

**8 aprile 2026**

# **RASSEGNA STAMPA**



**ARIS**  
ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

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



la Repubblica

TU LO CONOSCI uno?

unoenergy Il tuo fornitore di energia.

Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



R cultura L'Europa e la pace Habermas inedito di JÜRGEN HABERMAS a pagina 33



R spettacoli Gallo: "La mia Nisida diversa da Mare fuori" di ARIANNA FINOS a pagina 36

Mercoledì 8 aprile 2026 Anno 51 - N° 80 Oggi con Velvet moda In Italia €1,90

Trump accetta la tregua

Dopo la minaccia di distruggere la civiltà dell'Iran, gli Stati Uniti dicono sì alla mediazione del Pakistan. L'ok di Teheran Ma il presidente avverte: "Due settimane di cessate il fuoco solo se Hormuz riapre subito". Il Papa contro la Casa Bianca

Dopo la minaccia di distruggere la civiltà iraniana in una notte, Donald Trump accetta la mediazione del Pakistan: "Si a due settimane di tregua se l'Iran riapre Hormuz". Subito dopo arriva anche da Teheran il via libera al cessate il fuoco. Venerdì il primo round di trattative. Papa Leone XIV contro la Casa Bianca. di BASILE, COLARUSSO, MANACORDA e MASTROLILLI da pagina 2 a pagina 8



L'abisso di Donald

di MASSIMO ADINOLFI

Un'intera civiltà morirà stanotte, ha detto Donald Trump. Forse, ha aggiunto. O forse no. Ma l'ultima volta in cui fu offerta senza giri di parole la resa o la completa distruzione fu quando Cleomede, figlio di Licomede, e Tisia, figlio di Tisimaco, giunsero sull'isola di Melo, misero da parte i discorsi alati e le giustificazioni ipocrite e argomentarono nella maniera più aspra: «i più forti esercitano il loro potere e i più deboli vi si adattano. Riflettete, dunque: la patria è una sola, e la sua sorte da una sola deliberazione sarà decisa, di salvezza o di rovina». Nient'altro che potenza e sottomissione, dunque. Anche gli dèi, dissero, agiscono così. continua a pagina 4

L'INTERVISTA di CLAUDIO TITO

Séjourné (Ue) "Il patto di stabilità si può sospendere"

Se la situazione è eccezionale, richiede misure eccezionali. Nel breve termine ma anche nel lungo periodo. Il vicepresidente della Commissione europea con delega all'industria, Stéphane Séjourné, è oggi a Roma. a pagina 9

IL CASO di TONIA MASTROBUONI

Vance in Ungheria per fare campagna insieme con Orbán

Basso impero. Persino il comizio più atteso si è trasformato in un inchino a Donald Trump e all'America più pacchiana. Nel palazzetto dello sport Mtk i quattromila attivisti sventolano bandierine ungheresi e americane. a pagina 14

MEDIO ORIENTE

Liberata in Iraq la giornalista Usa lo scambio con alcuni miliziani

dal nostro inviato PAOLO BRERA a pagina 7

La giornalista americana Shelly Kittleson, liberata ieri

Advertisement for it-ex (Italian Institute of International Economic Exchange) with text: IT-EX. L'Italia che espone il futuro.

Doc su Regeni senza fondi due dimissioni per protesta

Una destra poco nazionale

di LUIGI MANCONI

Soperchieria è parola fattasi rara nella lingua comune, eppure risulta perfetta - sin dal suono, che evoca sopraffazione - per designare un atto di prepotenza meschina e codarda. a pagina 13

di GIOVANNA VITALE

Rischia di allargarsi la frana innescata dal rifiuto di finanziare il documentario su Giulio Regeni, il ricercatore friulano torturato e ucciso al Cairo nel 2016, ritenuto dalla commissione che assegna i contributi selettivi al cinema non meritevole di ricevere sovvenzioni pubbliche. Ieri mattina due dei quindici esperti nominati per valutare film e serie tv hanno fatto un passo indietro. alle pagine 18 e 19 con i servizi di BEI e PUCCIARELLI



Il sogno avverato della Terra vista dalla Luna

di MARCO BELPOLITI

a pagina 24 con un servizio di DUSI



CORRIERE DELLA SERA

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



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



Il libro di Postiglione
Le 10 parole tradite
della nostra civiltà
di Aldo Cazzullo
alle pagine 38 e 39

Domani in edicola
Le pagine storiche
del Corriere
le copie anastatiche a un euro
più il prezzo del quotidiano



LA GUERRA IN IRAN

Trump: «Blocco l'attacco»

La mediazione nella notte. Il leader americano: «C'è una proposta in 10 punti, due settimane per trattare»
Il sì di Teheran: «Coordineremo i passaggi da Hormuz». Roma: il popolo non paghi le colpe del regime

LA VIOLENZA E IL CAOS

di Walter Veltroni

Perché nella casa di quel popolo, piena dei tesori di una cultura millenaria era giunto uno straniero privo di conoscenze, di sapere, di civiltà, di sensibilità o gusto... dotato solo di tutte le abilità del demagogo capace di affabulare, senza scrupoli, senza pietà, esperto di tutti i trucchi con cui si ingannano gli stolti e i bambini, un dittatore di tutte le scienze e le arti, a parte l'arte della cattiveria»
continua a pagina 28

UN'ALTRA AMERICA

di Beppe Severgnini

Gli astronauti di Artemis II — tre americani e un canadese — hanno completato il sorvolo della Luna. Collegato dal Johnson Space Center di Houston, Donald Trump ha domandato: «Come vi siete sentiti quando, improvvisamente, si sono interrotte tutte le comunicazioni con la Terra?». Il pilota Victor Glover ha sorriso: «Devo dire che è stato proprio bello»
continua a pagina 11

di Matteo Persivale

Il mondo con il fiato sospeso. Ma poco prima dell'una in Italia, Trump ha detto sì alla tregua di due settimane come richiesto dal Pakistan. «Inaccettabili», era stato il monito di papa Leone XIV a proposito delle minacce all'Iran del presidente Usa: «Morirà un'intera civiltà». Durante il giorno, raid americani sulle ferrovie iraniane e sull'isola di Khang. Gli ayatollah: «Coordineremo i passaggi da Hormuz».
da pagina 2 a pagina 11

IL LAVORO DELLA DIPLOMAZIA

Le ore più drammatiche
Il ruolo del Pakistan

di Giuseppe Sarcina

a pagina 7

IL PUNTO MILITARE

Nucleare, ponti, acciaio
Gli obiettivi nel mirino

di Lorenzo Cremonesi

a pagina 4



Il presidente americano Donald Trump, 79 anni

IL MINISTRO. LIVELLO BASSO

Crosetto in Aula, tensione col Pd sulle basi Usa

di Paola Di Caro e Monica Guerzoni

«L'Italia rispetta i trattati»: l'intervento alla Camera del ministro della Difesa Guido Crosetto. L'opposizione attacca sulle basi americane. Il Pd: il ministro ha perso lucidità»
alle pagine 10 e 11

MORTA LA TOGA DEL 7 APRILE

Calogero, il pm che accusò Negri di guidare le Br

di Giovanni Bianconi

È morto il procuratore Pietro Calogero, noto per le sue inchieste nei cosiddetti «anni di piombo» contro la sinistra extraparlamentare. Aveva 86 anni, viveva a Padova.
a pagina 21

INTERVISTA A COTTARELLI

«Scuole, teatri: le mie prediche sull'economia»

di Daniele Manca

«Senza tagli l'Italia non ripartirà. Con la politica per ora ho chiuso»: parla Carlo Cottarelli. «Faccio il predicatore dell'economia. Amo l'Inter e la Cremonese».
a pagina 25

Spazio Le foto scattate dagli astronauti di Artemis II, arrivate a 406.777 chilometri dalla Terra



Il mondo visto dal lato nascosto della Luna

di Cristina Marrone e Michela Rovelli
a pagina 12

Una delle immagini spettacolari scattate dall'equipaggio di Artemis II che dalla navicella Orion ha immortalato la Terra dalla faccia nascosta della Luna

LA «DARK SIDE». DAI PINK FLOYD ALLA FANTASCIENZA

Libri e canzoni: era il nostro sogno

di Stefano Montefiori

a pagina 13

ALBERTO ANGELA RICORDA LA MISSIONE DEL 1968

«Apollo 8 e la voce di papà Piero»

di Alessandra Arachi

alle pagine 12 e 13

Lite sul testamento di Pino Daniele

No ai ricorsi del primogenito e della seconda moglie. I giudici: la sua volontà è chiara

È LA PIÙ ESTESA D'EUROPA. STOP AI TRENI, CHIUSA LA A14



Si risveglia la frana: allarme in Molise

di Paolo Virtuani

a pagina 22

di Vincenzo Brunelli

Valle solo il testamento di Pino Daniele redatto nel 2012 e che stabiliva la divisione dei diritti in parti uguali tra gli eredi. La Corte civile d'Appello di Roma ha bocciato sia le richieste del figlio Alessandro sia quelle della vedova Fabiola Sciabarrasi, la seconda moglie del cantautore napoletano. Niente accordi verbali, nessuna revisione delle quote. I diritti connessi restano ai figli, e così si chiude la fase di merito.
a pagina 23

Advertisement for Edison energy company. Text: 'Futuro in corso. Da oltre 140 anni, siamo impegnati per il progresso e la sicurezza energetica del Paese. Anche adesso, anche qui.' Includes Edison logo and tagline 'Diventiamo l'energia che cambia tutto.'

Vertical text on the left margin: 00408, Pirelli Gomme SpA, DL 33/2001, snc L. 467/2001, n. 1, s. c. D&B Milano, 9 771120 4930008

LA LETTERA

Io prof, mi vergogno della nuova maturità

CRISTINA AGAZZI - PAGINA 23



Culle vuote

IL DIBATTITO

Fare figli è una fatica ma ci apre il mondo

ELENA LOEWENTHAL - PAGINA 23



ADDIO ALL'ALLENATORE

Lucescu, il guru del calcio dalla Romania a Pirlo

ANTONIO BARILLA - PAGINA 18

1,90 € | ANNO 160 | N. 93 | IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) | SPEDIZIONE ABB. POSTALE || DL. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) | ART. 1 COMMA 1, DGB - TD || WWW.LASTAMPA.IT



# LA STAMPA

MERCOLEDÌ 8 APRILE 2026

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



SI PARTE DALLA PROPOSTA IN DIECI PUNTI DI TEHERAN. GLI USA VINCOLANO LA TREGUA ALLA RIAPERTURA IMMEDIATA DI HORMUZ

## Trump-Iran, sì alla trattativa

Il presidente prima minaccia: annienterò un'intera civiltà. Poi accetta lo stop ai bombardamenti per due settimane

IL COMMENTO

L'incognita cinese sul Medio Oriente

NATHALIE TOCCI

Donald Trump appare sempre più squilibrato nelle sue oscure dichiarazioni sull'Iran. Lo è perché è sempre più nervoso per l'evidente fallimento strategico degli Stati Uniti in Medio Oriente, e sempre più preoccupato per la crisi energetica e l'inflazione causate dalla guerra che lui stesso ha stupidamente innescato. Trump minaccia crimini di guerra, invocando attacchi su infrastrutture civili. Intima di riportare l'Iran all'«età della pietra» e di «eliminare un'intera civiltà in una notte», a meno che il regime iraniano non accetti le sue condizioni e riapra lo Stretto di Hormuz. Forse quando queste parole verranno pubblicate, i crimini da lui preannunciati saranno già stati compiuti. - PAGINA 9

L'ANALISI

Un rischio la revoca del Patto di stabilità

PIETRO REICHLIN

La decisione di attaccare l'Iran potrebbe avere conseguenze sull'economia mondiale molto peggiori di quelle che si aspettava Trump. Nonostante la schiacciante superiorità militare di Usa e Israele, il regime di Teheran conserva la capacità di mettere a rischio i flussi commerciali che passano dallo Stretto di Hormuz e colpire le infrastrutture dei paesi del Golfo. Da quell'area del mondo passa circa il 20% dei flussi mondiali di merci, principalmente petrolio (20 milioni di barili al giorno contro i 7 che provengono dalla Russia), gas naturale, fertilizzanti. Il costo del barile ha già superato i 100 dollari. - PAGINA 22

BARONI, GORIA, GRASSIA, MAGRI SEMPRINI, SIRI, STABILE

Le ultime ore che hanno preceduto la scadenza delle 20 americane (le due di notte in Italia) entro la quale incassare un'intesa tra Iran e Stati Uniti, delineano un perimetro in piena evoluzione. Un recinto labile in cui si intrecciano pressione politica e posture militari. - PAGINE 2-7

Vance e l'ultima sfida del pavone Orban

ANNA ZAFESOVA - PAGINA 10

L'INTERVISTA

Gentiloni: il conflitto un regalo a Putin

ALESSANDRO BARBERA

La guerra di Trump contro l'Iran è un regalo alla Russia, dice l'ex premier ed ex commissario europeo Paolo Gentiloni, perché «Putin sopravvive vendendo gas e petrolio. Non solo: l'Iran ha distratto i media mondiali dalla guerra in Ucraina». - PAGINA 11

