

6 maggio 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





DIFENDIAMO L'EUROPA VALLEVERDE

la Repubblica



VALLEVERDE

Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



Rcultura Smith: per essere creativi serve restare adolescenti di ANNALISA CUZZOCREA a pagina 33



Rspettacoli Ancora Rolling Stones nuovo album a luglio di FILIPPO BRUNAMONTI a pagina 36

Mercoledì 6 maggio 2026 Anno 51 - N° 102

In Italia € 1,90

Trump alza lo scontro il Papa: predico la pace

Il presidente alla vigilia della visita di Rubio: Leone mette in pericolo i cattolici il pontefice: se mi vuole criticare dica la verità. Il segretario di Stato minimizza

Alla vigilia dell'incontro di papa Leone XIV con il segretario di Stato americano Marco Rubio, il presidente Trump continua ad attaccare il pontefice. "Leone mette in pericolo i cattolici". Il Papa non cambia linea e risponde con durezza: "Io predico la pace. Chi mi vuole criticare deve dire la verità". Ma Rubio minimizza l'ultimo scontro.

di CERAMI, CIRIACO MASTROLILLI e SCARAMUZZI alle pagine 2, 3 e 4

IL COMMENTO

Boicottare Canossa così Donald avvisa il suo uomo

di LUCIO CARACCIOLIO

Donald Trump ha attaccato il suo segretario di Stato, Marco Rubio, senza nominarlo. Lo ha fatto per via indiretta quanto palese, riprendendosi con Leone XIV affinché il suo teorico braccio destro ma effettivo critico interno intendesse. Il presidente considera la visita di Rubio al pontefice americano un'intollerabile Canossa.



Basilica di Santa Giustina (Padova). L'handbike di Alex Zanardi al funerale del campione e, sopra, gli atleti di Obiettivo3

Sempio non risponderà ai pm

Garlasco, l'indagato oggi in Procura. Interrogate le sorelle Cappa

Delitti Uno bianca Savi rivela in Rai: protetti dai Servizi Protesta dei parenti

di BALDESSARRO, DI FEO e MARRESE

a pagina 25



Andrea Sempio con l'avvocata Angela Tacca

di CARMINE R. GUARINO e MASSIMO PISA

Oggi Andrea Sempio, il commesso trentottenne indagato per l'omicidio di Chiara Poggi, dovrà presentarsi in procura a Pavia, ma non parlerà. Ascoltate per ore Paola e Stefania Cappa, cugine di Chiara, tenendole ben lontane dai riflettori.

alle pagine 12 e 13

Handbike, rose e note di Guccini l'addio a Zanardi è pieno di vita

dal nostro inviato MAURIZIO CROSETTI PADOVA

Il prete, che è un super prete dei fragilissimi, don Marco Pozza, dice che «sorellaccia morte si è presa solo il corpo di Alex».

a pagina 26

Il pilota dell'incidente "Alex mi salvò l'anima"

di EMANUELA AUDISIO

a pagina 27

Advertisement for Naturelle eggs, featuring a sun, a chicken, and the text 'FAMIGLIA LIONELLO le Naturelle UOVA BUONE DAL 1950'.

IL CASO

Viaggio nel padiglione russo l'Europa scrive alla Biennale

dal nostro inviato DARIO PAPPALARDO VENEZIA

Turisti e acqua alta Venezia travolta dalla doppia marea

dal nostro inviato GIAMPAOLO VISETTI VENEZIA

a pagina 23

Dalla Russia con amore. «Sono felice», dice Anastasia Karneeva, alla fine della prima giornata di apertura per gli addetti ai lavori. Le polemiche che piovono sulla Biennale di Venezia non sembrano sfiorare il Padiglione di Mosca ai Giardini, che si è ormai trasformato in una discoteca. Sulla pista ballano ritmi metallici. Qualche giovane sembra avere bevuto un bicchiere di troppo.

a pagina 22, servizio di RIFORMATO



Mattarella incita chi fa cinema: lavorate in libertà

di BEI e FINOS

a pagina 21



CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 63821
Roma, Via Campania 59 C - Tel. 06 688281



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

SANMARCO INFORMATICA logo and website information.

L'evento La festa del Corriere racconta Bologna di Marco Madonia e Francesco Rosano a pagina 29

Il nuovo album «Foreign Tongues» dei Rolling Stones di Viviana Mazza a pagina 41

SANMARCO INFORMATICA logo and website information.

Lavoro, istruzione L'ITALIA SOTTO ESAME di Maurizio Ferrara

Pochi sanno che la Ue effettua un monitoraggio annuale non solo sui conti pubblici, ma anche sulla situazione sociale dei Paesi membri. È un processo relativamente nuovo (siamo alla seconda edizione), e non sono previste sanzioni. Si tratta però di qualcosa di più che un semplice esercizio statistico. Il fine è quello di misurare il grado di convergenza sociale fra Paesi e individuare i «rischi» che eventuali deviazioni possono provocare a livello nazionale e europeo. Anche se il welfare è di competenza prevalentemente nazionale, ci sono due buoni motivi per occuparsi di convergenza. La prima è che i governi si sono impegnati a rispettare obiettivi comuni, quelli che caratterizzano il modello europeo o, nel gergo della Commissione, lo «European way of life»: alti livelli di occupazione, protezione e giustizia sociale, pari opportunità, inclusione e così via. Il Pilastro europeo dei diritti sociali, adottato nel 2017, ha elencato in modo chiaro i venti principi che ispirano la dimensione sociale della Ue. È dunque importante verificare il rispetto effettivo di questi principi e promuovere l'allineamento verso l'alto degli standard nazionali. La seconda ragione è di ordine economico e sistemico. In società che invecchiano rapidamente, alcuni aspetti della struttura sociale dei singoli Paesi giocano un ruolo importante per la sostenibilità e la crescita. Pensiamo ai tassi di occupazione, ai livelli di povertà (in particolare quella educativa), di istruzione e formazione.

continua a pagina 32

Nuovo attacco della Casa Bianca al Pontefice. Tajani: non condivisibile. Rubio domani in Vaticano

L'altolà del Papa a Trump

Il tycoon: Leone mette in pericolo i cattolici. La replica: chi mi critica dica la verità

GLI SCENARI E I TIMORI America via dalla Nato? Difendere l'Europa costerà altri mille miliardi di Giuseppe Sarcina a pagina 6



Il segretario di Stato Usa Marco Rubio, 55 anni a fine mese

Trump ancora contro papa Leone. Questa volta l'accusa è di «non difendere i cattolici». «Chi mi critica dica la verità» la replica di Prevoist. Il nuovo attacco alla vigilia della missione del segretario di Stato Rubio in Vaticano. da pagina 2 a pagina 8

MELONI PREPARA IL VERTICE La strategia Usa e le perplessità di Palazzo Chigi di Simone Canettieri

PADOVA, FOLLA AI FUNERALI Addio a Zanardi Il figlio: una vita meravigliosa di piccole cose



«La sua voglia di mordere la vita diventa testamento», ha detto don Marco ai funerali di Alex, un campione unico anche nelle piccole cose di tutti i giorni. alle pagine 22 e 23

DISABILITÀ E «DOPO DI NOI» Ora una legge nel nome di Alex di Enzo d'Errico a pagina 32

Al Quirinale L'incontro con i candidati per i David di Donatello



Il presidente Sergio Mattarella stringe la mano all'attrice Valeria Golino durante la cerimonia di presentazione dei candidati ai David di Donatello

Mattarella, l'appello con gli attori «Il cinema è libertà, va aiutato» di Valerio Cappelli e Monica Guerzoni a pagina 16

Il presidente Mattarella incontra il mondo del cinema in occasione dei David di Donatello. «È la storia del nostro Paese. Un patrimonio culturale» dice il capo dello Stato. Infine l'appello a difendere e aiutare il cinema.

Il caso I legali: hanno collaborato Garlasco, il racconto delle gemelle Cappa Il giorno di Sempio



Per le gemelle Paola e Stefania Cappa, cugine di Chiara, lunghi interrogatori ieri nella caserma dei carabinieri «Montebello», a Milano. Fuori, una folla di giornalisti e tanti fotografi. Impossibile vederle. Le sorelle, che sono testimoni, hanno dovuto dichiarare di amicizie a Garlasco e di vecchie dichiarazioni. alle pagine 20 e 21

L'INCHIESTA SU MADRE E FIGLIA AVVELENATE Ricina, il cerchio si stringe: «Sospetti su 4 o 5 persone» di Alessandro Fulloni a pagina 24

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Una vita al VAR

Sui social trovi le foto di Giorgia Meloni sul letto in sottoveste e pensi ovviamente che si tratti di un falso, neanche Trump si farebbe immortalare così (forse). Invece sotto la foto leggi i commenti imbizzarriti dell'Indignato Collettivo che scarica i suoi «vergognati» a raffica, mentre un certo Roberto arriva a deprecare la caduta di stile della presidente del Consiglio «indegna del ruolo che ricopre». A quel punto ti assale il dubbio che siano false anche le indignazioni, perché persino un analfabeta di ritorno, ma pure di sola andata, si rifiuterebbe di credere che, dopo un'intera giornata trascorsa ad ascoltare le stravaganze di Giuli e gli elenchi di Salvini, Meloni possa ancora avere la forza di farsi un selfie in camera da letto e la voglia poi

di diffonderlo in Rete, a disposizione dei suoi odiatori. «Che cos'è la verità?» chiedeva Pilato a Gesù prima di lavarsene le mani, inaugurando una moda che dura tuttora. La verità è che con l'intelligenza artificiale tutto sta diventando credibile, soprattutto l'incredibile. «Verificare prima di credere e credere prima di condividere» dice la Meloni vera in tailleur, e ha talmente ragione che i politici per primi farebbero bene a seguirne il suggerimento, anziché trasformare ogni sussurro di cronaca in arma polemica. Senonché sottoporre la vita al perenne controllo del VAR richiede talmente tanto tempo, e fatica, e un po' a tutti noi risulta molto più comodo credere solo a ciò che ci fa comodo.

