisti e pazienti – che vivono ogni giorno la realtà del Policlinico. Un approccio che riflette la volontà di coniugare sostenibilità ambientale, responsabilità sociale, innovazione tecnologica e qualità delle cure.

Tra i dati più significativi sul fronte ambientale, nel rapporto spicca l'investimento del Campus nell'efficientamento energetico: già oggi quasi il 57% dell'energia elettrica necessaria alla struttura viene autoprodotta grazie all'impiego di fonti alternative. A questo si aggiungono i risultati nella gestione dei rifiuti, con una riduzione del 31% degli imballaggi misti e un deciso orientamento verso materiali riutilizzabili ed eco-compatibili.

IL PERSONALE

Sotto l'aspetto della sostenibilità sociale, il bilancio restituisce l'immagine di un'organizzazione che crede convintamente nelle proprie persone. Nel 2024 l'organico è cresciuto del 4%, raggiungendo quota 1.775, con una presenza femminile pari al 61,5% del totale. Un dato che conferma l'importanza fondamentale del ruolo delle donne nel Policlinico, anche nei ruoli

apicali: quasi un dirigente su due (il 49,1%) è, infatti, di genere femminile.

SOCIALE

Non meno rilevanti sono le azioni rivolte alla comunità. In particolare, la Fondazione mette a disposizione della cittadinanza gli ambulatori open: accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale e operativi tutto l'anno, consentono di svolgere visite specialistiche. «Questo bilancio non è solo uno strumento di rendicontazione, ma un atto di trasparenza e coerenza tra i valori che ci guidano e le decisioni che prendiamo ogni giorno», ha commentato il Presidente della Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico Carlo Tosti. Gli fa eco l'ad e dg della Fondazione, Paolo Sormani: «La presentazione del nostro primo Bilancio di Sostenibilità segna un momento cruciale nel percorso di crescita del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico e della sua comunità». Per il governatore Rocca «il Campus rappresenta un esempio concreto di come la sanità possa e debba essere protagonista della transizione ecologica e sociale».

Fernando M. Magliaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NO DALLA MAGGIORANZA DI CENTRODESTRA, POLEMICI PD E M5S

Abruzzo, bocciata legge sul fine vita

«Tema è di competenza nazionale». Il Consiglio regionale dell'Abruzzo ha bocciato il progetto di legge sul fine vita. Il "no" è prevalso con i voti della maggioranza di centrodestra, mentre hanno votato a favore i gruppi di Pd, Abruzzo Insieme, M5s, Avs, Azione e Riformisti, componenti la coalizione di opposizione del Patto per l'Abruzzo. Il progetto di legge d'iniziativa popolare, per la prima volta utilizzato nell'assemblea abruzzese, è nato dalla campagna "Liberi Subito" promossa dall'associazione Luca Coscioni. Non passa quindi la proposta di fare dell'Abruzzo la seconda Regione dopo la Toscana a varare il progetto di legge su "Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito". La maggioranza di centrodestra, guidata dai presidenti della Giunta Marco Marsilio (FdI) e del Consiglio regionale Lorenzo Sospiri (FI), ha fatto peraltro valere l'idea che, in ogni ca-

so, la norma, una volta adottata, sarebbe stata impugnata dal governo, al pari della Toscana. La proposta di iniziativa popolare era stata iscritta all'ordine del giorno con "procedura d'urgenza", secondo quanto previsto dalla legge regionale che detta, per la Regione Abruzzo, le regole sul referendum abrogativo, consultivo e, appunto, l'iniziativa legislativa. Il testo, infatti, era arrivato in Consiglio per la prima volta il 26 giugno 2024, ma in quell'occasione non si arrivò al voto. Da quella data sono scattati i 12 mesi concessi dalla normativa regionale per la pronuncia definitiva dell'Aula sul progetto di legge.

Nei giorni scorsi si è registrato l'appello al voto con una lettera aperta alla politica abruzzese e ai cittadini da parte di Riccardo Ververi, coordinatore della campagna "Liberi Subito", che ha ricordato il percorso iniziato due anni fa, che ha visto per la prima volta, come detto, utilizzare lo strumento della legge d'ini-

ziativa popolare abruzzese.

«Una brutta pagina per il Consiglio Regionale d'Abruzzo e per la politica tutta», sostiene il Pd. La proposta era partita con la sottoscrizione di 8.119 firme. «Un'occasione persa», per i consiglieri regionali del Movimento 5 stelle. (A.Pic.)

Si trattava di una proposta di iniziativa popolare promossa dall'Associazione Luca Coscioni, in base a una nuova norma regionale