LE NOMINE DI STATO

Perché il governo è contro Cingolani

BARBERA, TIRRITO

«Decido io», disse quando lo impose a dispetto di candidati con più esperienza nel settore. «Decido io», va dicendo ora che a chi le chiede del suo destino. La vicenda di Roberto Cingolani dice molto dello stile di governo di Giorgia Meloni. - PAGINA 8

POLITICA E CULTURA

Caso Regeni  
Giuli: sbagliato non finanziare il docufilm

LOMBARDO, PACI



Gli toccherà anche questa volta mettere una toppa, o quantomeno provarci. Al «question time» di oggi il ministro della Cultura Alessandro Giuli disconoscerà una decisione presa dalla commissione che risponde alla Direzione Cinema del suo stesso dicastero. Perché la storia del ricercatore italiano ucciso al Cairo ha un'importanza culturale e civile e non è concepibile, secondo il ministro, escludere il documentario su Regeni, *Tutto il male del mondo*, diretto da Simone Manetti. CAMILLI - PAGINA 6

IL CASO

Foto di Report  
la rabbia di Meloni

IRENE FAMÀ

«In decenni di impegno politico, esistono migliaia di foto mie con persone che chiedono semplicemente un selfie. E ciò vale per chiunque faccia politica estiva tra la gente». Giorgia Meloni non ci sta a essere attaccata per uno scatto del 2019 con Giacobino Amico, referente in Lombardia del clan Senese, oggi collaboratore di giustizia. La foto risale a un evento al Marriott di Milano dove c'era tutto lo stato maggiore di FdI, compresa l'allora leader Giorgia. Militanti e dirigenti: nessuno escluso. E i volti sono quelli che da lì a poco andranno al governo. - PAGINA 13

PER LANCIARE IL SEQUEL SUL FILM ANNA WINTOUR SULLA PRIMA PAGINA DI VOGUE PER LA PRIMA VOLTA



Le due Miranda: Anna Wintour e Marylin Streep sull'ultima copertina di "Vogue" nello scatto di Annie Leibovitz - PAGINA 23

IL PICASSO CONTESO

La disfida del Guernica tra Madrid e Paesi Baschi



CATERINA SOFFICI

Non c'è pace per *Guernica* di Pablo Picasso. Una delle opere d'arte più politiche, politicizzate, discusse e contese del ventesimo secolo, continua a generare tensioni. - PAGINA 23

Buongiorno

Ogni tanto anche noi giornalisti, a nostra insaputa, facciamo un ottimo lavoro. Due pagine affiancate, speculari, raccontano alla perfezione l'aria che tira. La prima annuncia l'imminenza del divieto di social per i ragazzi, destra e sinistra d'accordo; l'altra le proteste, da Palermo a Padova, contro i parchi giochi per i più piccoli e i campi da calcio per i più grandicelli, in quanto luoghi di produzione e spazio di sghignazzi e schiamazzi. Credo non sia lontano il giorno in cui li esportremo al museo - sono così pochi, «sti figlioli» - dove sotto una teca non daranno fastidio a nessuno e saranno controllabili da mattina a sera, per il loro bene. Per il loro bene perché fior di esperti, a sostegno della legge proibizionista, illustrano i danni incalcolabili provocati dal web. A me pare una reazione

Ladri di biciclette

MATTIA FELTRI

da reazionari, ma sono così in minoranza che manco ci provo. Però, raggiunta o quasi l'unanimità, i proibizionisti compongono un passo in più e si chiedono: ok, ma chi controlla? E cioè si pongono la classica domanda di chi, stavolta a insaputa sua, anela a uno Stato di polizia. È vietato anche rubare le biciclette, ma nessuno controlla che non si rubino. Si interviene quando la violazione è stata compiuta, non prima. Un'idea è di scaricare la grana sulle piattaforme o sui genitori, sebbene non siano in grado di sorvegliare granché. E infatti (se l'espressione «Stato di polizia» vi sembra eccessiva), intervistato da questo giornale, un esperto di internet ha proposto il «potere d'ispezione»: la polizia prende il telefono a un ragazzo e verifica chesia tutto in regola. Forse neanche in Cina.

ODONTOBI  
Dir. Sanitario - Dott.ssa Emanuela Bianca



Castelletto Sopra Ticino (NO) - Tel. 331 962405  
odontobi@odontobi.it - www.odontobi.it



# Il Messaggero



€ 1,40\* ANNO 148 - N° 95  
Spese in P.F. 0,333/0,000 con L. 46/2004 art. 1 c) 0,33 0M

NAZIONALE



Mercoledì 8 Aprile 2026 • Sant'Agabo

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

**100 anni fa nasceva Hefner**  
**Il secolo dell'uomo**  
**che inventò**  
**il mito di Playboy**

Arnaldi a pag.19



**Calendario favorevole**  
**La Roma studia**  
**la rimonta Champions**  
**Wesley può rientrare**

Aloisi, Angeloni e Carina nello Sport



**"Dalla strada al palco"**  
**Conti e Guacero**  
**per la sfida Rai**  
**al Grande Fratello**

Marzi a pag.22



ULTIMATUM ALL'IRAN: «UN'INTERA CIVILTÀ MORIRÀ». MA SI TRATTA NELLA NOTTE

# Il mondo appeso a Trump

► Teheran: pronti a ogni scenario. Il Papa: «Minaccia inaccettabile». E palazzo Chigi: il popolo non deve pagare le colpe del regime. Il Pakistan media per prorogare la tregua. Vola il petrolio, Borse in rosso. Il piano del governo per i carburanti

NEW YORK Il mondo con il fiato sospeso a causa dell'ultimatum di Trump all'Iran

Amoruso, Bechis, Guaita, Pacifico, Paura, Rosana, Vita e il focus di Umberto Mancini da pag. 2 a pag. 9

**Vance a Budapest**  
**IL VOTO**  
**IN UNGHERIA**  
**E IL FUTURO**  
**DELL'EUROPA**

Romano Prodi

**D**omenica prossima i cittadini ungheresi saranno chiamati a votare per le prossime elezioni politiche. In teoria dovrebbe essere un avvenimento di modesto peso perché si tratta di un paese che, pur erede di una storia gloriosa, ha meno di dieci milioni di abitanti, pari a poco più del 2% dell'intera popolazione dell'Unione Europea.

Si tratta invece di una sfida di estrema importanza perché l'Ungheria, durante i sedici lunghi anni del governo di Victor Orban è stata il consapevole strumento usato dalle tre grandi potenze mondiali per indebolire la già complessa e fragile costruzione europea.

Orban si è progressivamente identificato con la politica russa, condividendo la crescente distanza dall'Unione Europea e l'aperta ostilità nei confronti dell'Ucraina. Negli ultimi mesi, approfittando del diritto di veto, è riuscito perfino a bloccare il prestito di 90 miliardi di euro a Kiev e ogni giorno accusa il suo principale competitor, Péter Magyar, di volere portare l'Ungheria in guerra.

Continua a pag. 18

Per la prima volta negli organi di governo prevale il rosa



## La Sapienza è donna

Alessandra Spinelli

**N**on una mera difesa di genere, ma un omaggio a un modello ossequioso all'empowerment femminile purché sia. Il motto di Antonella Polimeni, prima donna Magnifica Rettrice dell'università Sapienza, d'altra parte è sempre stato «pari opportunità per pari capacità».

Continua a pag. 11

**Le analisi del Messaggero**

**COSÌ SI È MESSO**  
**ALL'ANGOLO**  
**DA SOLO**

Andrew Spannaus

**D**oveva essere il presidente del negoziato, l'uomo d'affari che sa trattare per arrivare ad accordi nell'interesse comune. Ma il metodo Trump si dimostra ben diverso ora: da una posizione di (apparente) forza, cerca di costringere l'altra parte a cedere alle sue richieste massimaliste.

Continua a pag. 2

**BRUXELLES**  
**NON PERDA**  
**ALTRO TEMPO**

Angelo De Mattia

**S**ono in ballo tre misure che dovrebbero essere valutate con urgenza per rispondere alle gravi difficoltà energetiche, naturalmente, avendo sempre presente che la misura capitale che viene prima delle tre, e non solo per tali difficoltà, è quella della cessazione delle ostilità in Iran e in Ucraina.

Continua a pag. 18

Il commento

**MA CHI È QUESTO HORMUZ?**

Mario Ajello a pag. 7

**I numeri veri**  
**L'INSOSTENIBILE**  
**PESANTEZZA**  
**DELLE**  
**REVISIONI**

Marco Fortis

**C'**è qualcosa di beffardo e allo stesso tempo di fatale nelle ripetute rettifiche statistiche a cui l'Istat ci ha ormai abituato. Basti pensare, da un lato, alle consistenti revisioni al rialzo postume del nostro Pil degli ultimi anni. E, dall'altro lato, al fatto che l'Italia rischia oggi di non uscire dalla procedura d'infrazione europea per un solo decimale di deficit Pil. Augurandoci però che il Pil stesso non venga rivisto al rialzo tra qualche mese (-) Continua a pag. 6

**La 15enne morta a Ostia**



**Il papà di Sofia:**  
**avevo avvisato**  
**del rischio allergia**

**ROMA** Il padre di Sofia, la 15enne morta per l'allergia in un camping a Ostia, aveva avvisato dell'allergia "gravissima" al lattosio della ragazza. Disposti accertamenti sul perché l'auto iniettore di adrenalina non abbia funzionato. Pozzi e Savelli a pag. 13



**Roma riposa.**  
**Noi no**



**Qualcuno**  
**è sempre qui**



**Quando serve**  
**siamo pronti**



**VILLA MAFALDA**

**ASSISTENZA**  
**MEDICA 24 ORE**  
**SU 24**

Via Monte delle Gioie, 5 Roma - 06 86 09 41 - Info su [villamafalda.com](#)

Il Segno di LUCA

**VERGINE PUNTA**  
**SULLA CREATIVITÀ**

Anche se nella prima parte della giornata sarai attraversato da una certa irrequietezza, peraltro comprensibile vista una serie di complicazioni con cui devi fare i conti, a un certo punto scatta qualcosa che ti consente di riprendere in mano le redini e sciogliere i nodi. Ancora fino a domani i contrasti ci sono, ma ora puoi puntare su una creatività che ti libera dai conflitti. Perfino in amore il piacere riprende il sopravvento. **MANTRA DEL GIORNO** Il piacere fa abbassare le armi.

L'oroscopo pag. 18

\* Tariffe con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nella provincia di Mestre, Lucca, Brescia e Ferrara, il Messaggero - Nuova Quotidiana di Poggia € 1,20. La domenica con l'abbonamento € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero - Giornale dello Sport - Strada € 1,40; nel Molise, il Messaggero - Primo Piano - Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport - Strada € 1,50; "Le grandi coppie di Roma" € 0,90 (Roma); "Pasqua a Roma" € 0,50 (Roma).



Mercoledì 8 aprile 2026

ANNO LIX n° 82 1,50 € Santa Giulia Billart religiosa

# Avvenire



Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

### Editoriale

## Sicurezza e transizione energetica LIBERARSI DAL RICATTO

LEONARDO BECCHETTI

«*N*inna nanna, tu non senti li sospiri e li lamenti de la gente che se scanna per un matto che commanna». La famosa poesia di Trilussa scritta agli inizi della Prima guerra mondiale sembra straordinariamente attuale. Trilussa coglieva con lucidità amara un tratto ricorrente della storia: i conflitti nascono spesso dai capricci e dagli interessi di pochi potenti, mentre i popoli che non li vogliono ne pagano il prezzo. A distanza di un secolo, questa intuizione riemerge nelle tensioni contemporanee, dalle proteste di Minneapolis fino alle narrazioni musicali di Bruce Springsteen, che raccontano fratture sociali e disillusione. In questo contesto, il "No Kings Day" appare come una risposta dal basso, civile e politica, a quella stessa dinamica: una reazione collettiva contro la concentrazione del potere e contro decisioni imposte senza consenso. Non ancora un progetto compiuto, ma un segnale chiaro. Come direbbe Polanyi, sono gli "anticorpi sociali" che si attivano quando l'equilibrio tra società e potere si rompe. I fatti di cronaca di Minneapolis e la scriteriata guerra all'Iran che sta facendo il gioco di quel Paese, promuovendolo a potenza regionale, sono stati probabilmente la goccia che ha fatto traboccare il vaso e ha svegliato la società globale dall'apatia e dal torpore politico. Ma nulla è automatico e sta a noi trasformare l'emergenza di una reazione sociale e politica in qualcosa che apprenda dai drammatici errori di questi giorni e ci riporti sul sentiero del bene comune.