Edison advertisement: Futuro in corso. Da oltre 140 anni, siamo impegnati per il progresso e la sicurezza energetica del Paese. Anche adesso, anche qui. Diventiamo l'energia che cambia tutto.

L'ULTIMO ALBUM
Immortali Rolling Stones
"Ci divertiamo ancora"

SIMONASIRI - PAGINA 27



L'INEDITO
Bobbio-Spadolini
il carteggio sugli ideali

PIETRO POLITO - PAGINE 24 E 25



IL PERSONAGGIO
Polonara: "Lascio il basket
voglio farlo da campione"

MATTEO DESANTIS - PAGINA 29

1,90€ II ANNO 160 II N.119 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL.353/03 (CONV. IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TD II WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 6 MAGGIO 2026

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



HORMUZ, DRONI CONTRO CACCIATORI PEDINIERI AMERICANI. IL PRESIDENTE: SOLO SCARAMUCCE. HEGSETH: LA TREGUA CONTINUA

Papa-Trump, alta tensione

Nuovo attacco alla vigilia del vertice con Rubio: il pontefice non difende i cattolici. Prevost: dica la verità

IL COMMENTO

La guerra santa del tycoon

FRANCO GARELLI

Il nuovo e violento attacco di Trump al Papa può essere rubricato come una delle tante farneticazioni a cui il presidente Usa ci ha da tempo abituati, ma forse contiene degli elementi di retroscena di maggior peso, già accennati in precedenza ma ora più direttamente evocati. - PAGINA 23

IL RETROSCENA

Altolà della premier "Sempre con Leone"

ILARIO LOMBARDO

In questa fase non è molto complicato per Giorgia Meloni prendere le distanze da Donald Trump. Sembra passata un'eternità da quando si mandavano i complimenti a vicenda o gli staff di fondevano le foto della loro assoluta complicità; eppure sono trascorsi solo un pugno di mesi. Ieri, però, la presidente del Consiglio ha fatto una scelta precisa, molto tattica, elaborata con i suoi consiglieri. Non ha definito, come l'ultima volta, «inaccettabili» gli attacchi di Trump a papa Leone XIV. - PAGINA 4

L'INTERVISTA

Campbell: i populistici più forti di Starmer

MARCO VARVELLO

Le amministrative vedranno una sconfitta pesante per i Laburisti. È la sorte che stanno subendo i partiti di governo in tutta Europa. Il problema non è Starmer, ma la protesta che premia i partiti populistici. Così Alastair Campbell, guru della politica britannica. - PAGINA 8

DIMATTEO, GALEAZZI, MAGRI, SIMONI, STABILE

Donald Trump torna a criticare il Papa. Lo fa in un'intervista concessa a un network tv e streaming conservatore. Secondo il tycoon, a Leone XIV «va bene se l'Iran ha l'arma nucleare», e con questo il Papa «mette in pericolo molti cattolici». Dichiarazioni rilasciate poco prima che il segretario di Stato americano Marco Rubio arrivi a Roma. Ne frattempo si ripetono gli scontri armati nello Stretto di Hormuz, ma si continua a trattare. - CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 2-7

L'ALLARME DELL'EMI

Stangata energia La Bce: tassi più alti

BARBERA, BRESOLIN, GORIA

Quattrocentocinquanta euro, che in caso di conflitto prolungato possono arrivare a quota 2.270 euro. È il costo legato alla crisi energetica che ogni famiglia italiana, in media, dovrà pagare quest'anno. La Bce, intanto, è pronta a intervenire. - PAGINE 10 E 11

LE IDEE

Autolesionismo Usa nel pantano persiano

GABRIELE SEGRE

Una domanda torna puntuale ogni volta che Washington applica il manuale di autolesionismo geopolitico: com'è possibile che la più grande potenza del mondo si lanci in una guerra sapendo che vincerle è più raro che sbancare alla lotteria senza comprare il biglietto? - PAGINA 7

GIALLO DI GARLASCO, SENTITE DAI PM LE GEMELLE CAPPA, UNO BIANCA, LE CONFESSIONI DI ROBERTO SAVI

Misteri d'Italia

GENTA, NEUMANN DAYAN, SIRAVO, ZANCAN



"Noi, Chiara e i video"

MONICA SERRA



"Noi, coperti dai servizi"

FRANCESCA FAGNANI

Paola e Stefania Cappa interrogate sul delitto PAGINE 14, 15 E 23 Roberto Savi intervistato da Fagnani per "Belve" PAGINE 10 E 17

IL CASO

Meloni, la foto con l'AI in lingerie e la parabola del deep fake

GIANLUCA NICOLETTI



La tattica del «vittimismo algoritmico» non l'ha inventata Giorgia Meloni. Lei però è stata bravissima a trasformare il «caso sotto veste». MALFETANO - PAGINA 13

PARLA L'ARTISTA UCRAINA

Kadyrova: traditi dalla Biennale

AMABILE, TAMBURRINO

«La Russia non doveva partecipare alla Biennale che si apre oggi a Venezia», afferma Zhanna Kadyrova, autrice dell'opera simbolo dell'Ucraina nell'esposizione delle polemiche. L'artista ucraina, nata nel 1981 a Brovary, vicino a Kyiv, non vuole sentir parlare di arte che unisce i popoli in guerra. Dice che della Russia non sarà mai amica e che sperava nel governo italiano quando ha capito che la Biennale non considerava un problema la presenza dei russi. - PAGINA 12

LE IDEE

La cancel culture della nostra destra

SIMONETTA SCIANDIVASCI

Desistere, con la D. D. di destra, così ci capiamo. Questo è l'ordine, anzi il contordine, anzi l'induzione che l'egemonia culturale meloniana produce, più che prescrivere. Quattro anni e due Biennali dopo. - PAGINA 23

Buongiorno

Ho sempre pensato - e non mi pare nemmeno una pensata così irraggiungibile - che le candidature degli immigrati alle amministrazioni locali non fossero tanto segno di invasione quanto di integrazione. La via democratica alla tirannia religiosa, raccontata in *Sottomissione* da Michel Houellebecq, è una trovata da narrativa "à la page", mentre la foto di Hassan Haggag, ventenne, nata in Italia, studentessa in Scienze politiche, candidata al Consiglio comunale di Vigevano con Lega, e ritratta sul volantino elettorale con il velo, è l'immagine di una ragazza che crede nella vita di comunità, nelle regole democratiche, nelle istituzioni. In lista con lei c'è anche Hussein Ibrahim, portavoce della comunità islamica di Vigevano che di sé dice d'essere un esempio di integrazione: sono cresciuto qua,

Il Dio dei buoni

MATTIA FELTRI

ho sempre lavorato, ho messo su famiglia. Gli immigrati, soprattutto di seconda generazione, si candidano sempre più spesso, da Nord a Sud, a sinistra e a destra, ed è una buona notizia: è la fuga dalla soluzione dell'integralismo. Soltanto che Hussein Ibrahim ha annunciato la candidatura su Facebook «nel nome di Allah». E Matteo Salvini - già travolto dalle proteste degli elettori, ostili ai musulmani in Italia, figuriamoci nella Lega - ha detto che lui i fanatici in lista non li vuole. Ha proprio detto così: fanatici. Il povero Hussein Ibrahim aveva probabilmente scelto il partito di Dio, patria e famiglia, convinto che andasse bene anche il suo Dio, Allah. Invece no: il suo Dio è per forza il Dio dei fanatici, quello buono è il nostro. E ora ditemelo voi chi è il fanatico fra Hussein Ibrahim e Matteo Salvini.

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° 121
Settimanale di Napoli - 1.407/2024 art. 1 (L. 63/2014)

NAZIONALE



Mercoledì 6 Maggio 2026 • S. Domenico savio

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

L'inserto sugli Internazionali di Roma

Sinner per la storia È Foro imperiale



L'intervista
Binaghi
«Tennis, boom
senza limiti»

Sorrentino nell'inserto



Primo viaggio dopo il tumore
La principessa Kate
riparte dall'Italia
Visiterà un asilo

L'articolo di Vittorio Sabadini a pag. 7

L'editoriale LE DUE FACCE DELLA GUERRA

Giuseppe Vegas

I nostri nonni conoscevano le guerre per averle patite direttamente. I ragazzi del terzo millennio le conoscono per averle sentite raccontare o solo lette sui libri di scuola. Ne sono stati così tanto lontani da considerarle un qualcosa che non li riguarda. Oggi la pace conquistata nel secondo dopoguerra sta cedendo il posto alla conflittualità. La possibilità concreta della guerra è entrata a far parte della nostra vita collettiva: evento che tutti sperano non possa toccarci direttamente, ma che segna le nostre giornate. Dato che ormai siamo abituati a rappresentarci la vita come un concatenarsi di "storie", anche la guerra si va trasformando in evento sociale su cui sbizzarrirsi nei commenti.

In occasione della celebrazione del 165° anniversario della costituzione dell'Esercito, il Presidente della Repubblica Mattarella ci ha ricordato, ancora una volta, che disporre di un apparato di difesa moderno ed efficiente costituisce la migliore garanzia nei confronti di possibili aggressioni dall'esterno. Può sembrare una inutile ripetizione di un concetto che dovrebbe costituire la base di qualsiasi società e dell'esistenza degli Stati, che sono nati proprio con questa funzione, ma non lo è. Per il semplice fatto che non ci rendiamo più conto che è proprio una difesa efficace lo strumento per scongiurare la nascita di un conflitto, dato che, nella marmellata ideologica in cui viviamo, non esiste più distinzione tra difesa e guerra.