continua a pagina 14

### Editoriale

## Da Artemis al "Progetto Ave Maria" LA MISSIONE PIÙ DIFFICILE

MASSIMO CALVI

S e in questo momento un essere alieno dotato di intelligenza, anche solo emotiva, potesse osservare la Terra e l'attività degli esseri umani che la popolano, si troverebbe probabilmente di fronte a due opzioni opposte: non capire nulla di noi, al punto da rinunciare a risolvere l'enigma intorno al chi siamo; oppure comprendere subito tutto della nostra natura più profonda e autentica. C'è in effetti qualcosa di altamente irrazionale nella logica di un pianeta senza pace, attraversato da guerre sanguinose e conflitti quasi in ogni dove, in cui si trova il tempo e la voglia di inviare una missione con equipaggio verso la Luna, primo passo di un progetto che riporterà degli astronauti a rimettervi piede, questa volta per restare e guardare ancora più lontano. Ma cosa andiamo a fare nello spazio, se faticiamo a vivere in pace dove stiamo, peraltro consumando una quantità spropositata di quell'energia per la quale ci stiamo già facendo troppo male? Porteremo la guerra anche lassù, riproducendo le divisioni terrestri, oppure il cosmo rappresenta l'opportunità di quello sguardo dall'alto, dimensione del Creatore, che dell'alieno, capace di cogliere anche tutto il bene, e l'amore e la carità che la nostra specie sa generare? Sarebbe bello poterlo chiedere all'equipaggio dell'Artemis, se non altro per il privilegio che gli astronauti hanno avuto nel passaggio dal lato oscuro della Luna, mai così lontani e disconnessi da tutto, esperienza ancora più totale nell'era delle notifiche e dei social.

continua a pagina 14

IL FATTO Crosetto riferisce alla Camera sulle basi: «Facciamo rispettare i trattati, non siamo contro l'Iran»

# Guerre (in)civili

Teheran precetta i giovani per catene umane intorno alle centrali, raid di Israele e Usa su strade e treni. Trump: «Un'intera civiltà morirà». Il Papa: «Minaccia inaccettabile»

«Un'intera civiltà morirà». Con queste parole Donald Trump è tornato a minacciare l'Iran alla vigilia della scadenza dell'ultimatum lanciato agli ayatollah. E intanto gli Stati Uniti hanno rilanciato gli attacchi sulle infrastrutture stradali e ferroviarie, spingendo Teheran a lanciare un drammatico appello ai giovani del paese, perché costituiscano "catene umane" a difesa delle centrali elettriche. «La forza di una nazione civilizzata prevale sulla forza bruta», ha replicato il regime iraniano. E in serata è arrivato la secca condanna anche da parte di papa Leone XIV: «Non è accettabile, qui ci sono questioni certamente di diritto internazionale ma molto di più - ha detto il pontefice uscendo da Castel Gandolfo - È una questione morale per il bene del popolo intero. Vorrei invitare tutti a pensare non solo a noi, ma a tutti i bambini, anziani, totalmente innocenti, che sarebbero anche loro vittime di questa escalation. Alla Camera è intervenuto il ministro Crosetto, che a proposito della concessione delle basi agli Usa ha detto che «l'Italia non è in guerra, stiamo solo rispettando i trattati».



Donald Trump / Ansa

«Un'intera civiltà morirà». Con queste parole Donald Trump è tornato a minacciare l'Iran alla vigilia della scadenza dell'ultimatum lanciato agli ayatollah. E intanto gli Stati Uniti hanno rilanciato gli attacchi sulle infrastrutture stradali e ferroviarie, spingendo Teheran a lanciare un drammatico appello ai giovani del paese, perché costituiscano "catene umane" a difesa delle centrali elettriche. «La forza di una nazione civilizzata prevale sulla forza bruta», ha replicato il regime iraniano. E in serata è arrivato la secca condanna anche da parte di papa Leone XIV: «Non è accettabile, qui ci sono questioni certamente di diritto internazionale ma molto di più - ha detto il pontefice uscendo da Castel Gandolfo - È una questione morale per il bene del popolo intero. Vorrei invitare tutti a pensare non solo a noi, ma a tutti i bambini, anziani, totalmente innocenti, che sarebbero anche loro vittime di questa escalation. Alla Camera è intervenuto il ministro Crosetto, che a proposito della concessione delle basi agli Usa ha detto che «l'Italia non è in guerra, stiamo solo rispettando i trattati».

Principiano da pagina 2 a pagina 8

### A NORD DI ISRAELE

Bloccato il nunzio  
«Sul Libano ordigni  
al fosforo bianco»

Net giorno in cui alla popolazione libanese giunge il messaggio di «consolazione e compassione» inviato da papa Leone XIV, la nuova missione umanitaria del nunzio apostolico si è trovata sotto il fuoco incrociato. «Fosforo bianco», secondo testimoni oculari. Lo hanno confermato ad Avvenire diverse fonti.

Scavo (inviato a Beirut) a pagina 3

### IL SEGRETARIO DI STATO

Parolin: «La pace  
unica via, il mondo  
sostenga Leone XIV»

La voce del Papa da sostenere, il gravoso compito dei cristiani chiamati a farsi "voci di pace", le crisi in atto di fronte a un "primato della potenza" è un'interista a tutto tondo quella rilasciata dal cardinale segretario di Stato vaticano, Pietro Parolin, alla rivista culturale dell'Azione Cattolica "Dialoghi".

Lit a pagina 5

### DISSESTO

Due casi limite  
La frana in Molise  
spacca l'Italia  
E a Niscemi c'è  
chi non si arrende

Caos, lunghe code, autostrada A14 e linea ferroviaria interrotte in Molise, a causa di una frana - una delle più grandi d'Europa - in località Petracchio che si è risvegliata dopo 11 anni e ha di fatto diviso l'Italia in due. A pochi giorni dall'ondata di maltempo la regione si trova ad affrontare l'ennesima calamità naturale. La situazione, spiega il capo della Protezione Civile, Fabio Ciciliano, «è molto complessa». Anche la premier Giorgia Meloni, informa Palazzo Chigi, «segue con attenzione» la vicenda. Intanto a Niscemi si continua a resistere. «Alcuni rientrano nelle case, la zona rossa si è ristretta e anche alcuni commercianti provano a riaprire».

Cassisi a pagina 10

LA MISSIONE Le foto mai viste prima del satellite inviate da Artemis II che ha completato il sorvolo

L'altra notte l'equipaggio di Artemis II ha completato il primo sorvolo lunare con esseri umani a bordo dai tempi dell'Apollo 17, nel 1972. Reid Wiseman, Victor Glover, Christina Koch e il canadese Jeremy Hansen non sono però semplici passeggeri di un viaggio storico: sono scienziati in missione. Molti gli esperimenti in atto. Tra questi, ad esempio, l'analisi di come venga alterato il sistema immunitario.

Bigami a pagina 14

## Svelato il volto oscuro della Luna

LA FOTO CON IL PENTITO  
Mafia, polemica su Meloni  
«Mio impegno cristallino»

Spagnolo a pagina 9

### LE ELEZIONI DI DOMENICA

Vance in Ungheria  
per la volata di Orbán

Averaimo a pagina 12

### LEONARDO, MPS & LE ALTRE

Spa di Stato al rinnovo,  
l'Italia all'esame dei fondi

Ferrando a pagina 13

Corpo  
Alessandro Dielo'

## Corpo parlante

«*Q*uando la parola manca, il corpo parla». Pino è un grande amico, uomo pratico e saggio, un corpo, il suo, che ha conosciuto la fatica del lavoro in cantiere ma anche la passione per lo sport, parole, le sue, che non si stancano di raccontarti i libri letti e i pensieri di fede che da sempre lo incuriosiscono. Non è un caso che la sua definizione di corpo provi ad abbracciare anche la dimensione della parola. «Prenditi cura di te perché prima o poi il corpo ti fa pagare ogni nervo lesa, ogni lacrima, ogni ansia e ogni pensiero che hai tacitato». Nelle parole di Pino emerge un corpo che ha bisogno di essere ascoltato, quasi alleggerito, perché per una vita intera lui ascolta e ricorda, e accumula. Un corpo che si sfintisce raccogliendo ogni minimo segnale e che «esprime il tuo modo di essere, nel bene, come nel male, nella gioia e nella sofferenza». Il corpo come luogo di verità dove non può essere tacitato chi siamo noi davvero. Il corpo che non può mentire. Il corpo che non può essere zittito. Il catechismo della Chiesa cattolica al numero 990 dice: «Il termine "carne" designa l'uomo nella sua condizione di debolezza e di mortalità. La "risurrezione della carne" significa che, dopo la morte, non ci sarà soltanto la vita dell'anima immortale, ma che anche i nostri "corpi mortali" (Rm 8,11) riprenderanno vita». È vero Pino, il corpo parla, e parla di Resurrezione.

Calvi a pagina 19

Agorà

### STORIA

Il domenicano Lebrez e il Concilio Vaticano II nella Chiesa del mondo

Bruni a pagina 17

### IDEE

Abbandonare l'io  
Il mondo riparato dalla Porziuncola

Postorino a pagina 18

### MUSICA

Mario Biondi:  
«E ora canto anche in italiano»

Calvi a pagina 19

LUOGHI INFINITO  
DEVOZIONI MODERNE  
In edicola e online su abbonamenti.avvenire.it

314  
Marzo 2026

# Contratti di medici e infermieri: aumenti del 5,4%

► Via ai negoziati per i rinnovi. Per il personale sanitario non dirigente in busta paga 184 euro lordi in più al mese. Rafforzate le indennità

## LE TRATTATIVE

ROMA Dopo la scuola è il turno della sanità. Firmato l'accordo sugli aumenti di stipendio dei prof, la macchina dei rinnovi dei contratti della Pa riparte da medici e infermieri. L'Aran, l'Agenzia che tratta per il governo, attendeva che il Mef approvasse gli atti di indirizzo per convocare i sindacati e avviare le trattative. Il 22 aprile si aprirà il negoziato per il rinnovo del contratto del triennio 2025-27 dei dipendenti non medici del Servizio sanitario nazionale. Si va dagli infermieri alle ostetriche: sono 593 mila i lavoratori coinvolti. Il nuovo contratto, alla luce delle risorse a disposizione, dovrebbe fruttare 184 euro di aumento medio lordo mensile. Le risorse disponibili, così si legge anche negli atti di indirizzo, rappresentano a regime il 5,4% del monte salari per l'anno 2023. I numeri definitivi sugli aumenti li fornirà però l'Aran nelle prossime settimane, forse già in occasione della prima riunione con le organizzazioni sindacali. L'intento del governo, ribadito nei giorni scorsi anche dal ministro della Pa, Paolo Zangrillo, è quello di rinnovare tutti i contratti dei lavoratori pubblici, almeno nella parte economica, entro l'estate.

Insomma, non c'è tempo da perdere. Il nuovo contratto del comparto Istruzione e Ricerca, nel quale lavorano oltre un terzo dei dipendenti pubblici, circa 1,3 milioni, è stato firmato la settimana scorsa. Aran e sindacati hanno raggiunto un accordo sulla parte

economica, mentre quella normativa verrà discussa da maggio in poi.

L'idea è di applicare il modello della trattativa in due fasi anche agli altri comparti, a iniziare da quello della sanità. La priorità, ora, è quella di mettere al sicuro il potere di acquisto degli statali. Per l'area Sanità, che conta 138 mila dipendenti tra dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie, l'avvio delle trattative è programmato per il 29 aprile. Il contratto dei medici per il 2022-2024, che ha garantito aumenti medi pari a 491 euro mensili, è stato sottoscritto due mesi fa, a febbraio. Il precedente contratto degli infermieri (172 euro di aumento) è stato firmato invece alla fine del 2025. «Si apre una fase nuova per la gestione del personale della sanità pubblica. Dobbiamo costruire con i sindacati un contratto che dia risposte concrete a chi ogni giorno garantisce servizi essenziali ai cittadini. Servono più attenzione alle condizioni di lavoro, più valorizzazione delle competenze e un'organizzazione capace di sostenere davvero il cambiamento», così il presidente dell'Aran, Antonio Naddeo.

## I DOCUMENTI

Nel corso della trattativa, così si evince dagli atti di indirizzo, si focalizzerà l'attenzione sugli aspetti organizzativi, la conciliazione tra vita e lavoro e lo sviluppo delle competenze, anche in chiave di innovazione e digitalizzazione. «Per la dirigenza - ha aggiunto Naddeo - daremo priorità alla valorizzazione degli incarichi e delle responsabilità, al rafforzamento del ruolo nei processi decisionali e al contri-

buto dei medici all'innovazione clinica, organizzativa e digitale del sistema sanitario». Per quanto riguarda il comparto sanità, quello degli infermieri quindi, la contrattazione dovrà completare la messa a regime del nuovo ordinamento professionale. Occorrerà definire le misure di sostegno alla salute e sicurezza sul lavoro, incluse le iniziative di prevenzione dei rischi psicosociali e delle aggressioni verso il personale. L'atto di indirizzo prevede anche una revisione «organica e semplificata» del sistema indennitario, che aggiorni i valori economici ed eviti le sovrapposizioni.

Saranno inoltre rafforzare le indennità per chi opera in contesti di rischio e di elevata complessità. E se il confronto per il rinnovo dei contratti della Sanità 2025-2027 è ai nastri di partenza, quello per le Funzioni centrali sembra prossimo a un finale. La trattativa per il rinnovo del contratto dei ministeriali relativo al triennio 2025-27 ha mosso i primi passi a dicembre. La settimana prossima, il 16 aprile, è in programma un nuovo tavolo. Dopo il sì unanime dei sindacati agli aumenti retributivi dei prof, anche quello sulla parte economica del ccnl delle Funzioni centrali è dato in dirittura di arrivo. Per i dipendenti di ministeri, Inps, Inail e Agenzia delle Entrate l'accordo vale 209 euro di aumento medio lordo mensile.

**Francesco Bisozzi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LE CONVOCAZIONI ALL'ARAN

## Sanità, al via il confronto sui contratti 2025-2027

Riparte la stagione dei rinnovi contrattuali nella sanità. Dopo il via libera lo scorso febbraio alla firma definitiva del contratto dei medici 2022-2024 - che ha portato a 491 euro di aumento lordo mensile da marzo - è ora ai nastri di partenza il tavolo per il nuovo accordo 2025-2027, fortemente atteso dalla categoria perché affronterà i nodi legati, questa volta, alla parte normativa, a partire dalle carriere e le condizioni lavorative. Ma i sindacati avvertono: «Non accetteremo alcun accordo al ribasso». A ripartire sarà anche la contrattazione per il comparto sanità, che riguarda in totale oltre 500mila lavoratori. L'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (Aran) ha infatti convocato le organizzazioni sindacali per il 22 e il 29 aprile prossimi. «Con queste convocazioni - spiega il presidente Aran, Antonio Naddeo - apriamo una fase nuova per la gestione del personale della sanità

pubblica. Dobbiamo costruire con i sindacati un contratto che dia risposte concrete a chi ogni giorno garantisce servizi essenziali ai cittadini: più attenzione alle condizioni di lavoro, più valorizzazione delle competenze e un'organizzazione capace di sostenere davvero il cambiamento». Intanto, il 17 aprile scenderanno in piazza i lavoratori della sanità privata, senza rinnovo contrattuale da 8 anni, e da 14 anni nel caso dei dipendenti delle Rsa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL BUCO  
NERO  
DELLE

## CASE DI COMUNITÀ

di Maddalena Bonaccorso

**D**ovevano essere la svolta della sanità pubblica, il pilastro della medicina territoriale, “il lascito” agli italiani del governo guidato da Giuseppe Conte e dell’allora ministro della Salute Roberto Speranza. Invece, le Case di comunità sembrano una sorta di buco nero, che va a sommersi all’impatto negativo provocato dal Superbonus sui conti pubblici (oltre 131 miliardi di euro; vedere servizio a pagina 20) e alla questione delle forniture di mascherine cinesi arrivate ai sanitari durante le prime fasi della pandemia sulla quale si sta indagando in Commissione Covid.

**Strutture progettate nell’ambito della riforma per il rafforzamento dell’assistenza sul territorio**, avviata durante il governo giallo-rosso e poi definita con il Decreto ministeriale n. 77 del 2022, le Case di comunità miravano a essere il primo punto di accesso al Servizio sanitario nazionale: più efficienti e accessibili dei medici di base, e meglio attrezzate. Finanziate con circa 2 miliardi di euro del Piano di ripresa e resilienza, sezione Missione 6 Salute (che “vale” più di 15 miliardi, l’8 per cento dell’intero importo del Pnrr), al loro interno dovrebbero cooperare medici, infermieri e altri professionisti, con l’obiettivo di offrire visite, esami e gestione delle cronicità, allo scopo di evitare il ricorso improprio a ospedali e Pronto soccorso: questi ultimi perennemente in affanno, sovraffollati e di conseguenza rischiosi. In teoria, le Case di comunità (divise in Hub e Spoke, le prime più complete e le seconde con meno servizi) dovevano quindi essere un modello pensato per portare la sanità “sotto casa”; in pratica, si avviano a essere un grande flop.

Lo hanno appena messo nero su bianco i dati di Agenas, l’ente pubblico che valuta le prestazioni sanitarie.

Secondo il monitoraggio del primo semestre 2025, su 1.723 Case della comunità programmate in Italia e da realizzare entro giugno 2026, solo 660 (il 38%) risultano attive con almeno un servizio funzionante. Appena 46 strutture, meno del 3%, rispettano gli standard previsti dal Decreto ministeriale n. 77 del 2022, garantendo la presenza di medici e infermieri e di tutti i servizi obbligatori. Peggio ancora: circa 172 offrirebbero i servizi solo sulla carta, senza la presenza stabile del personale sanitario, elemento che ne invalida l’efficacia.

Del resto, in un Paese dove già oggi mancano quasi 6 mila medici di base (oltre a specialisti in discipline come anestesia, chirurgia e medicina di emergenza) e 65 mila infermieri, come si poteva pensare di riempire di professionalità queste nuove «invenzioni»?

**Il paradosso però è un altro. «Tutti sapevamo, e in molti l’abbiamo ribadito pubblicamente**, che queste strutture, così come sono state ideate, non avrebbero mai potuto funzionare», dice a *Panorama* Roberto Carlo Rossi, presidente dell’Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Milano. «Viene da chiedersi come siano state prese certe decisioni: qualsiasi professionista con un minimo di esperienza nell’organizzazione sanitaria avrebbe potuto prevedere gli esiti di una simile impostazione. In Sanità, tutto si gioca sugli indicatori e sugli obiettivi che si fissano all’inizio: se sbagli quelli, inevitabilmente fallisci in tutto il resto, e poi rimediare è quasi impossibile».

Pertanto, quando tra la fine del 2020 e l’inizio del 2021 Roberto Speranza annunciava questa «rivoluzione» - che



poi avrebbe appunto trovato il suo inquadramento tecnico nel DM77 - era già evidente quali e quante sarebbero state le criticità. Nel novembre del 2022 noi di *Panorama* già definivamo queste strutture «i non luoghi della salute», oltre che «una falsa soluzione», raccogliendo le testimonianze di Ordini, sindacati, medici... tutti concordi, forse sarebbe bastato ascoltarli. Fa quindi specie sentir risuonare forte, ma solo adesso, la voce della senatrice pentastellata Mariolina Castelleone, per giunta anche medico, che a poche ore dalla presentazione del report Agenas se la prende con il governo attuale e dichiara che «Case e ospedali di comunità rischiano di diventare cattedrali nel deserto: un fallimento che non può essere minimizzato». Più che rischiare di diventarlo, infatti, possiamo dire che cattedrali nel deserto lo sono per nascita, per idea e per decreto.

Ma al di là dei tanti soldi investiti in quelle che appaiono per la maggior parte scatole vuote (senza contare l'ulteriore miliardo destinato agli Ospedali di comunità, anch'essi in ritardo) il danno prodotto è più profondo: un tradimento del patto sociale che rischia di aumentare la sfiducia dei cittadini nei confronti della sanità e quella dei medici, che già peraltro abbandonano il Ssn, nell'ennesima rivoluzione promessa e poi mancata. «Il risultato infatti è fallimentare non solo nei confronti degli utenti, ma anche del sistema ospedaliero», conferma Guido Quici, presidente di Cimo (Coordinamento italiano medici ospedalieri). «Le Case di comunità dovrebbero funzionare soprattutto da filtro, evitando accessi impropri. Ma se il cittadino vi si rivolge e non trova risposte, non riesce a essere visitato perché non ci sono medici, dopo una o due esperienze negative smette di andarci: e si rivolge direttamente al Pronto soccorso. È un cortocircuito, prevedibile fin dall'inizio».

**Ne siamo stati testimoni: nella tarda serata di un mercoledì di marzo, la Casa di comunità di Monreale** (quasi 39 mila abitanti, cittadina turistica a pochi chilometri da Palermo) è deserta. La struttura, costata 906 mila euro di fondi Pnrr, è stata inaugurata lo scorso 12 gennaio, e le dichiarazioni dell'assessore alla Salute della Regione siciliana Daniela Faraoni erano state roboanti: il presidio medico sarebbe servito soprattutto a decongestionare i Pronto soccorso di

Palermo, che fanno costantemente registrare indici di sovraffollamento molto elevati (in alcuni casi superiori al 300 per cento), tempi di attesa biblici e centinaia di pazienti costretti a stazionare in barella per giorni. Ma dopo nemmeno due mesi dal taglio del nastro, davanti al paziente fuori sede (quindi impossibilitato a rivolgersi al medico di base) che suona alla porta della Casa di comunità - con servizio di «continuità assistenziale» dalle 20 alle 8 di mattina, in pratica l'ex Guardia medica notturna - per un dolore al fianco, l'unico medico in servizio allarga le braccia. Per capire se c'è un problema che potrebbe rapidamente peggiorare non c'è altra possibilità se non il... Pronto soccorso.

Già, perché qui, dopo una spesa di quasi un milione di euro non è possibile nemmeno fare un'ecografia di base, che in pochi minuti potrebbe dirimere i dubbi. Il Ps più vicino è quello dell'Ospedale Ingrassia di Palermo, che da Monreale dista pochi chilometri: siamo nella regione dove è appena scoppiato l'ennesimo scandalo, legato a un report sullo stato dell'arte dei reparti di emergenza-urgenza, che è stato oggetto di un'interrogazione ministeriale da parte del vicepresidente della Camera Giorgio Mulè (Forza Italia). Le informazioni contenute in questo dossier, infatti, non sono mai state rese pubbliche e secondo le indiscrezioni potrebbero rivelarsi scottanti.

L'Ingrassia, comunque, alle 22 registra un indice di sovraffollamento di quasi il 300 per cento. La situazione all'interno del Ps deve essere talmente problematica che tre pazienti in barella, due dei quali con le flebo attaccate, sono stati posizionati al centro della sala d'attesa aperta al pubblico: una situazione che appare lesiva della dignità umana, e tutto mentre la casa di comunità nuova di zecca era - appunto - deserta. Suonando al citofono del Pronto soccorso non risponde nessuno, evidentemente il personale presente sta seguendo i casi più gravi: il monitor segnala 14 pazienti in attesa e 18 in terapia, due sono codici rossi. Sappiamo cosa vuol dire: inutile aspettare, si farebbe mattina.

«In pratica, per quello che possiamo



vedere finora, le Case di comunità stanno tragicamente fallendo nel compito di risolvere i bisogni di salute della popolazione», ci dice il primario di un grande ospedale milanese. «Ironicamente, ma non troppo, possiamo dire che sembrano più che altro i “buttadentro” del Pronto soccorso: se si presenta da loro un paziente che necessita anche solo di un’ecografia o di un altro semplice esame, non sono attrezzati per eseguirlo, o magari hanno la tecnologia ma non il medico che la sappia usare, e li mandano in ospedale. Ma così, che senso ha?». Nessuno, appunto: e non cambia quasi nulla da un lato all’altro della Penisola, come ci testimoniano diversi pazienti in fila al servizio informazioni della Casa di comunità di via Rugabella, a poche centinaia di metri dal Duomo di Milano. I cartelli, così come le informazioni date dagli addetti del primo piano, contrarie rispetto a quelle fornite dagli impiegati del piano terra, indicano la presenza di un servizio di continuità assistenziale h/24, ma in realtà è attivo solo di notte. I cinque medici di medicina generale presenti - almeno sulla carta - ricevono solo i propri assistiti, e solo su appuntamento. Chi pensa di trovarvi la

Guardia medica attiva, viene invece indirizzato al Pronto soccorso del Policlinico, che dista solo poche centinaia di metri.

**Sarebbe tuttavia ingeneroso condannare in toto le Case di comunità, perché in quel 3 per cento** dove i servizi sono stati attivati e in parte funzionano, si possono trovare alcuni ambulatori, o magari c’è il centro vaccinale per bambini (quello sì, a Milano era pieno nel giorno della nostra visita) e l’ufficio scelta e revoca del medico, o ancora si programmano gli screening o gli interventi infermieristici domiciliari. Tuttavia, il rapporto costo/beneficio è fortemente a sfavore, e soprattutto non è stato raggiunto lo scopo principe, cioè alleggerire ospedali e reparti di emergenza.

Ma alla fine, cosa si può fare per correggere il tiro? «Ora come ora, il problema maggiore sta nella forte resistenza alla riforma manifestata da alcune categorie all’interno del Ssn», rivela Gilberto Turati, ordinario di scienza delle finanze alla Cattolica di Milano e coordinatore della laurea magistrale in healthcare management. «Sono le stesse categorie che in passato hanno bloccato proprio la piena realizzazione

di una rete di servizi territoriali. Una resistenza facilitata dalle difficoltà del progetto, che sono a metà strada tra il sociale e il sanitario e quindi richiedono un dialogo tra livelli differenti».

Davanti agli allarmi giunti da diversi osservatori, però, il governo ha provato a individuare una soluzione. «Si è cercato, in una delle recenti leggi di bilancio, di destinare fondi per il personale della sanità territoriale», conclude Turati. «Certo, un grande tema rimasto sul tavolo è il contributo dei medici di medicina generale che dovrebbero essere i “protagonisti” della riforma della sanità territoriale: ma qui torniamo al problema di cui sopra, le resistenze al cambiamento. Occorre ingaggiare i giovani, che sono favorevoli alla riforma, e coinvolgere i nuovi medici offrendo corsi di specializzazione nella cura territoriale. Lo stesso vale per gli infermieri».