Continua a pag. 25

LA SFIDA ALLA VIGILIA DELLA VISITA DI RUBIO A ROMA

Trump, nuovo attacco al Papa

► Il presidente Usa: mette a rischio i cattolici nel mondo. Leone: predico la pace, chi mi critica lo faccia con la verità. Gelo del governo, Tajani: «Noi siamo col Pontefice». E il tycoon minaccia ancora Teheran

NEW YORK Alla vigilia della visita di Rubio a Roma Trump attacca ancora Leone

Giansoldati, Guaita, Sciarra e il focus di Lorenzo Vita alle pag. 2 e 3

Il tecnico spinge i suoi ma chiede chiarezza sul futuro



Gasp-Roma, storie tese e sogno Champions

Stefano Carina

Al l'attacco. Anche quando la partita è finita. Anche nel momento in cui è uscito vincitore dal gioco della torre con Ranieri. Gasp non arretra, anzi rilancia. E chi pensa che

le sue parole nel post Roma-Fiorentina siano rivolte a Massara ha capito poco. Il ds, sfiduciato in pubblico alla vigilia del match contro il Bologna, è il bersaglio (...) Continua nello Sport

Aloisi e Angeloni nello Sport

Milano chiude a -2,27, solo Londra in controtendenza I mercati credono allo scudo di Donald Listini in positivo, calano gas e greggio

ROMA Giù gas, greggio e lo spread Btp-Bund

Andreoli a pag. 4

I focus del Messaggero

- I Gilt inglesi e la débacle di Starmer
- Il piano italiano per l'energia dalla Libia

Roberta Amoroso e Francesco Bechis alle pag. 4 e 5

Intervista al presidente svizzero Guy Parmelin

«Crans, errore quelle fatture Non faremo pagare le cure»

► «Cercheremo una deroga agli accordi Ue sulle spese sanitarie»

ROMA Il presidente della Confederazione svizzera a Roma

Pace a pag. 6

Le cugine ascoltate sui rapporti «stretti» Chiara-Andrea

Garlasco, le «verità» delle gemelle Cappa Sempio tace con i pm

Di Corrado e Guasco a pag. 11



I funerali a Padova



ZANARDI E L'ARTE (DIMENTICATA) DELL'IRONIA

Guido Boffo

Tra le tante eredità di Alex Zanardi - la forza interiore, la sacralità della vita, il coraggio che permette di superare i nostri limiti - ce n'è una passata quasi inosservata.

Continua a pag. 25

LA SALUTE È UNA PARTITA
CHE GIOCHIAMO IN DOPPIO CON TE

VILLA MAFALDA
Via Monte delle Gioie, 5 Roma
06 86 09 41 - villamafalda.com

Il Segno di LUCA

ACQUARIO LIBERO DAI PESI

Plutone diventa retrogrado e la configurazione ti presta un grimaldello con cui andare a scavare oltre i blocchi che ti impediscono di liberarti di una pesantezza superflua. Tu ora trasformati in apprendista stregone e muoviti a retromarcia dietro nella zona invisibile. Potrai tirare quel filo altrimenti impercettibile che ti svincola dagli attuali freni. L'azione vincente la realizzi nel lavoro, con piccole mosse da prestigiatore.

MANTRA DEL GIORNO

La magia si traveste da banalità.

L'oroscopo a pag. 25



Mercoledì 6 maggio 2026

ANNO LIX n° 104
1,50 €
San Venerio di Milano
mercato

Edizione online
dal 06/02

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



VALLEVERDE

Editoriale

La "lezione" del terremoto in Friuli LE INTUZIONI DELLA RINASCITA

PAOLO LAMBRUSCHI

I Friuli non dimentica. La frase simbolo della gratitudine dei friulani per chi venne ad aiutarli sin dalle ore successive al terremoto del 6 maggio 1976 venne scritta sulle macerie di una casa crollata. Ed è stata rispolverata non solo per essere stampata sulle magliette dei volontari degli eventi commemorativi, ma perché rappresenta ancora dopo mezzo secolo i sentimenti di questa terra. Perlopiù di chi visse quei 59 interminabili secondi della scossa che 50 anni fa devastò la fascia delle colline a nord di Udine portandosi via quasi mille vite. Ma la frase non ricorda solo la grande ondata di solidarietà che aveva portato migliaia di volontari da tutta Italia ad aiutare la popolazione in ginocchio. Significa anche memoria del dolore eterno di chi ha perso sotto le macerie genitori, mogli o mariti, figli, fratellini e sorelline, compagni di scuola e d'infanzia. Mezzo secolo dopo le ricatrici fanno ancora soffrire le famiglie. Solidarietà e dolore danno il senso delle celebrazioni religiose con la Messa di domenica scorsa e civili con il presidente Mattarella e la premier Meloni nella caserma G6i Pantanelli di Gemona, uno dei luoghi simbolo del terremoto. Mancano all'appello ormai molti protagonisti di quei giorni tragici. Eppure il senso della memoria e della trasmissione di quella esperienza è ricordare ai "frutis", i figli in una bellissima espressione friulana, che 50 anni fa dalla morte e dalla diaziazione nascono novità importanti, come ha ricordato il Cardinale Zuppi nella Messa di domenica pomeriggio. Valori come la solidarietà salvarono le comunità insieme a tre innovazioni.

continua a pagina 14

Editoriale

Immigrazione, nascite e futuro CULLE VUOTE E SPERANZA

MAURIZIO AMBROSINI

In un Paese dalle culle sempre più vuote, i nuovi nati da genitori immigrati vanno in controtendenza, contenendo le perdite quasi 50.000 nel 2024 su un complesso di 370.000 nascite (-10.000 rispetto al 2023). Non per tutti questa è una buona notizia: abbiamo assistito al rilancio della rumorosa campagna per la "remigrazione", sotto lo spauracchio della Grande sostituzione etnica. Le nascite da famiglie immigrate sarebbero la punta di lancia di un fantomatico piano per sovvertire l'identità culturale del Paese, rimpiazzando la popolazione originaria con tribù di occupanti etnicamente e religiosamente estranei alle nostre tradizioni. Ma anche condogliando una visione più simpatica del successo immigrato al nostro esangue bilancio demografico alcune riflessioni s'impongono: la natalità, anche per gli immigrati, rimanda a più ampie questioni sociali. Vanno considerati tre punti di attenzione. Anzitutto, stanno calando le nascite anche tra gli immigrati. Nel 2012, dopo le grandi sanatorie dei governi di centro-destra nel primo decennio di questo secolo, le nuove culle avevano raggiunto quota 80.000. Ora il dato è calato di 30.000 unità, per diversi fattori: meno ingressi e meno ricongiungimenti familiari, in contrasto con la speculazione propagandistica sull'invasione; più acquisizioni di cittadinanza, malgrado i tempi lunghi e gli ostacoli normativi; ma pure forzato adeguamento ai vincoli di un sistema sociale in cui bassi salari, penuria di abitazioni e costi sopportabili, carenza di servizi per l'infanzia, alti costi della vita, obbligano anche le famiglie immigrate a ridimensionare le proprie aspirazioni di genitorialità. Cioè a ridurre il numero di figli.

continua a pagina 14

IL FATTO Nuovo affondo del presidente Usa alla vigilia della visita del segretario di Stato Rubio in Vaticano

«Predico il Vangelo»

Trump attacca il Papa: «Permette all'Iran di avere l'atomica, mette in pericolo i cattolici»
Leone XIV replica: la Chiesa sempre contro le armi nucleari, chi critica lo faccia nella verità

WASHINGTON

L'arcivescovo McElroy: ma Prevost è il pastore che può unirci davvero

Il cardinale e arcivescovo di Washington Robert Walter McElroy: «Le critiche alla guerra? Non sono interventi contro qualcuno, ma affermazioni di principi. Sono parole esigenti ma coerenti con il Vangelo. Preoccupanti e dolorosi invece gli attacchi di Trump. L'aggressività può rendere difficile il dialogo».

Mollinari e Muller
a pagina 5

BAMBINI SOTTRATTI

L'Europol localizza 45 minorenni ucraini portati in Russia

Si erano perse le tracce quattro anni fa, ma altri 45 bambini ucraini sono stati localizzati dagli investigatori europei in territori fedeli a Mosca. Ripartirli indietro sarà la vera sfida. Dopo gli annunci in una breve tregua da parte del presidente russo Putin e dell'omologo ucraino Zelensky, la notizia riapre uno spazio di speranza.

D'Amato e Scavo
a pagina 6

LUCA CAPOZZI

Intervistato dall'emittente conservatrice *Soken News*, il presidente americano Donald Trump ha accusato papa Leone XIV di essere favorevole al fatto che Teheran abbia armi atomiche. Un'affermazione ripetuta più volte dall'escalation retorica cominciata il 12 aprile. «Chi vuole criticarmi perché predico il Vangelo, che lo faccia con la verità», ha risposto Robert Prevost che ha ricordato l'inesquivabile contrarietà della Santa Sede alle testate nucleari. La dottrina cattolica da anni condanna non solo l'impiego ma anche il possesso degli arsenali atomici. L'ennesimo affondo del tycoon avviene alla vigilia del viaggio di Marco Rubio che domani sarà ricevuto da Leone XIV. «Mi aspetto un buon incontro, con apertura. Il segretario di Stato non viene a parlare della questione odierna», ha ribadito Prevost. La terza conversazione tra il capo della diplomazia Usa e il primo Papa statunitense si svolgerà in uno scenario segnato dalle crisi internazionali. Sul tavolo anche il dossier Cuba.



Papa Leone XIV

Mollinari e Napolitano alle pagine 2-3

I nostri temi

ATLANTE AFFETTIVO

Per i ragazzi la felicità si trova nel quotidiano

LUIGI BALLERINI

Se ci potessimo l'obiettivo, noi adulti, di pervenire a una definizione scritta di felicità è innegabile che faremmo una certa fatica. Inghombati e appesantiti da disillusioni, sconfitte e tradimenti impiegheremo un po' per trovare una formula che possa davvero soddisfarci, tutti presi da una lunga serie di distinguo, di se e di ma.