Non è facile. O forse è proprio impossibile. Nel frattempo le cattedrali restano lì, perfettamente capaci, per adesso, di assolvere a una sola funzione: erodere, giorno dopo giorno, la fiducia della gente. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dovevano essere la svolta per la sanità pubblica e invece il “lascito” agli italiani del governo Conte bis e del ministro della Salute Roberto Speranza è un fallimento. Costato 2 miliardi di euro di fondi del Pnrr. “Cattedrali nel deserto” senza medici che erodono ancora di più la fiducia dei cittadini.

Sotto, l'ingresso della Casa di comunità di via Rugabella 4 a Milano: dovrebbe essere sempre aperta e invece funziona solo di notte. A destra, Giuseppe Conte che, da presidente del Consiglio, lanciò il progetto da 2 miliardi di euro con i fondi del Piano nazionale di ripresa e resilienza.



Economia e società/1

# Per un sistema sanitario di qualità, con accesso equo, finanziariamente sostenibile

Samuele Rosa

**P**ochi settori delle politiche pubbliche mostrano con tanta chiarezza la qualità delle istituzioni di un Paese quanto la sanità. Dal modo in cui una società organizza l'accesso alle cure dipendono non solo la salute dei cittadini, ma anche la coesione sociale, la fiducia nelle istituzioni e, nel lungo periodo, le prospettive di crescita economica.

Oggi i sistemi di welfare si trovano ad affrontare sfide profonde: l'invecchiamento della popolazione, la diffusione delle malattie croniche, il rapido progresso tecnologico e una domanda crescente di servizi sanitari. Si tratta di trasformazioni che mettono sotto pressione modelli costruiti in un contesto demografico ed economico molto diverso da quello attuale.

In questo scenario, il Rapporto sulla Sussidiarietà 2025-2026 dedicato alla salute rappresenta un contributo particolarmente utile al dibattito pubblico. Il valore del volume risiede nella qualità dell'analisi e nel chiarimento dei criteri che dovrebbero guidare le decisioni di policy in un settore così delicato.

Attraverso dati, evidenze empiriche e riflessioni di scenario, il Rapporto affronta una delle questioni centrali delle politiche pubbliche contemporanee: come conciliare universalità dell'accesso alle cure, qualità dei servizi e sostenibilità finanziaria dei sistemi sanitari.

Uno dei meriti principali del lavoro è quello di riportare al centro la natura particolare della sanità nelle economie moderne perché, come viene osservato nell'introduzione del volume, il tema della salute come bene comune deve rimanere insistentemente al centro dell'agenda pubblica.

Questa osservazione coglie un punto essenziale. La salute non è infatti un bene economico ordinario. La teoria economica la definisce un "bene meritorio", cioè un bene che "non risponde a una logica di mercato", un bene che la collettività ritiene debba essere garantito a tutti indipendentemente dal reddito o dalla capacità di pagare. L'accesso universale alle cure produce infatti benefici che vanno ben oltre il valore individuale delle prestazioni sanitarie e che si riflettono sull'intero sistema sociale ed economico. In questo contesto assume particolare rilevanza il principio di sussidiarietà, uno dei fili conduttori del

Rapporto. Giorgio Vittadini ricorda che l'essenza di tale valore-guida è la costruzione del bene di tutti, non solo di una parte, attraverso l'organizzazione di un quadro regolato dall'istituzione, capace di

valorizzare il contributo e la collaborazione tra diversi attori, pubblici, privati e non profit. Il Rapporto propone quindi una lettura equilibrata del rapporto tra pubblico e privato nella sanità. La presenza di una pluralità di erogatori può favorire innovazione organizzativa e maggiore capacità di risposta ai bisogni dei cittadini. Tuttavia, perché questo modello funzioni è necessaria una responsabilità pubblica forte e credibile, capace

di orientare l'azione dei diversi soggetti verso obiettivi di interesse generale.

La prospettiva indicata dal Rapporto è coerente con una tradizione importante dell'economia dello sviluppo. Come ha sostenuto Amartya Sen, lo sviluppo non può essere misurato soltanto attraverso la crescita del reddito, ma anche attraverso l'espansione delle capacità e delle opportunità delle persone. La salute rappresenta una delle dimensioni fondamentali di queste capacità e costituisce quindi una componente essenziale dello sviluppo umano.

Tra le criticità che emergono dallo studio vengono segnalate, ad esempio, le disuguaglianze territoriali nell'accesso ai servizi e le difficoltà di coordinamento tra i diversi livelli dell'assistenza. Dinamiche che, se non affrontate, rischiano di indebolire i principi di universalità ed equità che hanno storicamente caratterizzato il Servizio sanitario nazionale.

Questa impostazione richiama anche una



riflessione più ampia sul ruolo delle istituzioni nell'economia. Già Karl Polanyi osservava come che «lasciare il destino degli esseri umani e del loro ambiente naturale alle sole forze del mercato porterebbe alla distruzione della società». Occorre invece sviluppare istituzioni e norme capaci di sostenere forme più ampie di reciprocità sociale. Nel caso della sanità questo aspetto è particolarmente evidente: i benefici di un sistema sanitario efficace non si esauriscono nel rapporto tra chi paga e chi riceve una prestazione, ma si diffondono nell'intera società, rafforzando coesione sociale, fiducia e prosperità collettiva. Particolarmente significativo è anche il richiamo al tema della sostenibilità della spesa sanitaria. Il Rapporto sottolinea infatti che politiche di contenimento dei costi basate su tagli lineari e prive di adeguati strumenti di valutazione della qualità possono produrre effetti negativi sulla capacità di cura del sistema. Si tratta di una considerazione rilevante anche dal punto di vista macroeconomico. Numerosi studi

mostrano che sistemi sanitari universali ed efficienti contribuiscono non solo al benessere sociale, ma anche alla crescita economica. Popolazioni più sane partecipano più attivamente alla vita economica, migliorano la produttività del lavoro e riducono nel lungo periodo i costi sociali legati alla malattia. Investire nella sanità significa quindi investire in una delle principali infrastrutture sociali su cui si fonda la prosperità delle economie moderne.

*Senior Economist International Monetary Fund*

*Le opinioni espresse in questo articolo sono attribuibili esclusivamente all'autore e non rappresentano necessariamente le posizioni del Fondo Monetario Internazionale, del suo Consiglio Esecutivo o del suo management*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ACCESSO  
UNIVERSALE  
ALLE CURE PRODUCE  
BENEFICI  
CHE VANNO  
OLTRE QUELLO  
PERSONALE



## IL FUTURO DEL MINISTRO DELLA SALUTE

# Schillaci in fuga dai meloniani

## I ipotesi Forza Italia

LINDA DI BENEDETTO

In rotta con Fratelli d'Italia che lo aveva scelto per evitare una nomina berlusconiana al ministero Corteggiato da Forza Italia che potrebbe garantirgli un futuro al San Donato

Non è passato molto tempo da quando fonti vicine al segretario di Forza Italia, e ministro degli esteri Antonio Tajani, facevano trapelare con insistenza indiscrezioni su un imminente approdo del ministro della salute Orazio Schillaci nelle file azzurre. Un corteggiamento reciproco, nato dalla necessità del ministro di trovare una sponda politica solida mentre il terreno sotto i suoi piedi cominciava a franare. Orazio Schillaci, il tecnico scelto per stabilizzare uno dei dicasteri più complessi dopo l'era Speranza e il Covid, vive oggi un isolamento politico. La sua nomina, avvenuta nell'ottobre 2022, non è stata il frutto di una visione programmatica sulla sanità, ma di una scelta di Francesco Lollobrigida. In quella fase aveva la necessità di neutralizzare le pretese di Silvio Berlusconi, che reclamava il ministero della Salute per Licia Ronzulli. Schillaci, allora rettore di Tor Vergata, rappresentava il profilo perfetto: un accademico di area, rispettato ma privo di una propria base elettorale, utile a dire di no ad Arcore senza innescare una crisi di governo immediata. Ma dopo qualche anno quando il ministro ha tentato di rivendicare un'autonomia tecnica che mal si conciliava con le urgen-

ze ideologiche del partito, è iniziato il logoramento del rapporto con Fratelli d'Italia. Il primo strappo netto risale all'agosto 2025, con il caso della commissione Vaccini. Schillaci in quell'occasione dopo aver revocato le nomine di profili vicini al mondo no-vax viene abbandonato dalla destra ma non da Forza Italia. Sentendosi così delegittimato, il ministro avrebbe avviato una manovra di riposizionamento verso gli azzurri, cercando in Antonio Tajani una sponda solida per proteggere il proprio ruolo. Un corteggiamento diventato plastico il 15 gennaio 2026 nella sala Colletti della Camera: per presentare la riforma sulle liste d'attesa e sulle incompatibilità dei medici, Schillaci si è fatto scortare dal gotha azzurro al completo — Antonio Tajani, Paolo Barelli, Maurizio Gasparri e Letizia Moratti — trasformando una conferenza tecnica in un direttorio politico forzista. Ma l'abbraccio di Tajani potrebbe comunque rivelarsi un vicolo cieco: gli azzurri, pur incassando il suo appoggio, hanno già pronti i nomi per un eventuale successione, dalla stessa Letizia Moratti l'eurodeputata e presidente della Consulta di Forza Italia fino all'insospettabile Filippo Anelli, presidente della Fnomceo. Ad inasprire ulteriormente i rapporti con Fratelli d'Italia è stato poi l'ultimo scontro con Marcello Gemmato. Mentre Schillaci cercava asilo politico, il conflitto interno al dicastero con il sottosegretario, fedelissimo della Premier e vero "ministro ombra", esplodeva

sulla governance farmaceutica. Il punto di non ritorno è stato l'11 febbraio 2026: quando Schillaci ha inviato una durissima lettera ai vertici dell'Aifa — da lui nominati ma ormai vicini a Gemmato — chiedendo conto di uno sfornamento della spesa farmaceutica da 2,85 miliardi di euro. La replica di Gemmato è stata una nota «riservata», in cui invitava Schillaci a una revisione della governance da lui stesso nominata, proponendo un confronto che si è poi concluso con una pace di facciata nella sede di Fratelli d'Italia. Lo stesso Gemmato, potente farmacista che proprio qualche giorno fa, ha dichiarato di puntare a spostare il 90 per cento della distribuzione diretta dei farmaci dalle farmacie ospedaliere alle farmacie convenzionate, pubbliche e private. Oggi Schillaci è un ministro senza copertura finanziaria, lasciato solo a difendere una legge di bilancio che ha stanziato risorse giudicate insufficienti persino dai governatori regionali di centrodestra. In questo scenario di solitudine politica, le indiscrezioni parlamentari descrivono un uomo già proiettato verso il "dopo". La via d'uscita potrebbe essere tracciata verso Milano, con



# DOMANI

l'incarico di rettore Università Vita-Salute San Raffaele, oggi ricoperto da Enrico Gherlone. Il passaggio alla guida del tempio della sanità privata lombarda, mediato magari dai vertici di Forza Italia che mantengono legami solidissimi con il Gruppo San Donato, rappresenterebbe la "buona

uscita" ideale: un approdo accademico di prestigio. Si chiuderebbe così la parabola di un tecnico voluto da Lollobrigida, corteggiato da Forza Italia, ma che oggi si ritrova solo, a cercare una via d'uscita decorosa da un governo in bilico tra ipotesi di rimpasto e lo spettro delle elezioni anticipate.