A pagina 15

LAVORO

I mestieri dell'IA li deve definire la contrattazione

MICHELE TIRABOSCHI

A pagina 15

POLITICA | Acil, Caritas, 20 associazioni

Una piattaforma per coinvolgere e far pesare i giovani

ELISA CAMPISI

Le nuove generazioni vivono oggi una contraddizione profonda: sono chiamate ogni giorno a reggere il peso di un presente complesso, ma raramente ricevono il potere necessario per cambiarlo. Eppure, proprio da loro arrivano domande radicali di giustizia, autonomia, dignità, cura, pace, comunità di pari e democrazia. E a partire da queste premesse che una condotta di 22 associazioni eterogenee - da Acil, ActionAid, Anzi, Caritas e CoNNGI fino al Forum Disuguaglianze e Diversità e Legambiente - ha lanciato ieri "Ci siamo! Potere e libertà per le nuove generazioni", una piattaforma di nove proposte concrete per aprire opportunità di partecipazione politica e dare potere ai giovani sulle decisioni. Le proposte sono state elaborate lungo nove mesi di incontri tra le varie realtà coinvolte e a partire dai temi individuati soprattutto dai ragazzi nei diversi ambiti della vita: dall'istruzione al lavoro, la cura e la casa.

Servizi a pagina 10

PADOVA | In migliaia ai funerali dell'atleta paralimpico. Don Pozza: sapeva trovare sempre il bene



Servizi a pagina 9

Zanardi, speranza contagiosa

ANTONELLA MARIANI

Inviata a Padova

«Quanti miracoli sono tra noi...»: il canto d'apertura accoglie la bara di legno chiaro di Alex Zanardi, preceduta dal lungo canto degli atleti in carrozzina di Obiettivo 3, una delle eredità che il campione paralimpico scomparso il primo maggio a 59 anni lascia al mondo. La Basilica di Santa Giustina, a Padova, è gremita: in duemila dentro, qualche centinaio fuori, sotto la pioggia.

L'ECONOMIA CIVILE

Giochi da tavola in carcere per ri-costruire le relazioni

Benedettelli nell'allegato

IL RAPPORTO ASVIS

Sviluppo sostenibile un'Italia a due velocità

Campisi a pagina 11

AFRICA E AMBIENTE

Il cuore verde del Sudan oggi è una terra arida

Lambruschi a pagina 12

Polsi

Il medico psichiatra prescriveva e noi immobilizzavamo polsi e caviglie al letto. Era una forma di cura, un tentativo di preservare il paziente dal pericolo di una violenza che poteva diventare devastante anche e prima di tutto per se stessi. Io ero poco più che un ragazzo, lavoravo come infermiere, era il mio primo reparto, alcune di quelle esperienze non me le scorderò mai. Anche adesso, mentre sto scrivendo e le mie dita battono sulla tastiera di un computer, rabbrivisco al pensiero che qualcuno, un giorno, potrebbe bloccare le mie mani. Fermare i polsi, immobilizzarli, l'hanno fatto anche a mio padre, che

Corpo
Alessandro Dielo'

voleva liberarsi dal casco che erogava flussi di ossigeno, in tempo di Covid, quel casco che ha solo iluso di guarire e che invece non è servito a salvarlo dalla morte. Così quando guardo il Crocifisso mi fermo spesso a chiedermi cosa sia stato per Cristo essere inchiodato mani e piedi a una croce. Mani che avevano accarezzato e guardato, piedi che avevano camminato il passo degli ultimi, cosa sarà stato per Cristo essere legato a un legno? Sovrappongo spesso le immagini, i malati, mio padre, Cristo, convinto che il giorno in cui sarò costretto a una qualche forma di immobilità sentirmi simile a loro potrà aiutarmi a percepire la vicinanza del Padre che slega e libera.

Agorà

SCIENZA

Gallese: «Il digitale non esclude il corpo, ma lo riconfigura»

Lavazza a pagina 19

DOCUMENTARIO

Santità sociale: viaggio nella storia della guarigione

Gianotta a pagina 21

FORO ITALICO

Provaci ancora Zverev. L'ora o mai più della Gen Z del tennis

Be a pagina 22

LUOGHI INFINITO

IL SOGNO DEL VOLO

Disponibile in edicola e online su luoghidelinfinito.it



316
Maggio 2026

Contratti sanità il rinnovo sprint vale 209 euro

di **ROSARIA AMATO**

Prove di normalità nella Pubblica Amministrazione. Dopo anni trascorsi a essere indicati come gli ultimi della classe, quelli che rinnovavano i contratti anni dopo la scadenza, adesso all'Aran si corre, e ogni giorno c'è un tavolo diverso, e il rinnovo si riferisce al triennio in corso. Ieri è stata la volta della sanità: aumenti medi di 209 euro ma affiancati da indennità specifiche, come quella di pronto soccorso per gli infermieri, che fanno crescere in modo sensibile questa cifra. «Abbiamo fissato un calendario serrato, con le prossime riunioni plenarie già

convocate per il 12 e il 26 maggio, per cercare di chiudere il contratto entro luglio», afferma il presidente dell'Aran, Antonio Naddeo. In realtà alcuni dei sindacati sono titubanti, qualcuno ancora non si esprime, quello delle risorse è un tema delicato anche se è anche quello su cui meno incidono le trattative, visto che vengono stanziati dalle leggi di Bilancio. La Fials per esempio esprime «una valutazione prudente e critica», e chiede, dopo anni segnati da «carichi di lavoro crescenti, croniche carenze di personale e una progressiva perdita di potere d'acquisto» un rinnovo contrattuale che «rappresenti un vero cambio di passo». La Pa ci prova: come gli stessi sindacati riconoscono, non solo le risorse sono stanziati già per il triennio 2028-2030, ma c'è

un forte orientamento a valorizzare le professionalità maggiormente in prima linea. In particolare, per gli infermieri c'è un incremento dell'indennità di specificità, finanziato con 480 milioni di euro annui dalla legge di Bilancio 2026; per il personale impegnato nella tutela del malato sono previsti ulteriori 193 milioni e per chi lavora nei pronto soccorso si aggiungono 35 milioni rispetto alle risorse già stanziati nel precedente contratto.



ILLUSTRATE LE RISORSE PER IL TRIENNIO 2025-2027

Rinnovo Ccnl Sanità, aumenti fino a 209 euro

DI ALBERTO MORO

Aumenti stipendiali fino a 209 euro medi mensili, arretrati intorno a 1.200 euro e 1,537 miliardi di risorse a regime dal 2027. Sono i numeri chiave del rinnovo del Contratto collettivo nazionale di lavoro del Comparto Sanità 2025-2027, illustrati ieri dall'Aran nel corso dell'incontro con le organizzazioni sindacali. Il contratto riguarda oltre 590mila addetti del Servizio sanitario nazionale, tra infermieri, Oss, tecnici sanitari, personale amministrativo e di supporto.

Nel dettaglio, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale ha presentato il quadro delle risorse disponibili: 512 milioni di euro per il 2025, oltre un miliardo nel 2026 e 1,537 miliardi a regime dal 2027. Gli incrementi stipendiali medi, calcolati in euro lordi mensili per tredici mensilità, seguono una crescita progressiva: +48 euro dal 1° gennaio 2025, +97 euro dal 1° gennaio 2026 e +145 euro a regime dal 1° gennaio 2027. A questi si aggiungono gli arretrati maturati, stimati in circa 1.200 euro medi.

“Questo rinnovo - spiega il presidente Aran, Antonio Naddeo, al termine dell'incontro - si distingue per un quadro finanziario che consente di valorizzare l'intera platea del comparto e, in modo mirato, le professioni che reggono i punti più critici del sistema sanitario. Abbiamo fissato un calendario serrato, con le prossime riunioni plenarie già convocate per il 12 e il 26 maggio, per cercare di chiudere il contratto entro luglio. Mi sembra che ci sia una condivisione di massima con tutte le organizza-

zioni sindacali”.

Alla dinamica tabellare si sommano le indennità per specifiche professioni e contesti di lavoro, che portano l'incremento complessivo fino a 209 euro medi mensili, pari a una crescita del 7,76% nel triennio.

In particolare, per il personale infermieristico l'aumento dell'indennità di specificità è finanziato con 480 milioni di euro annui dalla Legge di Bilancio 2026. Per il personale impegnato nella tutela del malato sono previsti ulteriori 193 milioni a decorrere dalla stessa data. Per gli addetti ai pronto soccorso, uno dei settori più sotto pressione, si aggiungono 35 milioni rispetto alle risorse già stanziate nel precedente contratto, dal 1° gennaio 2026. Per queste categorie, l'incremento potrà superare i 209 euro mensili.

Il confronto di ieri avvia una fase negoziale che dovrà ora entrare nel merito dei capitoli normativi e organizzativi, oltre a definire l'allocazione puntuale delle risorse tra livelli professionali e strutture. Restano centrali i temi dell'attrattività delle professioni sanitarie, della tenuta dei servizi e della valorizzazione del personale in un contesto segnato da carichi di lavoro elevati e carenze strutturali. Il negoziato proseguirà nelle prossime settimane, con l'obiettivo di chiudere il rinnovo e rendere operativi gli aumenti e gli arretrati previsti.

— © Riproduzione riservata — ■



DATAROOM

Medici di base, resa dei conti Riforma nelle mani di Meloni

NUOVE REGOLE PER UN'ASSISTENZA MIGLIORE
SCATTERÀ LA POSSIBILITÀ DI DIPENDENZA
20 ANNI DI TENTATIVI BLOCCATI DALLE LOBBY
MA ORA LE REGIONI SONO TUTTE D'ACCORDO

di **Milena Gabanelli** e **Simona Ravizza**

Sulla riforma dei medici di famiglia siamo alla resa dei conti. Domani, al ministero della Salute, sarà messo nero su bianco il testo definitivo del decreto d'urgenza che ridisegna le modalità di lavoro della medicina generale. Il ministro Orazio Schillaci punta a portarlo in Consiglio dei ministri entro fine mese, dopo l'approvazione delle Regioni attesa per l'11 maggio. Poi il decreto dovrà essere convertito in legge con l'approvazione del Parlamento. L'obiettivo è far lavorare i medici di famiglia nelle 1.038 Case della Comunità finanziate con 2 miliardi di euro del Pnrr. I vantaggi per i cittadini sarebbero notevoli: potranno rivolgersi a strutture aperte dalle 8 alle 20 con guardia medica notturna, dove operano insieme medici di famiglia, infermieri di comunità, pediatri, ecc., e dove sarà possibile effettuare esami come elettrocardiogrammi, ecografie e spirometrie.

Il problema è che il principale sindacato di categoria, la Fimmg, si oppone da sempre a un cambiamento del modello in nome dell'autonomia del medico di famiglia e del rapporto di fiducia con i pazienti. Per rendere il progetto realizzabile è quindi necessario modificare le leggi che regolano il rapporto tra i medici di base e il Servizio sanitario. Vediamo come.

a) In Italia i medici di base operano come liberi professionisti convenzionati con il Servizio sanitario attraverso un Accordo collettivo. In concreto, significa che il medico può decidere di non vaccinare contro l'influenza, non eseguire tamponi durante un'emergenza come il Covid, non lavorare nelle Case della Comunità, tenere aperto lo studio tre ore al giorno e lavorare da solo. Così, se un paziente ha un problema alle 17 e il medico ha terminato alle 14, non resta che

rivolgersi al Pronto soccorso.

La riforma Schillaci prevede che i medici restino, in via prioritaria, lavoratori autonomi, ma con l'obbligo di dedicare in aggiunta sei ore a settimana alle Case della Comunità e di rispettare nuove regole che saranno introdotte nel prossimo Accordo collettivo 2025-2027. Tra gli obiettivi: garantire una presa in carico continuativa dei pazienti cronici, utilizzare sistemi informatici interoperabili affinché ogni cartella clinica sia accessibile anche da altri medici di famiglia, e favorire la collaborazione stabile all'interno di équipe multiprofessionali.

Accanto ai liberi professionisti, su base volontaria e residuale, saranno arruolati medici di famiglia che diventeranno dipendenti e lavoreranno principalmente nelle Case della Comunità, rendendole operative. Il rapporto di fiducia con il medico resta tal quale: i pazienti sceglieranno il proprio.

b) Ogni anno il medico di base riceve 91 euro lordi per assistito. C'è chi quei soldi se li merita tutti, ma 78 euro vengono pagati a prescindere da ciò che fa: anche se non visita, non vaccina e non segue i pazienti cronici. È una quota fissa, legata solo al fatto che sei nella loro lista. E, in molti casi, le visite non si effettuano: il lettino resta incellofanato, usato come una mensola per appoggiarci sopra di tutto. Con la riforma, la retribuzione non sarà più per l'85% sul numero



di pazienti, ma anche sulle prestazioni effettuate.

c) Il percorso per diventare medico di base non sarà più basato su corsi regionali triennali, retribuiti con una borsa di studio da 996 euro lordi al mese e gestiti dal sindacato, ma su una specializzazione universitaria di 4 anni con una borsa di 2.166 euro, come per tutti gli altri specializzandi.

Il compromesso ottenuto ieri con le Regioni, su pressione di Emilia-Romagna, Toscana e Puglia, prevede che il nuovo sistema di retribuzione e la trasformazione della formazione in corso universitario siano attuati con provvedimenti successivi. Il motivo è facile da intuire: inimicarsi la Fimmg, che da 20 anni fa leva sulla paura dei pazienti con lo slogan «non avrete più il vostro medico di famiglia di fiducia», è sempre

stato rischioso per chi teme di perdere consenso elettorale. In ogni caso, le Regioni — pur su una versione di compromesso — ora sono tutte d'accordo. Il problema si sposta in Parlamento: i vertici di Forza Italia, Antonio Tajani, Stefania Craxi e Paolo Barelli in testa, si stanno già mettendo di traverso. «Una tale rivoluzione — va dicendo Barelli — è fuori luogo in prossimità delle elezioni». Siamo sempre lì: l'interesse dei cittadini viene dopo. Resta da capire se la premier Giorgia Meloni, che ha sempre dichiarato di non essere ricattabile, avrà la forza di rottamare un sistema di potere radicato.

Dataroom@corriere.it

Cosa prevede la riforma

- 1 MEDICI DIPENDENTI**
Su base volontaria
Lavorano nelle **Case di Comunità**
- 2 MEDICI AUTONOMI**
Nuove regole
Sistemi informatici condivisi
Preso in carico di **cronici e fragili**
Controlli delle ASL
Lavoro in **team**
6 ore a settimana nelle **Case di Comunità**
Retribuzione più **legata ai risultati**
- 3 FORMAZIONE**
Stop ai corsi regionali di **3 anni**
(Borsa di studio: **996 €** lordi al mese)
↓
Nasce la **specializzazione universitaria**
Durata **4 anni**. Borsa: **2.166 €** lordi al mese

Fonte: Linee programmatiche del riordino dell'assistenza primaria territoriale, Ministero della Salute, aprile 2026

Come lavorano oggi

Lavoratori autonomi convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale

Attività in studio	
numero assistiti	ore settimanali da contratto
Sono 37.000	
500	5
da 500 a 1.000	10
da 1.000 a 1.500	15

Visite a domicilio su richiesta

Ogni prestazione in più deve essere contrattata e pagata



Corriere.it
Guardate i video sul sito del «Corriere della Sera» nella sezione Dataroom con gli approfondimenti di data journalism

Case di Comunità: come funzionano

Unica struttura di quartiere
Medici di famiglia
Specialisti
Infermieri
Assistenti sociali

Assistenza 24 ore
Dalle 8 alle 20
Guardia medica notturna dalle 20 alle 8

Servizi
Punto prelievi
Macchinari diagnostici
Infrastrutture informatiche

La retribuzione

Oggi il dottore riceve 91 euro lordi per assistito a prescindere da ciò che fa. Il decreto Schillaci lega invece la busta paga ai risultati



Il decreto

Medici di famiglia, riforma in due fasi

Subito le misure sulla dipendenza. Il via libera della premier Meloni

Marzio Bartoloni

La riforma dei medici di famiglia si farà in due fasi: un decreto legge light per le misure più urgenti come quella necessaria a coprire le carenze nelle nuove Case di comunità con dottori dipendenti e non più solo in convenzione come oggi e poi un disegno di legge per le altre misure, a partire dalle nuove modalità di remunerazione dei camici bianchi a cui si rivolgono ogni giorno milioni di italiani.

La riforma voluta dal ministro della Salute Schillaci fa un nuovo passo in avanti dopo i primi incontri tecnici con le Regioni e incassa anche il via libera della premier Meloni che ieri ha incontrato Schillaci e il governatore del Lazio Francesco Rocca per ascol-

tare la proposta di riforma raccomandando un confronto responsabile con le Regioni. E proprio ieri gli assessori alla Salute hanno iniziato a lavorare alla bozza. Un lavoro questo che dovrebbe concludersi nei prossimi giorni - in cantiere anche un incontro con i sindacati dei medici - prima di arrivare in consiglio dei ministri, appuntamento che verosimilmente arriverà a fine mese. Come detto la riforma punta su di un doppio canale: quello che mantiene l'attuale convenzione come canale principale con i medici di famiglia liberi professionisti e quello nuovo della dipendenza che le Regioni potranno utilizzare per coprire le carenze a livello territoriale e soprattutto nelle oltre mille Case di comunità che devono aprire entro giugno. Nel decreto andrà la disciplina del nuovo canale della dipendenza che riguarderà anche medici con la specializzazione in geriatria o in medicina inter-

na, il possibile debito orario per tutti i medici di famiglia (almeno 6 ore a settimana in Casa di comunità) e l'estensione fino ai 18 anni per i pazienti dal pediatra. Nella legge ordinaria - che potrebbe finire anche in un vicolo cieco - la nuova remunerazione dei medici di famiglia (non più in base al numero degli assistiti ma in base a obiettivi) e molto probabilmente la riforma della formazione che dovrebbe diventare universitaria. Intanto resta alta la tensione sulla spesa farmaceutica che cresce, con il ministro Schillaci che non avrebbe apprezzato le spiegazioni dei vertici dell'Aifa che restano ancora nel mirino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ORAZIO SCHILLACI

Il ministro della Salute, insieme al governatore del Lazio Francesco Rocca, ha incontrato ieri la premier Giorgia Meloni





Dir. Resp.: Marco Girardo

Case comunità: il contributo dei pediatri alla prevenzione

«Il pediatra di famiglia vuole entrare nelle case della comunità sostanzialmente con tre attività: prevenzione, che è la nostra mission, educazione sanitaria e assistenza al cronico e al bambino con patologia complessa». Lo ha detto il presidente della Federazione italiana medici pediatri (Fimp), Antonio D'Avino, al

convegno organizzato per la Giornata nazionale della pediatria al ministero della Salute. «All'interno delle case della comunità, dove vogliamo dare il nostro contributo, vorremmo fare quello che i pediatri di famiglia fanno dall'istituzione del Servizio sanitario nazionale, cioè sostanzialmente prevenzione,

assistenza, promozione di corretti stili di vita, educazione sanitaria e assistenza al cronico», ha aggiunto D'Avino.



Non serve conservare scontrini e fatture per la detrazione delle spese sanitarie

Per la detrazione delle spese sanitarie nel modello 730 o nel modello Redditi non è necessario presentare e conservare scontrini e fatture, è sufficiente il prospetto di dettaglio delle spese sanitarie disponibile nel Sistema tessera sanitaria o l'elenco di quelle presenti nella precompilata dell'Agenzia delle entrate. In caso di utilizzo del citato elenco delle spese sanitarie prelevabile dalla dichiarazione precompilata, lo stesso diviene alternativo agli scontrini e alle fatture, acquisendo piena validità

anche per Caf e professionisti, se corredato da una dichiarazione sostitutiva in cui il contribuente attesta che il prospetto corrisponde a quello scaricato dal Sistema tessera sanitaria.