**Il ministro** *Orazio Schillaci* ANSA



## L'allarme costi

### Giornata mondiale della salute: il 19% degli italiani in sovrappeso

L'obesità infantile non è più solo una questione di peso: cresce e coinvolge metabolismo, fegato e sistema cardiovascolare. In occasione della "Giornata mondiale della salute", la Fondazione Aletheia ha presentato all'ospedale Bambino Gesù di Roma il focus "La salute si coltiva da piccoli", mostrando un quadro in netto peggioramento. Nel mondo sono 288 milioni i minori tra i 5 e i 14 anni in sovrappeso o obesi: una quota più che raddoppiata negli ultimi 25 anni. In Europa un bambino su quattro tra i 7 e i 9 anni presenta un eccesso di peso. In Italia i dati confermano la tendenza: il 19% dei bambini è in sovrappeso, il 9,8% obeso e un ulteriore 2,6% in condizioni di obesità grave, con una maggiore incidenza tra i maschi e nelle regioni del Sud. Alla base, evidenzia il report, c'è un modello alimentare sempre più sbilanciato. Il

consumo abituale di cibi ultraformati e bevande zuccherate si associa a un aumento della massa grassa, della circonferenza addominale e a valori più elevati di glicemia a digiuno, con una riduzione del colesterolo "buono". Un quarto degli adolescenti con obesità presenta già condizioni di pre-diabete. Non solo: gli studi citati segnalano anche possibili effetti sul sistema immunitario e sul microbioma, con un aumento del rischio di allergie e asma. Tra i fattori emergenti anche gli energy drink e la caffeina, sempre più diffusi tra i minori. Secondo i dati analizzati, nel 45% dei casi sono associati a sintomi cardiovascolari e nel 33% a disturbi neuropsichici, tra cui ansia, difficoltà di concentrazione e alterazioni del sonno. A questo si aggiungono sedentarietà e uso prolungato degli schermi. Tra le complicanze più

rilevanti emerge la steatosi epatica, oggi la patologia cronica del fegato più diffusa in età pediatrica nei Paesi occidentali: colpisce fino al 10% dei bambini e raggiunge il 30-40% tra quelli con obesità. Spesso non dà sintomi, ma può evolvere in forme più gravi già in giovane età. «Garantire ai bambini un'alimentazione corretta significa proteggerne il futuro», ha spiegato Alberto Villani del Bambino Gesù. La prevenzione, sottolineano gli esperti, deve partire dall'infanzia con un impegno condiviso tra famiglie, scuola e istituzioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA <



## La Giornata mondiale della salute

# Allarme per l'obesità infantile Il 19% dei bimbi è in sovrappeso

L'obesità infantile non è più solo una questione di peso: cresce e coinvolge metabolismo, fegato e sistema cardiovascolare. In occasione della "Giornata mondiale della salute", la Fondazione Aletheia ha presentato all'ospedale Bambino Gesù di Roma il focus "La salute si coltiva da piccoli", mostrando un quadro in netto peggioramento. Nel mondo sono 288 milioni i minori tra i 5 e i 14 anni in sovrappeso o obesi: una quota più che raddoppiata negli ultimi 25 anni. In Europa un bambino su quattro tra i 7 e i 9 anni presenta un eccesso di peso. In Italia i dati confermano la tendenza: il 19% dei bambini è in sovrappeso, il 9,8% obeso e un ulteriore 2,6% in condizioni di obesità grave, con una maggiore incidenza tra i maschi e nelle regioni del Sud. Alla base, evidenzia il report, c'è un modello alimentare sempre più sbilanciato. Il consumo abituale di cibi ultraformati e bevande

zuccherate si associa a un aumento della massa grassa, della circonferenza addominale e a valori più elevati di glicemia a digiuno, con una riduzione del colesterolo "buono". Un quarto degli adolescenti con obesità presenta già condizioni di pre-diabete. Non solo: gli studi citati segnalano anche possibili effetti sul sistema immunitario e sul microbioma, con un aumento del rischio di allergie e asma. Tra i fattori emergenti anche gli energy drink e la caffeina, sempre più diffusi tra i minori. Secondo i dati analizzati, nel 45% dei casi sono associati a sintomi cardiovascolari e nel 33% a disturbi neuropsichici, tra cui ansia, difficoltà di concentrazione e alterazioni del sonno. A questo si aggiungono sedentarietà e uso prolungato degli schermi. Tra le complicanze più rilevanti emerge la steatosi epatica, oggi la patologia cronica del fegato più diffusa in età pediatrica nei

Paesi occidentali: colpisce fino al 10% dei bambini e raggiunge il 30-40% tra quelli con obesità. Spesso non dà sintomi, ma può evolvere in forme più gravi già in giovane età. «Garantire ai bambini un'alimentazione corretta significa proteggerne il futuro», ha spiegato Alberto Villani del Bambino Gesù. La prevenzione, sottolineano gli esperti, deve partire dall'infanzia con un impegno condiviso tra famiglie, scuola e istituzioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Servizio Giornata della salute

## **Obesità infantile: da energy drink e cibi ultraformulati la spinta al sovrappeso**

La Fondazione Aletheia presenta un focus al Bambino Gesù su prevenzione e sana alimentazione: in Italia il 19% dei bambini è in sovrappeso e il 9,8% obeso

*di Redazione Salute*

7 aprile 2026

L'obesità infantile non è solo una questione di peso, ma una condizione complessa che coinvolge metabolismo, sistema cardiovascolare, fegato ed equilibrio psicofisico dei bambini rappresentando un problema di salute pubblica in costante aggravamento. Secondo Fondazione Aletheia che, in occasione della Giornata mondiale della salute, ha presentato al Bambino Gesù il focus "La salute si coltiva da piccoli - corretta alimentazione e stili di vita sani per la salute del domani", il 21% dei bambini tra i 5 e i 14 anni è sovrappeso, per un totale di 288 milioni di persone in tutto il mondo. La quota di obesità è più che raddoppiata rispetto al 2000, passando dal 4% al 10% nei bambini tra 5 e 9 anni e dal 3% al 9% tra i 10 e i 14 anni. Anche tra i più piccoli (0-4 anni), i casi restano elevati, con circa 35 milioni di bambini coinvolti.

### **I dati in Europa e in Italia**

In Europa, stime della Fondazione su dati della Childhood Obesity Surveillance Initiative dell'Oms (2022-2024), indicano che, su circa 470mila bambini tra 7 e 9 anni in 37 Paesi, il 25% presenta sovrappeso o obesità. In Italia, Aletheia ha stimato, su dati "OKkio alla Salute" (sistema di sorveglianza nazionale sul sovrappeso e l'obesità e i fattori di rischio correlati nei bambini delle scuole primarie) che il 19% dei bambini è in sovrappeso e il 9,8% obeso, con un ulteriore 2,6% in condizioni di obesità grave. Il fenomeno è più diffuso tra i maschi, nelle regioni del Sud e nei contesti socioeconomici più svantaggiati.

### **Alimentazione scorretta e stili di vita: i fattori di rischio**

Secondo Aletheia c'è un legame diretto e documentato tra cattiva alimentazione e salute dei bambini. Il consumo abituale di cibi ultraformulati è associato a aumenti dell'indice di massa corporea, della circonferenza vita e della massa grassa; valori più elevati di glicemia a digiuno; livelli più bassi di colesterolo HDL ("buono"); possibili alterazioni del sistema immunitario e del microbioma, con aumenti del rischio di allergie e asma. Anche le bevande iper-zuccherate rappresentano un fattore critico: il loro consumo è associato a obesità, insulino-resistenza, steatosi epatica e altre alterazioni metaboliche. I dati mostrano inoltre che circa il 25% degli adolescenti con obesità presenta pre-diabete. A questi fattori si aggiungono sedentarietà e uso eccessivo di schermi: i bambini meno sedentari mostrano minore adiposità viscerale e migliori parametri cardiometabolici.

### **Energy drink: un rischio sottovalutato**

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Il focus richiama l'attenzione anche sul consumo di energy drink, sempre più diffuso tra i minori e i cui effetti negativi includono disturbi del sonno, tachicardia, ansia, problemi cognitivi e scolastici, fino a sintomi cardiovascolari e neuropsichici (rispettivamente nel 45% e 33% dei casi analizzati in letteratura). Il tutto considerando che queste bevande contengono elevati quantitativi di caffeina e zuccheri aggiunti.

Tra le conseguenze più rilevanti di una cattiva alimentazione e del conseguente sovrappeso emerge la steatosi epatica, cioè l'accumulo di grasso nel fegato, associato a disfunzione metabolica, oggi la più comune malattia epatica cronica nei bambini nei Paesi occidentali: colpisce il 7-10% della popolazione pediatrica; raggiunge una prevalenza del 30-40% nei bambini con obesità. La patologia, spesso asintomatica, può evolvere in steatoepatite, fibrosi e, nei casi più gravi, cirrosi già in giovane età. È inoltre strettamente collegata a un più ampio rischio cardiometabolico.

### **Prevenzione e corretta alimentazione: la chiave per la salute futura**

Il focus di Fondazione Aletheia sottolinea la necessità che la prevenzione inizi sin da piccoli. Una maggiore aderenza alla Dieta mediterranea infatti è associata a biomarcatori cardiometabolici più favorevoli e a un minor rischio di sviluppare malattie croniche. Intervenire sull'alimentazione e sugli stili di vita fin dall'infanzia significa: ridurre il rischio di obesità e complicanze metaboliche; prevenire patologie epatiche e cardiovascolari; migliorare la qualità della vita presente e futura. "La salute si costruisce fin da piccoli – ha affermato Alberto Villani, coordinatore funzionale dell'Area clinica pediatria universitaria ospedaliera Bambino Gesù e membro del Comitato scientifico della Fondazione Aletheia - ed è per questo che garantire ai bambini del cibo sano e trasmettere loro gli orientamenti per una corretta alimentazione significa proteggerne il loro futuro evitando che essi possano diventare potenziali pazienti di domani".

In occasione della Giornata mondiale della salute Fondazione Aletheia richiama quindi "a un impegno condiviso tra istituzioni, famiglie, mondo sanitario e scuole per contrastare il consumo eccessivo di prodotti ultraformulati, promuovere educazione alimentare e favorire stili di vita sani."

Un'analisi del Journal of American College of Cardiology evidenzia come la patologia continui ad aumentare perché la stima dei soggetti ipertesi in cura è ancora bassa

# Cervello e cuore le prime vittime dell'ipertensione

Antonio G. Rebuzzi \*

**L'**ipertensione arteriosa è ancora oggi il principale fattore di rischio prevenibile di mortalità prematura a livello mondiale. Secondo il "Global Burden of Disease Study" tale patologia sarebbe stata da sola responsabile, nel 2019, di quasi 11 milioni di morti. Si deve infatti pensare quanto importante è il ruolo dell'ipertensione nello sviluppo sia di patologie cardiache (scompenso cardiaco, infarto o aritmie quali la fibrillazione atriale) che di patologie cerebrali quali l'ictus o l'emorragia cerebrale. Per non parlare del ruolo dell'ipertensione nell'insufficienza renale o nelle patologie di altri organi. Comprendere quindi l'impatto di questa malattia ed il suo andamento nel tempo a livello mondiale è fondamentale per qualsiasi programmazione di prevenzione o di trattamento. In uno degli ultimi numeri del Journal of American College of Cardiology, Samantha S. O'Connell del Department of Epidemiology ed altri colleghi della Tulane University di New Orleans (Louisiana-USA) hanno esaminato le variazioni globali in 20 anni nella prevalenza, consapevolezza e controllo dell'ipertensione arteriosa per regione economica a livello mondiale. La domanda fondamentale a cui dare risposta era: quanto sono ampie le disparità globali nella

prevalenza e nel del controllo dell'ipertensione dal 2000 al 2020?

## L'ANALISI

Sono stati per questo analizzati 287 studi di popolazione condotti su oltre 6 milioni di soggetti provenienti da 119 nazioni che, per comodità di analisi, sono state suddivise in: Paesi a condizione economica elevata e Paesi a condizione economica media o bassa. L'indagine ha interessato soggetti di età superiore a 20 anni. Si considerava iperteso chi aveva una pressione arteriosa sistolica superiore a 140 mmHg ed una pressione diastolica superiore a 90 mmHg e, ovviamente, chi faceva uso di farmaci antiipertensivi.

## IL FENOMENO

La prevalenza mondiale dell'ipertensione è aumentata dal 29,2% dell'anno 2000 al 33% nel 2020. Mentre però nei paesi ad alto reddito il numero di ipertesi si è ridotto di oltre il 3%, nei paesi a reddito medio-basso il numero degli ipertesi nello stesso periodo è salito di oltre il 3% (dal 28% al 33,4%). La più alta percentuale di ipertesi si è registrata in America Latina, nei Caraibi e nell'Africa subsahariana con oltre il 38% di ipertesi. Si stima che nel 2020 circa 1,7 miliardi di adulti soffrissero di ipertensione in tutto il mondo. Di questi circa i tre quarti (1,32 miliardi) vivevano in paesi a reddito medio basso rispetto ai paesi ad alto reddito dove gli ipertesi erano "soltanto" circa 395 milioni. Interessante inoltre il dato che nei paesi ad alto reddito il maggior cari-

co assoluto si riscontrava in persone di età pari o superiore a 70 anni, mentre nei paesi a basso medio reddito il maggior carico riguardava soggetti di età compresa tra 40 e 59 anni. Persone cioè in piena età lavorativa e quindi con ricadute importanti sullo sviluppo dei Paesi. Per quanto riguarda la terapia, nel 2020 la percentuale di adulti ipertesi che aveva la pressione sotto controllo era circa il 20%. Ma tale percentuale era quasi tre volte superiore nei paesi ad alto reddito (40,2%) rispetto ai paesi a reddito medio-basso, dove un buon controllo si aveva solo nel 13,6% dei soggetti e dove oltre il 70% degli ipertesi aveva una pressione totalmente non controllata.

I risultati di questa analisi hanno importanti implicazioni per il futuro del controllo globale dell'ipertensione. Il peso, anche economico, di tale patologia continua ad aumentare, e la percentuale dei soggetti con ipertensione controllata resta molto bassa. Grosse disparità persistono tra paesi ricchi e paesi poveri dove peraltro l'ipertensione colpisce la parte produttiva della popolazione compromettendo il futuro di queste nazioni. Siaspettano rimedi.

*Professore di Cardiologia  
Università Cattolica, Roma*



Mettere nero su bianco le proprie emozioni è riconosciuto come un aiuto concreto per l'equilibrio mentale. Così il mondo universitario si è aperto a questa pratica con laboratori rivolti a ogni età e contesto culturale.