Mandolesi a pag. 31



Questo quanto emerge dalle istruzioni per il modello Redditi 2026 dell'Agenzia delle entrate

Spese di salute, addio scontrini

Per il 730 basta il prospetto del Sistema tessera sanitaria

DI GIULIANO MANDOLESI

Per la detrazione delle spese sanitarie in fase di redazione del modello 730 o del modello Redditi non è necessario presentare e conservare scontrini e fatture, ma è sufficiente avere il prospetto di dettaglio delle spese sanitarie disponibile nel Sistema tessera sanitaria o l'elenco di quelle presenti nella precompilata dell'Agenzia delle entrate.

In caso di utilizzo del citato elenco delle spese sanitarie prelevabile dalla dichiarazione precompilata, lo stesso diviene alternativo agli scontrini e alle fatture, acquisendo piena validità, anche per Caf e professionisti, se corredato

da una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con cui il contribuente attesta che il prospetto corrisponde a quello scaricato dal Sistema tessera sanitaria.

Questo è quanto risulta dalla lettura incrociata delle istruzioni delle dichiarazioni dei redditi 2026, della Faq dell'Agenzia delle entrate del 17 luglio 2025 e della circolare 14/E/2023, in relazione alla gestione degli oneri probatori necessari per poter detrarre (o dedurre) le spese sanitarie.

I prospetti alternativi agli scontrini. L'Agenzia delle entrate, nella Faq del 17 luglio 2025, ha specificato che, relativamente alle spese

sanitarie indicate nella dichiarazione dei redditi, sia nel 730 sia nel modello Redditi persone fisiche, in alternativa ai singoli documenti di spesa come scontrini, ricevute e fatture, è possibile esibire, ai fini della detrazione o deduzione, il prospetto di dettaglio delle spese sostenute disponibile nel Sistema tessera sanitaria.

Nel declinare la risposta, l'Agenzia delle entrate cita anche la circolare 14/E/2023, che sul medesimo argomento entra maggiormente nel det-



taglio, specificando che è utilizzabile anche il prospetto dettagliato delle spese sanitarie riportato nella dichiarazione precompilata.

In questo caso, per far assumere piena validità al prospetto, il contribuente deve esibire e consegnare al Caf o al professionista che redige la dichiarazione anche una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, effettuata ai sensi dell'articolo 47 del Dpr n. 445 del 2000, con cui attesta che lo stesso corrisponde a quello scaricato dal Sistema tessera sanitaria.

In caso di utilizzo della dichiarazione precompilata, va ricordato che, in assenza di modifiche dei dati in essa presenti, è previsto l'esonero dalla conservazione della documentazione degli oneri comunicati dai soggetti terzi; qualora invece si intervenga sul modello, è necessario conservare la documentazione relativa a tutti gli oneri.

Qualora si intenda variare il dato delle spese sanitarie "note" all'amministrazione finanziaria, il redattore del mo-

dello dovrà acquisire copia della documentazione, in alternativa del prospetto dettagliato delle spese, oltre ai singoli documenti di spesa non indicati in esso per il cui importo è stata effettuata la modifica, poiché, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, del Dlgs 175/2014, l'Agenzia delle entrate potrà effettuare il controllo formale unicamente su tali documenti.

Il pagamento deve essere tracciato. Come ricordato nella guida alla redazione della dichiarazione 2025, dal 2020 la detrazione delle spese sanitarie spetta a condizione che l'onere sia sostenuto con versamento bancario o postale ovvero mediante altri sistemi di pagamento "tracciabili", fatta eccezione per le spese sostenute per l'acquisto di medicinali e di dispositivi medici, nonché per le prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al Ssn (articolo 1, commi 679 e 680, della legge di bilancio 2020).

L'Agenzia delle entrate, in merito alla citata deroga per le prestazioni sanitarie rese dalle strutture pubbliche o da strutture private accreditate al Ssn, segnala che la stessa prende a riferimento il soggetto che eroga la prestazione cui si riferisce la spesa, senza disporre che si debba trattare di prestazione resa in convenzione con il Ssn. Si ritiene pertanto che il contribuente abbia diritto alle detrazioni spettanti per i pagamenti effettuati per tutte le prestazioni sanitarie, anche se effettuate in contanti, rese dalle strutture pubbliche e dalle strutture private accreditate al Ssn, sia in convenzione con il Ssn sia in regime privato.





Uno studio dell'Università di Berna ha analizzato il legame tra la ghiandola endocrina e il sistema cardiovascolare. Gli squilibri influenzano il metabolismo

La tiroide in tilt può modificare il ritmo del cuore

Antonio G. Rebuzzì *

La tiroide è una ghiandola endocrina la cui importanza sulla funzionalità di numerosi organi e processi metabolici è fondamentale. L'impatto dei disordini tiroidei sul benessere del sistema cardiovascolare è da anni conosciuto, e in un recente numero dell'*European Heart Journal*, Heba Alwan ed i suoi colleghi dell'Institute of Primary Health Care dell'Università di Berna (Svizzera), hanno pubblicato una sintesi delle relazioni tra disfunzioni tiroidee e benessere cardiaco.

Lo stato della tiroide è valutato attraverso il dosaggio ematico di tre ormoni, la tiroxina (T4) e la triiodotironina (T3) nonché dell'ormone che stimola la tiroide (TSH). Il bilanciamento tra loro regola il funzionamento di vari apparati tra cui il cuore. Si parla di ipertiroidismo se si ha un aumento di ormoni tiroidei nel sangue. Ipotiroidismo se tali ormoni sono ridotti.

È noto che una disfunzione tiroidea conclamata influenza il metabolismo lipidico. L'ipertiroidismo è associato a livelli ridotti di colesterolo a causa di un aumento del turnover, mentre l'ipotiroidismo si associa ad aumento dei trigliceridi e del colesterolo, in particolare del colesterolo LDL (quello cattivo).

L'OSSIDAZIONE

Nell'ipotiroidismo conclamato si ha anche maggiore ossidazione del colesterolo LDL, e tutto questo porta ad un aumento della formazione di placche a livello vascolare. Gli effetti dell'ipotiroidismo subclinico sul metabolismo lipidico rimane invece controverso. La terapia dell'ipotiroidismo, comunque, normalizza parzialmente o del tutto il profilo lipidico.

Sia l'ipotiroidismo conclamato che quello subclinico, se non curati, si associano ad un aumento del rischio di mortalità cardiovascolare tra il 21% ed il 24%.

Nell'ipotiroidismo si riscontra una bradicardia anche marcata con, raramente, blocchi atrio ventricolari che possono portare ad impianto di pacemaker.

Le anomalie del ritmo riscontrate frequentemente nell'ipertiroidismo sono invece una tachicardia sinusale ed extrasistoli in genere non pericolose. Anche la fibrillazione atriale è una complicanza, seppur non tanto frequente, dell'aumento di ormoni tiroidei in circolo. Le persone con ipertiroidismo possono presentare anche sintomi dell'insufficienza cardiaca quali l'affanno da sforzo, dovuto all'aumento della frequenza cardiaca, la possibile presenza di aritmie e una ridotta funzionalità del ventricolo sinistro in particolare nel contesto della fibrillazione atriale.

Nelle persone anziane con cardiopatia lo sforzo aggiuntivo causato dall'ipertiroidismo può esacerbare

la disfunzione cardiaca. Al contrario nell'ipotiroidismo si ha una riduzione della funzione di pompa dei ventricoli dovuta alla riduzione della frequenza cardiaca ed inoltre è discretamente aumentata la presenza di versamento pericardico. Anche in questo caso, una terapia adeguata può normalizzare la situazione.

IL CONTROLLO

L'ipertiroidismo è una delle cause secondarie di ipertensione, in particolare in soggetti over 50. Allo stesso tempo l'ipertensione è comune anche nell'ipotiroidismo dove nel 20% dei casi sarebbe presente un aumento della pressione diastolica (minima).

Da questa sintetica rassegna si evidenzia quanto questa ghiandola situata alla base del collo influenzi il sistema cardiovascolare. Gli ormoni tiroidei, comunque, sono indispensabili anche per il corretto funzionamento di altri sistemi. Un controllo frequente attraverso un dosaggio ematico è quindi indispensabile per il nostro star bene.

Professore di Cardiologia
Università Cattolica, Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Prendersi cura dei polmoni significa investire in longevità. Dalla corretta ossigenazione all'attività fisica ecco come proteggere questi organi, da cui dipende anche la salute del cuore. E il nostro invecchiamento

Una vita senza affanno Il segreto è nel respiro

LE BUONE PRATICHE

Eil primo gesto che facciamo alla nascita: respirare. Un atto naturale, fondamentale per la vita, eppure la salute dei polmoni è spesso sottovalutata. «In Italia, le malattie respiratorie rappresentano la terza causa di morte: preservare la salute dei polmoni significa investire in longevità», dice la professoressa Paola Rogliani, direttore pneumologia del Policlinico Tor Vergata e presidente della Società Italiana di Pneumologia.

COMPENSO FUNZIONALE

«La salute polmonare viene poco considerata: i sintomi insorgono lentamente e, quando diventano conclamati, il danno ormai è esteso. I polmoni sono organi pari e questo conferisce una notevole capacità di compenso funzionale: se uno dei due riduce la sua attività, l'altro può aumentare il contributo». Quali sono i maggiori fattori di rischio? «Il fumo, non solo quello delle sigarette tradizionali, ma anche quello dei prodotti a tabacco riscaldato. Poi, l'inquinamento atmosferico, insieme a batteri e virus, che possono aggredire l'apparato respiratorio. Qualsiasi agente inalato capace di raggiungere i polmoni può innescare

risposte diverse, che possono evolvere in uno stato di infiammazione cronica», spiega l'esperta. «L'apparato respiratorio è esposto a tutto ciò che inaliamo dall'esterno».

Altri disturbi sono causati dalle allergie. «Le allergie respiratorie sono in aumento e i pollini possono causare crisi asmatiche importanti. I bollettini pollinici, consultabili sui siti istituzionali, permettono di monitorare i picchi dei pollini, offrendo un supporto utile soprattutto ai pazienti con allergie più gravi».

LE ARITMIE

I polmoni sani incidono anche sull'invecchiamento: «L'ossigenazione corretta è alla base della vita. È fondamentale per i muscoli. Il cuore è un muscolo e per contrarsi correttamente deve lavorare in una condizione di aerobiosi, cioè di ossigenazione ottimale. Le aritmie possono insorgere anche in condizioni di ridotta ossigenazione». Mai trascurare sintomi che non passano. «Per esempio, in caso di tosse persistente per settimane è bene parlare con il proprio medico curante. Anche attenzionare l'affanno è importante. Se cambia durante l'attività sportiva, rispetto al passato recente, è un sintomo da non trascurare. Non bisogna pensare: "Sono invecchiato e quindi ho l'affanno". L'automonitoraggio è importante».

I CONSIGLI

Esistono esami di controllo, come «la spirometria, il test di base: consiste nell'esprire attraverso un bocaglio collegato allo spirometro, tenendo il naso chiuso con una clip. Consente di valutare i principali vo-



lumi e flussi polmonari, individuando eventuali alterazioni che possono richiedere approfondimenti diagnostici. È consigliata periodicamente nelle categorie a maggior rischio, anche in assenza di sintomi, con una cadenza definita dal proprio curante». Ecco le buone regole:

«Muoversi. L'esercizio fisico ha un'azione antinfiammatoria sistemica ed è consigliato anche negli asmatici, con le dovute precauzioni. Altrettanto importante è la qualità dell'aria in casa. È bene arieggiare

gli ambienti, specialmente la cucina, dove durante la cottura si accumulano particolato e prodotti della combustione (biomasse), in particolare se si usano camini o stufe a legna. Ci concentriamo sull'inquinamento esterno, ma quello indoor è spesso sottovalutato: in ambienti poco ventilati si accumulano polveri, vapori, muffe e sostanze irritanti». Anche lo stress e l'ansia possono influire sulla salute respiratoria: «Nell'asma questi fattori psicologici possono accentuare la manifestazione dei sintomi e contribuire a peggiorare la condizione», conclu-

de la professoressa.

Angelica Amodei

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TUTTI I MUSCOLI DEVONO LAVORARE IN UNA CONDIZIONE DI AEROBIOSI OTTIMALE. MAI TRASCURARE SINTOMI CHE NON PASSANO

MUOVERSI E FARE ESERCIZI HA UN'AZIONE ANTINFIAMMATORIA BENE ARIEGGIARE GLI SPAZI, SPECIALMENTE QUELLI DOVE SI CUCINA



LA GUIDA Il monitoraggio comincia a casa

L'automonitoraggio è parte della prevenzione: se l'affanno aumenta durante lo sport, o la tosse persiste, meglio ricorrere ad esami di controllo come la spirometria, consigliata periodicamente nelle categorie più a rischio.



LE BANCHE CHE SALVANO VITE UMANE

Nei loro caveau non ci sono soldi o gioielli, ma tessuti: cornee, epidermide, vene e arterie, ossa e legamenti. Fino alle preziosissime riserve di sangue raro. Una rete (pubblica) su tutto il territorio nazionale è la nostra assicurazione.

di Stefania Fiorucci

Con il passare delle settimane stanno venendo progressivamente dimessi dall'ospedale Niguarda di Milano i ragazzi italiani rimasti feriti nel rogo del Constellation, a Crans-Montana, lo scorso Capodanno. Dei 12 ricoverati, ne sono rimasti 5, di cui uno in dimissione a breve, secondo quanto precisato dal nosocomio meneghino.

Giovanissimi con ustioni su gran parte del corpo che devono la vita agli innesti con cui chirurghi specializzati hanno sostituito la pelle danneggiata, o mancante del tutto, con cute sana, permettendo alla loro di rigenerarsi. Un miracolo reso possibile dalla quantità di epidermide presente in speciali strutture sanitarie pubbliche nelle quali sono raccolti, conservati e distribuiti all'occorrenza, tessuti umani di tutti i generi: muscolo-scheletrici, come ossa, tendini, cartilagini e legamenti. Oculari, come le cornee. Cardiovascolari, come valvole cardiache, arterie e vene, e infine cutanei, come appunto la pelle utilizzata per i grandi ustionati. Le cosiddette Banche dei tessuti, autorizzate dal Centro nazionale trapianti e organizzate in una rete diffusa su tutta la Penisola dopo l'entrata in vigore della legge 91 del 1° aprile 1999 in materia di prelievi e trapianti di organi, sono specializzate nella selezione, prelievo, lavorazione, conservazione e consegna ai reparti dei tessuti provenienti da donatori cadavere e in vita. La sicurezza e la qualità del materiale biologico in custodia sono garantite da controlli certosini. Attualmente l'I-

talia può contare su 30 banche di tessuti, di cui 5 dedicate alla pelle. Nel 2024 avevano raccolto ben 93 metri quadri di epidermide, che è stata la salvezza delle giovani vittime del rogo in Svizzera. «Tra i tessuti, il trapianto di cute bianca è l'unico considerato un intervento salvavita al pari del trapianto di cuore o di fegato, perché senza non è possibile vivere, non hai altre alternative», spiega la dottoressa Carlotta Castagnoli, responsabile della Banca della cute della Città della salute e della scienza di Torino. «Secondo i dati del nostro istituto, da quando abbiamo aperto la Banca della cute la mortalità dei pazienti gravi dei reparti grandi ustionati si è dimezzata. Nel 1998, in pazienti ustionati sul 50, 60 e anche 70% del corpo, era del 24%. Oggi i tassi di decessi sono scesi al 12%».

A differenza del sangue poi, la "pelle di Banca" non deve appartenere allo stesso gruppo sanguigno del ricevente. Il paziente con ustioni gravi è immunocompromesso e ha un sistema di rigetto dei tessuti rallentato. «L'importante è operare il grande ustionato subito, appena giunto in pronto soccorso. Perché è una lotta contro il tempo», conclude Castagnoli. «Il chirurgo elimina le zone di pelle bruciata mentre le aree lesionate vengono ricoperte con quella sana prelevata dal paziente stesso, "tagliuzzata" a rete e resa più ampia, anche nove volte la dimensione originale. Sopra a tutto, a sigillare, si posiziona la "pelle di



Banca”. Questa protegge gli strati sottostanti dalle infezioni e favorisce la rigenerazione della cute del soggetto fino a guarigione. Ci vuole tempo, ma ne vale la pena».

Con l'introduzione della carta di identità elettronica, nel luglio 2016, ai cittadini maggiorenni è stata data la possibilità di registrare il proprio consenso, o diniego, alla donazione di organi e tessuti a fine vita. La scelta viene inviata al Sistema informativo trapianti che identifica il cittadino come donatore. In qualsiasi momento, si può modificare l'assenso o dissenso recandosi presso la Asl di appartenenza. Un donatore con il suo corpo salva, e migliora, decine di esistenze.

A prelevare i tessuti, nel pieno rispetto della salma, è personale medico e infermieristico specializzato che agisce in ambienti a massima sterilità. A differenza degli organi, essi possono essere asportati fino a 24 ore dopo il decesso. Una volta raccolti, i campioni vengono inviati alle Banche dove viene controllata l'idoneità del donatore e del materiale biologico, che deve essere privo di infezioni. Quindi, vengono trattati per essere preparati al trapianto e infine conservati a basse temperature: le ossa a -80°C mentre la pelle a -189°C in azoto liquido.

Secondo l'ultimo report annuale del Centro nazionale trapianti, nel 2024 le donazioni di tessuti hanno raggiunto una cifra record: 15.487 prelievi con un aumento del 2,7% e oltre 2.110 donatori effettivi. Tali donazioni hanno permesso 25.872 trapianti, il 3,7% in più rispetto all'anno precedente, principalmente cornee e tessuto muscolo-scheletrico. Il fatto che membrane corneali, valvole cardiache o porzioni di ossa non siano essenziali per la sopravvivenza non le rende meno preziose della cute. «Vogliamo parlare di quanto possa migliorare la qualità dell'esistenza l'utilizzo di tessuto osseo donato?», spiega il dottor Giulio Maccauro, professore di ortopedia e malattie dell'apparato locomotore alla Cattolica di Roma e dirigente medico responsabile dell'Unità operativa complessa di ortopedia e traumatologia del

Policlinico Gemelli. «Pensiamo ai casi di interventi di “revisione di protesi” in cui bisogna riempire le cavità intorno agli impianti ortopedici che sostituiscono quelli che si sono infettati o usurati. Oppure nelle resezioni oncologiche. Ancora, per riempire gap ossei che rendono l'arto in generale più fragile per malattia o per trauma”».

Non solo tessuto osseo ma anche molle:

«Tendini e legamenti crociati possono essere impiegati sugli arti e anche sulle spalle, per esempio in caso di fallimento di precedente chirurgia. La chirurgia ortopedica, oncologica e persino odontoiatrica si rivolge alle Banche per ricostruire, innestare o sostituire parti legamentose danneggiate. Il risultato è un recupero totale della motilità dell'articolazione trattata». Il tessuto osseo può essere prelevato da viventi, come la testa del femore, o da cadavere, come ossa lunghe o bacino. Il tessuto molle solo da cadavere. «Per questo il tema della donazione è importante», precisa Maccauro. «Tutto, del corpo umano, può essere donato e tutto può essere di aiuto ad altre persone».