# Riduciamo ansia e stress con la scrittura creativa

## LA DISCIPLINA

«**S**crivere è più di una semplice abilità: è anche un potente strumento di pensiero, comunicazione ed espressione di sé. E coloro che amano scrivere, e scrivono quotidianamente nel tempo libero, traggono benefici tangibili per la capacità di scrittura, di pensiero critico, di sicurezza, di creatività e di benessere». È quanto riporta una recente ricerca promossa dal National Literacy Trust britannico, che fa focus sui benefici psicoemotivi della scrittura creativa.

## LO SCENARIO

Mettere nero su bianco le proprie emozioni può diventare un booster per la salute mentale, tanto che i laboratori di scrittura creativa riscuotono sempre più successo, ad ogni età e in diversi contesti culturali: nel mondo anglosassone e scandinavo il "writing for well-being", è una realtà consolidata. Ma anche l'Italia sta facendo passi da gigante in questo settore: Judit Béres, docente presso l'Università degli Studi di Verona (corso di Scrittura Creativa per Scopi Terapeutici) e professore associato all'Università di Pécs, in Ungheria, spiega che ci sono vari obiettivi per

cui si può utilizzare la scrittura creativa: «a scopo letterario artistico, questa disciplina insegna l'uso di diverse tecniche narrative e poetiche per creare testi dal valore estetico letterario. Nella scrittura creativa a scopo terapeutico, come nel nostro corso di 45 ore all'Università di Verona, si fa focus sul processo creativo ed espressivo della lingua, dei simboli e delle metafore e sull'aspetto sentimentale intuitivo della persona: la scrittura creativa viene esercitata con scopo specifico di autoriflessione e autoconoscenza, e offre l'opportunità di una riflessione sulla relazione tra sé e il mondo».

## LE DECISIONI

«La creazione di un testo», prosegue l'esperta, «è fondamentalmente diversa dalla sua lettura. La scrittura richiede l'autoesplorazione, una serie di decisioni e l'attenzione ai dettagli, e ha numerosi effetti psichici: ci aiuta a dare una struttura a ciò che ci accade, a organizzare le esperienze emotive e i pensieri e a tradurli in parole che possono portare sollievo immediato, così come a ridurre l'ansia e la frustrazione e aumentare il senso di controllo e creatività. Mentre scriviamo, attraversiamo vari processi che sviluppano l'intelligenza emotiva: impariamo a identificare ed esprimere i sentimenti, a condividere esperienze emotive personali, ad accettare noi stessi e gli altri, a dare e ricevere aiuto e conferma».

## IPAESI

**SECONDO GLI ESPERTI  
QUESTO TIPO DI ATTIVITÀ  
È ACCESSIBILE A TUTTI:  
ADOLESCENTI, GIOVANI,  
ADULTI, ANZIANI,  
E NON RICHIEDE TALENTO**

In Finlandia, Usa e Regno Unito, l'utilizzo della scrittura con obiettivi creativi terapeutici o di sviluppo ha una storia che risale già agli anni '70 e '80. In Gran Bretagna, l'associazione Lapidus è diventata una comunità di professionisti di fama internazionale (tra cui Victoria Field, Gillie Bolton, Fiona Hamilton e Kate Thompson) che lavorano con diverse modalità di scrittura.

«Nei laboratori di scrittura creativa utilizziamo esercizi di scrittura complessi (autobiografia creativa o creazione di una propria versione dopo un modello poetico), ma anche semplici (steli di frase, poesia programmata, poesia sensoriale)», precisa la professoressa Béres: «dopo la lettura e la discussione di un testo letterario, si scrive riflettendo sulle parole e sui temi che ci hanno colpito di più, rendendo il processo sempre più profondo». «Nella scrittura», conclude il docente, «ogni sentimento può essere espresso, così da abbattere le barriere emozionali e far crescere l'autoaccettazione. Questo tipo di attività è accessibile a tutti: adolescenti, giovani, adulti, anziani, e non richiede talento letterario, ma solo apertura verso se stessi e gli altri».

**Maria Serena Patriarca**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**JUDIT BÉRES, DOCENTE  
DELL'ATENEO DI VERONA  
«SI PUÒ PRATICARE  
PER STIMOLARE  
AUTORIFLESSIONE  
E AUTOCONOSCENZA»**



# Longevità e nutrizione sul fronte dei diritti

Economia e società/3

Elena Beccalli

**I**n un'epoca segnata da una transizione demografica senza precedenti, il binomio tra nutrizione e longevità rappresenta una nuova frontiera dei diritti umani. Inoltre, l'invecchiamento non deve essere inteso come un processo di sottrazione, bensì un'estensione della dignità umana assicurata anche dalle scelte alimentari. In questi due assunti è contemplato l'orizzonte di una nuova alleanza intergenerazionale. Nel tentativo di approfondirlo, partirei dall'evoluzione del concetto di nutrizione. Il cibo, infatti, non è più solo sostentamento, ma una sorta di "codice software" che istruisce le nostre cellule su come invecchiare. Soprattutto per chi vive con bisogni speciali - deficit cognitivi o malattie neurodegenerative - la nutrizione diventa un'importante forma di cura e inclusione sociale. Non è un caso che le grandi organizzazioni internazionali stanno sviluppando molte iniziative, che offrono una cornice di speranza, a partire da una radicale revisione delle politiche per la terza età. L'OMS ha avviato il Decennio dell'Invecchiamento in Salute (2021-2030), un progetto che identifica la nutrizione come uno dei pilastri per mantenere le capacità funzionali di ogni persona. A questo si affiancano le Nazioni Unite con il Decennio d'Azione sulla Nutrizione, recentemente esteso fino al 2030. Un'azione che sottolinea come i sistemi alimentari debbano diventare resilienti e inclusivi, garantendo che nessuno - specialmente gli anziani più vulnerabili - venga lasciato indietro (il principio del cosiddetto Leave No One Behind). Senza dimenticare la FAO che promuove l'accesso a diete diversificate per prevenire la malnutrizione proteico-energetica, una piaga silenziosa che colpisce milioni di over 65, riducendone drasticamente l'autonomia. Ma il problema della nutrizione corretta riguarda anche le giovani generazioni, una delle priorità assolute dell'OMS. Nel 2026, lo scenario globale descrive una realtà paradossale: per la prima volta nella storia, il numero di bambini e adolescenti obesi ha superato quello dei sottopeso. L'obesità infantile non è più un problema limitato ai paesi ad alto reddito, ma un'epidemia globale: sono 188 milioni i bambini e adolescenti in età scolare che a livello mondiale convivono con tale patologia (circa 1 su 10). Non

si tratta solo di un fenomeno determinato da scelte individuali, ma influenzato dall'ambiente alimentare che circonda i giovani. Da un lato, i social media bombardano i minori con pubblicità di alimenti non sani; dall'altro, spesso il junk food costa meno ed è più facile da reperire rispetto a un pasto fresco e bilanciato, specialmente nelle aree urbane degradate. Come è evidente, si tratta di un tema politico in senso ampio, di una questione sociale di primo livello.

Le risposte devono essere frutto di una sintesi tra scienza, politica e umanità, specie per quanto riguarda la nutrizione legata ai bisogni speciali degli anziani, dei bambini e dei giovani. Infatti, non esiste una dieta universale, poiché l'alimentazione deve essere adattata alla fase del ciclo di vita, alle specifiche patologie e all'attività fisica. Ma vi è di più. La nutrizione porta con sé un evidente valore sociale: per un anziano con bisogni speciali, l'atto di mangiare è spesso un baluardo di socialità.

Alla luce di queste riflessioni e delle evidenze scientifiche disponibili, desidero formulare un appello all'azione fondato su un impegno condiviso tra istituzioni, comunità e mondo della ricerca. Alle istituzioni, affinché riconoscano pienamente la nutrizione clinica come componente primaria dei livelli essenziali di assistenza. Alle comunità, perché riscoprano il valore del pasto condiviso, potente antidoto alla solitudine, che a sua volta rappresenta una delle cause più insidiose della malnutrizione. Alla scienza, infine, perché continui a innovare nel campo delle tecnologie alimentari senza mai perdere di vista la persona e la qualità dell'esperienza alimentare.

Di qui la costruzione di nuovi paradigmi economici per mettere al centro la dimensione antropologica in ogni fase della vita. Ciò rimanda a un profilo di giustizia intergenerazionale fondato su un'alleanza tra generazioni in cui il diritto a nutrirsi in modo adeguato diventi uno dei cardini di una cittadinanza pienamente inclusiva, capace di abbracciare ogni generazione.

Rettore Università Cattolica  
del Sacro Cuore

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Servizio II Report Istat

## Italiani longevi, ma i campani vivono 4 anni meno dei marchigiani. Ecco la classifica

L'aspettativa di vita nel nostro Paese è di 83,4 anni, ma i dati mostrano come la sopravvivenza in Italia sia oggi fortemente condizionata dal territorio di residenza

*di Marzio Bartoloni*

7 aprile 2026

Nel 1872 la speranza di vita in Italia era di appena 29,8 anni, tra le più basse in Europa, mentre in Paesi come Francia, Regno Unito, Danimarca, Paesi Bassi, Svezia e Norvegia era già compresa tra 40 e 50 anni. A incidere in modo decisivo era soprattutto la mortalità infantile. Da allora il calo della mortalità infantile è stato continuo, interrotto soltanto dalle due guerre mondiali e dalla pandemia influenzale del 1918-1919. E così oggi grazie ad un processo lungo, sostenuto dal miglioramento dell'alimentazione e dell'igiene, dai progressi della medicina, dalla diffusione dei vaccini e, dopo il 1978, dall'istituzione di un sistema sanitario universalistico nell'accesso alle cure l'Italia può considerarsi uno dei Paesi più longevi al mondo. Ma con un grande neo: al Sud in media si vive di meno con differenze anche molti grandi visto che i marchigiani vivono 4 anni più dei campani. Tutti i numeri sulla salute degli italiani sono contenuti nel report dell'Istat "La salute: una conquista da difendere".

### I dati per Regione e la differenza Nord-Sud

Con una speranza di vita alla nascita di 83,4 anni, oggi l'Italia è uno dei Paesi più longevi in assoluto. Tra il 1990 e il 2024 la speranza di vita alla nascita è cresciuta di circa 8 anni per gli uomini e di 6,5 per le donne, arrivando a 81,5 e 85,6 anni rispettivamente. L'età mediana alla morte nel 2023 - il parametro che indica che il 50% delle persone è morto prima di raggiungere quella determinata età, mentre l'altro 50% è morto dopo - è stata invece pari a 81,6 anni per i maschi e 86,3 anni per le femmine, con una importante variabilità territoriale: da meno di 82 anni in Campania a oltre 86 nelle Marche, con uno svantaggio di tutte le regioni più popolate del Mezzogiorno. In particolare sotto la mediana italiana alla morte (84,4 anni) ci sono Valle d'Aosta (84,3 anni), Puglia (84,1), Lazio (83,9), Calabria (83,8), Sicilia (83,3) e appunto in coda la Campania (81,9). Tra le Regioni sopra la mediana italiana alla morte dopo le Marche (86,1 anni) che guida questa speciale classifica ci sono Umbria (85,9), Molise (85,7), Toscana (85,7), Emilia (85,5), Abruzzo (85,4), Liguria (85,4), Basilicata (85,3), Trento (85), Piemonte (84,4), Veneto (84,8), Friuli (84,7), Lombardia (84,6) e Bolzano (84,5). Ma questa differenza tra Nord e Sud non è sempre stata così evidente come oggi.

### In passato mortalità più alta tra i maschi al Nord e donne al Sud

Nel 1990 la geografia della mortalità in Italia - spiega l'Istat nel suo report - mostrava differenze marcate sia tra le regioni sia tra uomini e donne. Per i maschi la distribuzione territoriale era eterogenea, con una mortalità più elevata soprattutto nelle aree settentrionali del Paese, mentre

per le donne – con livelli complessivamente più bassi – la mortalità risultava più elevata prevalentemente nelle regioni meridionali. Questa differenziazione rifletteva i diversi profili di rischio, legati alla maggiore esposizione maschile ai fattori comportamentali (fumo, alcol, incidenti stradali, rischi occupazionali) e al diverso rapporto con i servizi sanitari, effetto sia dei comportamenti individuali sia delle differenze territoriali nell'offerta e nell'accessibilità delle cure. Ma poi le cose sono cambiate infatti tra il 1990 e il 2023 la mortalità, standardizzata per età diminuisce del 43% tra gli uomini e di quasi il 40% tra le donne. Tuttavia, la riduzione è più marcata nelle regioni del Centro-Nord, dove in alcune regioni supera il 50%, mentre in quasi tutto il Mezzogiorno è intorno al 35%. Come risultato, nel 2023 le geografie maschile e femminile sono oggi sovrapponibili: entrambe mostrano livelli più elevati nel Mezzogiorno, con Campania e Sicilia nettamente distanziate dal resto del Paese, indicando come la sopravvivenza in Italia sia oggi fortemente condizionata dal territorio di residenza

### **La sfida dei 13 milioni di italiani pazienti cronici**

Ma se è vero che in Italia si vive di più, l'invecchiamento della popolazione pone nuove sfide sanitarie e sociali, legate all'aumento di patologie tipiche della vecchiaia (tumori e malattie cardiovascolari) e alla multimorbilità (la presenza simultanea di 2 o più patologie sulla stessa persona), che nel nostro Paese già interessa 13 milioni di individui. Tra i fattori principali che hanno contribuito, storicamente, all'aumento della longevità media, il drastico calo della mortalità entro il primo anno di vita, che nel 2023 si è attestata a 2,7 su mille nati vivi, uno tra i valori più bassi al mondo, mentre nell'Ottocento era di 230 su mille. Ma insieme ai guadagni di longevità, in Italia è aumentata la diffusione di patologie cronic-degenerative, tipiche dell'età anziana. I tumori sono passati dal 2-3% dei decessi alla fine del XIX secolo al 26,3% nel 2023, e le malattie cardiovascolari dal 6-8% al 30%, diventando dalla seconda metà del Novecento la principale causa di morte. Aumentano anche i diabetici e gli ipertesi, non solo per via dell'invecchiamento della popolazione ma anche per le nuove capacità diagnostiche, la precocità dei controlli e la diffusione di stili di vita scorretti.

### **Si riduce la quota di anziani in cattiva salute**

Allo stesso tempo, negli ultimi 30 anni la quota di persone che si dichiara in cattiva salute è diminuita dall'8% nel 1995 al 5,5% nel 2025. La prevalenza delle persone in cattiva salute cresce con l'età, in particolare tra le donne, ma sono proprio le fasce più anziane ad avere registrato i miglioramenti più significativi: nel 2025 ha dichiarato di stare male o molto male quasi il 28% delle donne di 85 anni e più, tra le quali la quota si è dimezzata rispetto al 1995; tra i coetanei uomini la quota si è ridotta dal 39,5 al 17,2%, avvicinandosi a quella della coorte 75-84. "Escludendo la parentesi del Covid, grazie a vaccini e antibiotici si muore molto meno per le malattie infettive e questo ha portato a un aumento della longevità - spiega Giovanni Rezza, epidemiologo e già a capo del Dipartimento della prevenzione del ministero della Salute -. Dopodiché l'invecchiamento di per sé comporta un aumento delle malattie cronic-degenerative, come tumori e malattie cardiovascolari". Rezza sottolinea il ruolo centrale della sanità pubblica per affrontare il cambiamento demografico. "Abbiamo un Sistema sanitario nazionale che certamente è stato una grande conquista e speriamo, anche se in tempi di crisi, di mantenerlo in vita e in efficienza", spiega l'esperto, che rileva tuttavia come "il fatto che la qualità dell'assistenza può essere diversa da Regione a Regione gioca un ruolo nelle differenze territoriali sull'aspettativa di vita".

# La svolta: medicina delle basse dosi

Esiste da oltre 30 anni: utilizza molecole già presenti nell'organismo in quantità ridotte per modulare i sistemi di regolazione biologica. Così torna al centro la prevenzione

di **MICOL FERRARA**

■ C'è una medicina che esiste da oltre trent'anni, ha prodotto ricerca, pubblicazioni e interesse clinico. Eppure, nel dibattito sanitario italiano, resta ai margini. Si chiama Low Dose Medicine, la medicina delle basse dosi. Un approccio che prova a cambiare prospettiva: non intervenire bloccando o sostituendo i meccanismi biologici, ma aiutare l'organismo a ritrovare i propri equilibri.

Il principio è lineare: utilizzare molecole già presenti nell'organismo - citochine, ormoni, neuropeptidi, fattori di crescita - in quantità molto basse, corrispondenti a quelle fisiologiche, per modulare i sistemi di regolazione biologica alla base delle condizioni di salute o di malattia. Non sopprimere un processo, dunque, ma regolarlo. Questo modello nasce dall'integrazione tra immunologia, endocrinologia, neuroscienze e biologia molecolare. Riconosce nelle proprie radici la psico-neuro-endocrino-immunologia (Pnei) e si inserisce nel più ampio paradigma della Medicina dei Sistemi, che considera l'organismo come una rete complessa di interazioni.

È una visione in cui corpo, mente ed emozioni sono strettamente interconnessi. Quando il dialogo tra sistema nervoso, endocrino e immunitario si altera, possono emergere molte patologie, spesso destinate a evolvere verso la cronicità. In questa prospettiva, la Low Dose Medicine si propone come uno degli strumenti per

intervenire sui network biologici più che su singoli bersagli. Da qui deriva anche una conseguenza precisa: riportare al centro la prevenzione e ripensare il ruolo del farmaco in una chiave più ampia, meno esclusivamente sintomatica.

Negli ultimi decenni, anche grazie al contributo al lavoro di medici come **Leonello Milani**, questo approccio ha trovato spazio nella ricerca di base. Le rassegne scientifiche parlano di oltre cento studi sperimentali sui mediatori biologici a basse dosi. E allora la domanda resta: perché se ne parla così poco?

Una parte della risposta è culturale. Nel dibattito pubblico, la Low Dose Medicine viene spesso ricondotta all'ambito delle medicine complementari, anche perché i farmaci low dose sono registrati in Aifa come medicinali omeopatici. Un inquadramento regolatorio che, tuttavia, non esaurisce il razionale biologico né la complessità del modello.

Il risultato è un confronto che si polarizza e fatica a entrare nel merito. Nel frattempo, però, i numeri raccontano altro. In Europa oltre 100 milioni di persone utilizzano medicine complementari e decine di migliaia di medici le integrano nella pratica clinica. Anche in Italia, milioni di pazienti affiancano questi approcci alla medicina convenzionale.

La questione, allora, non è solo stabilire chi abbia ragione, ma capire quanto spazio il sistema sanitario sia disposto a concedere a modelli diversi. La medicina contemporanea ha raggiunto risultati straordinari, ma nelle patologie cro-

niche - dove spesso si controllano i sintomi più che le cause - cresce l'interesse per approcci che lavorano sulla regolazione dell'organismo.

Ripensare il modello significa anche interrogarsi sull'assetto del Servizio sanitario nazionale, oggi spesso percepito come fortemente farmacocentrico. Spostare l'attenzione verso prevenzione e regolazione potrebbe rappresentare un cambio di paradigma. Come sottolinea **Alessandro Pizzoccaro**, presidente Guna, «la salute dell'uomo è un valore universale che va oltre il profitto». In questa prospettiva, diventa centrale anche il modo in cui si indirizzano le risorse: investire nella ricerca, più che nella protezione commerciale dei prodotti, può aprire a modelli diversi.

Qui si colloca la Low Dose Medicine, come parte di una visione sistemica della salute. Per i sostenitori, una possibile evoluzione della medicina. Per i critici, un ambito che necessita ancora di studi clinici solidi e indipendenti. Un confronto legittimo. E necessario. Quello che sorprende, semmai, è il silenzio. Perché trent'anni di ricerca, una presenza crescente nella letteratura scientifica e l'interesse di medici e pazienti meriterebbero almeno una cosa: essere messi al centro di una discussione aperta.

La scienza non avanza evitando le domande scomode. Avanza quando decide di affrontarle.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Servizio Giornata della salute

## **Insufficienza respiratoria, fisioterapia di precisione come modello di cura**

L'integrazione tra ricerca, pratica clinica e sviluppo tecnologico rende possibili approcci di medicina personalizzata capaci di rispondere in modo più efficace ai bisogni specifici dei pazienti

*di Andrea Lanza \**

7 aprile 2026

In occasione della Giornata mondiale della Salute promossa dall'Organizzazione mondiale della sanità, il tema "Together for Health. Stand with Science" richiama con forza la necessità di fondare i sistemi sanitari su un approccio evidence-based e su modelli organizzativi integrati: la collaborazione tra professionisti sanitari rappresenta un determinante chiave per migliorare gli esiti clinici, l'appropriatezza delle cure e l'equità di accesso ai servizi.

### **I modelli utili**

Come Associazione riabilitatori dell'Insufficienza respiratoria (ArIR), da oltre 35 anni sosteniamo con forza che la gestione delle patologie complesse, in particolare in ambito cardiorespiratorio, richiede l'adozione di modelli multidisciplinari e multiprofessionali: numerose evidenze scientifiche dimostrano come l'integrazione tra competenze diverse (mediche, fisioterapiche, infermieristiche e tecniche) sia associata a una riduzione della mortalità, a una diminuzione delle riospedalizzazioni e a un miglioramento significativo della qualità di vita dei pazienti.

### **La fisioterapia cardiorespiratoria**

Una collaborazione la cui urgenza è emersa in maniera particolare nel periodo della pandemia, in cui la presenza della figura del fisioterapista cardiorespiratorio si è dimostrata fondamentale al fianco degli altri professionisti sanitari per gestire il paziente in tutte le fasi della sua cura: una situazione di emergenza che ha evidenziato il ruolo determinante della fisioterapia cardiorespiratoria all'interno dei team interdisciplinari.

Diventa dunque fondamentale favorire l'adozione di modelli organizzativi mirati alla continuità assistenziale, dove la collaborazione tra i professionisti si concretizzi in percorsi di cura ben strutturati, condivisi e valutabili.

### **Formazione e tecnologie**

Questo richiede un impegno costante nell'ambito della formazione continua, dell'aggiornamento professionale e dell'applicazione di linee guida fondate sulle migliori evidenze disponibili. Inoltre, risulta imprescindibile integrare le nuove tecnologie digitali e i sistemi di telemedicina per migliorare ulteriormente la qualità dei servizi offerti.

Iniziative di respiro internazionale come la VI Edizione del più grande congresso sulla Fisioterapia Cardio-Respiratoria in Italia organizzato da ArIR in programma l'8, 9 e 10 maggio ad Assago, costruito attorno al tema della fisioterapia di precisione, rappresentano momenti fondamentali di crescita e condivisione in cui la comunità scientifica internazionale può incontrarsi e confrontarsi su innovazione, metodo scientifico, ricerca e buone pratiche per continuare a costruire una visione condivisa della salute, fondata sulla cooperazione e sulla centralità della persona.

### **Fisioterapia di precisione**

La fisioterapia di precisione ne è un esempio perfettamente calzante: l'integrazione tra ricerca, pratica clinica e sviluppo tecnologico consente infatti di implementare approcci di medicina personalizzata, in grado di rispondere in maniera più efficace ai bisogni specifici dei pazienti.

Oggi come ogni giorno ricordiamo come solo attraverso una collaborazione strutturata, coordinata e basata sull'evidenza scientifica sarà possibile affrontare le sfide sanitarie presenti e future, migliorando in modo tangibile gli esiti di salute della popolazione.

*\* Presidente ArIR, Associazione Riabilitatori dell'Insufficienza Respiratoria*



Servizio Sentenza

## Tar Lombardia, solo il medico può decidere la durata minima della visita sanitaria

Alle prestazioni specialistiche ambulatoriale si può dedicare più tempo rispetto a quello fissato dal tempario regionale: salva l'autonomia professionale

*di Pietro Verna*

7 aprile 2026

Il medico può dedicare ad ogni singola prestazione un tempo maggiore rispetto a quello prestabilito dal tempario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, pena la violazione dell' autonomia professionale. In questi termini il Tar Lombardia- Milano (sentenza n. 672/2026) si è espresso sui limiti dei tempari regionali previsti dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa -PNGLA

### La sentenza

Il Sindacato Nazionale Area Radiologica (S.N.R.) e due radiologi avevano chiesto l'annullamento della delibera della Giunta Regionale della Lombardia N° XII/2024 "Tempario unico regionale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale" evidenziando, da un lato, che i tempi ivi stabiliti erano inferiori ai tempi minimi individuati dal modello di appropriatezza prestazionale elaborato dalla Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica e, dall'altro, che il PNGLA non avrebbe consentito alle Regioni di intervenire sui tempi di esecuzione delle prestazioni.

La Regione aveva eccepito che:

- la controversia sarebbe rientrata «nelle competenze regionali in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale e di tutela della salute»;
- le linee guida della SIRM non sarebbero state qualificabili come raccomandazioni ufficiali dell'Istituto Superiore di Sanità, né come linee guida vincolanti ai sensi dell'articolo 5, comma 3, della legge 4 marzo 2017, n.24 (Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie).

Tesi che ha parzialmente colto nel segno. Il Tar, pur confermando la legittimità della delibera regionale, ha stabilito che le indicazioni contenute nel tempario "non assumono valenza vincolante nei confronti del professionista sanitario, il quale mantiene integra la propria autonomia nella determinazione della durata della singola prestazione, in funzione delle specificità del caso concreto"

### Considerazioni

La sentenza è in linea con l'articolo 29, comma 3, dell' Accordo collettivo nazionale per la specialistica ambulatoriale («Il numero di prestazioni erogabili per ciascuna ora di attività è determinato sulla base della tipologia e della complessità della prestazione, fermo restando che il

loro numero è demandato alla valutazione dello specialista ») e con l'orientamento secondo cui il tempario regionale «non impone prestazioni aggiuntive al medico, né incide sul suo orario di lavoro» (Tar Lombardia- Milano, sentenza 31 gennaio 2025, n.347).