Anche per il tessuto osseo trapiantato non è necessaria la corrispondenza con il gruppo sanguigno del ricevente. I processi di lavorazione dell'osso eliminano le cellule ematiche del donatore, riducendo il rischio di rigetto. Quindi, possono riceverlo tutti. Persino quei pazienti dal “sangue raro”, uno ogni 1.000, i cui globuli rossi presentano antigeni che non permettono di riceverlo da nessun altro che non presenti il medesimo assetto antigenico. Fortunatamente, in Italia esiste un presidio anche in questo senso, ovvero la Banca di emocomponenti di gruppi rari della Regione Lombardia, con sede presso il laboratorio di immunoematologia del centro trasfusionale del Policlinico di Milano. Attiva da oltre 15 anni, vi sono conservate più di 2 mila unità di sangue raro o estremamente raro. A essa si affianca la Banca delle emazie rare dell'ospedale di Ragusa, in Sicilia e alcune ramificazioni regionali. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Più statine per tutti

PARERI INTERESSATI
L'uso delle statine contro il grasso nel sangue è cresciuto a dismisura negli ultimi anni, spinto anche dalle case farmaceutiche che abbassano l'età del primo utilizzo.

di Maddalena Bonaccorso

Vai a letto sano e ti risvegli malato e, quindi, bisognoso di farmaci. Può accadere perché, dall'altra parte del mondo, negli Stati Uniti, si è deciso - mentre in Italia è notte - di abbassare ulteriormente la soglia di rischio del colesterolo, il valore considerato ideale, il target da raggiungere. E siccome il modo più immediato per ridurlo è ricorrere alle statine (farmaci in uso già dagli anni Ottanta, che agiscono interferendo con un enzima chiave del fegato, responsabile della sintesi del colesterolo), il gioco è fatto: si cambiano le linee guida e il numero di candidati alla cura aumenta.

È quanto accaduto (ancora una volta) poche settimane fa, quando le direttive dell'American college of cardiology e dell'American heart association hanno ampliato le indicazioni al trattamento. L'effetto è che milioni di persone sane sono diventate potenziali pazienti già a partire dall'età giovanile, assottigliando ulteriormente il confine tra tutela della salute pubblica e dinamiche di mercato: se fino a ieri si suggeriva di valutare l'introduzione delle statine quando il rischio di eventi cardiovascolari a dieci anni raggiungeva il valore medio del 7,5%, ora bisogna raccomandarne l'impiego già a partire da un rischio (basso) del 3%.

Una revisione al ribasso suggerita da un nuovo algoritmo chiamato Prevent-ASCVD, che valuta gli individui già a partire dai 30 anni e che negli States, dove circa 40 milioni di persone sono già in trattamento con questi farmaci, potrebbe portare ad aggiungerne almeno altri 25-26 milioni. E poiché spesso alle revisioni statunitensi segue un orientamento analogo in Europa, è prevedibile che presto anche qui da noi

sempre più persone, sempre più giovani, si sentano dire che i propri livelli di colesterolo non sono più adeguati.

Nel nostro Paese, ora come ora circa il 15% della popolazione riceve almeno una prescrizione di statine all'anno, mentre tra i 75 e gli 84 anni le prende più della metà degli italiani. Il loro utilizzo su larga scala incide in modo significativo sui bilanci degli Stati: la Penisola spende per questi rimedi quasi un miliardo e mezzo di euro all'anno. «L'effetto paradossale dell'andare a dormire perfettamente sani e svegliarsi "pazienti" il giorno dopo, semplicemente perché i parametri sono stati rivisti, fa generalmente impressione, ma è un grande classico della medicina», spiega a *Panorama* il professor Nicola Montano, direttore del reparto di Medicina interna dell'Irccs Ospedale Policlinico di Milano. «È quanto accaduto, per esempio, anche con l'ipertensione, quando negli Usa la soglia della pressione "massima" è stata abbassata da 140 a 130 mmHg. Un cambiamento tecnico, certo, ma con un impatto enorme sulla vita delle persone e sulla definizione stessa di normalità, oltre che sui bilanci degli Stati».

Da anni, proprio in Italia, una voce autorevole richiama l'attenzione su questi meccanismi: è quella di Silvio Garattini. Durante una lectio magistralis tenuta a Padova pochi mesi fa, il presidente e fondatore dell'Istituto di ricerca farmacologica Mario Negri di Milano ha sottolineato come ogni ridefinizione dei confini della «normalità» produca un immediato vantaggio per il mercato. Se per anni sono stati considerati accettabili valori di colesterolo totale fino a 240 mg/dL e, nel tempo, le soglie sono state progressivamente ridotte - prima a 220, poi a 200, fino all'idea che «più basso è meglio» - diventa evidente il meccanismo: quando i fattori di rischio vengono trasformati

automaticamente in malattie, si amplia il perimetro dell'intervento sanitario, con il rischio che, prima o poi, tutti finiscano per essere candidati a una terapia.

Tutto questo si traduce in un grande favore a Big Pharma. E siccome, ormai, in medicina si va avanti con algoritmi ed equazioni, vale la pena ricordare un altro aspetto "di calcolo". «Quando si fa prevenzione primaria a pioggia, cioè prescrivendo statine a persone sane che hanno solo un valore troppo alto del colesterolo, si calcola che per "salvare" un individuo da un problema cardiovascolare occorra trattarne 100» spiega Antonio Clavenna, farmacologo clinico dell'Irccs Mario Negri. «Trattato: su 100 persone che assumono

statine, una sola eviterà un infarto o un ictus proprio grazie al farmaco, mentre le altre non ne trarranno beneficio o lo avrebbero evitato comunque. Questo, però, vuol dire anche che ci saranno moltissimi pazienti che non riceveranno alcun vantaggio reale dalle statine, ma saranno ugualmente esposti ai loro potenziali effetti collaterali».

Una specie di lotteria, insomma: anche perché questi effetti non sono uno scherzo e pesano anch'essi sul servizio sanitario. Il più segnalato è la mialgia, cioè i dolori muscolari. Inoltre, possono verificarsi un aumento degli enzimi epatici e un piccolo incremento del rischio di sviluppare diabete. Il capitolo più delicato riguarda però una complicanza molto rara ma potenzialmente grave: la rhabdomiolisi, cioè la distruzione massiva delle fibre muscolari, con rilascio nel sangue di



sostanze come la mioglobina che possono danneggiare i reni.

La rhabdmiolisi ha un'incidenza stimata di pochi casi su centinaia di migliaia di pazienti trattati, ma rappresenta il principale motivo di attenzione clinica. I sintomi includono debolezza muscolare intensa, dolore diffuso e urine scure, e richiedono un intervento medico tempestivo. Ovviamente lungi da noi fare terrorismo sanitario, o svilire l'importanza di farmaci che hanno salvato a livello globale milioni di persone da infarti e ictus, serve però trasparenza: e soprattutto occorre molto tempo da dedicare ai pazienti da parte dei medici di base, chiamati a informare accuratamente i cittadini, e non solo a compilare sbrigativamente una ricetta davanti a quel valore di colesterolo LDL che non soddisfa. «Sulle statine, in prevenzione secondaria, non esiste dibattito: se qualcuno ha già avuto un infarto e presenta colesterolo elevato, l'assunzione del farmaco riduce di circa il 35% il rischio di un nuovo evento cardiovascolare», continua Montano. «Il punto più discusso resta la prevenzione primaria. Qui il confronto è aperto, ed è ovvio che il paziente debba essere esaminato in maniera "olistica", innanzitutto dal proprio medico di famiglia: se ha solo il colesterolo alto ma è magro, non fuma, magari fa attività sportiva e non

ha placche carotidee, più che essere avviato alla terapia deve essere adeguatamente informato, in modo da poter partecipare a una scelta consapevole».

Davanti alla necessità di abbassare il colesterolo, ma anche ai dubbi sull'assumere le statine, molti pazienti si rivolgono agli integratori. Questa, però, non è sempre una buona idea. «Sugli integratori si è costruita una narrazione potente, ma spesso fuorviante», afferma il professor Francesco Cipollone, direttore di medicina generale all'ospedale di Chieti. «Molti li preferiscono perché li percepiscono come "naturali" e quindi più sicuri, ma la realtà è diversa: la monacolina K del riso rosso fermentato, per esempio, è chimicamente una statina. In passato questi integratori funzionavano proprio per questo. Oggi, per ragioni di sicurezza, il contenuto dei prodotti è stato ridotto e l'efficacia è paragonabile a quella di una buona dieta mediterranea. Il marketing ha avuto un ruolo enorme nel creare questa percezione distorta».

La soluzione è dunque quella di personalizzare le cure, andando verso un'estrema sartorialità delle terapie: anche perché negli ultimi anni alle statine si sono affermate nuove opzioni terapeutiche, come gli inibitori di PCSK9, molecole che impediscono

la degradazione dei recettori epatici delle LDL, favorendo la rimozione del colesterolo dal sangue. Il fatto che la medicina abbia imparato a giocare d'anticipo senza dubbio ci aiuta nel prevenire gli infarti e altri incidenti cardiovascolari: ma è altrettanto vero che, abbassando ogni volta un po' di più l'asticella, il rischio è di trasformare la "vita normale" in una parentesi sempre più breve. Oggi è il colesterolo, ieri la pressione, domani chissà quale altro parametro riscritto da un algoritmo. E così, silenziosamente, senza un sintomo e senza una scelta davvero consapevole, la linea che separa i sani dai malati si sposta: ma non nel corpo, bensì sulla carta. Inseguendo il rischio in un loop spazio-temporale.

Con il paradosso finale: vivremo più a lungo, forse, ma sarà un continuo passare di malattia in malattia. Se vera o immaginaria, ce lo dirà un foglio di calcolo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

UN AMMASSO PERICOLOSO
Il colesterolo è una malattia insidiosa perché forma delle placche nelle vene (sotto): le più pericolose sono quelle che possono ostruire le carotidi.



Le statine sono importanti ma non se ne deve fare un uso di massa altrimenti diventa mercato

SILVIO GARATTINI
Presidente e fondatore dell'Istituto Mario Negri di Milano.



MODELLI

Il pianeta in testa: l'eco-ansia che cambia una generazione

Alessio Vissani

Nell'epoca in cui anche esponenti politici di un certo spessore indicano il cambiamento climatico come una fake news, ci sono studi che accertano l'ansia climatica come una forma di disagio psicologico cronico legato alla paura per il futuro del pianeta. Si manifesta con ansia, impotenza e rabbia, colpendo particolarmente giovani e persone sensibili alle tematiche ambientali, non si tratta di una malattia mentale, ma una risposta razionale a un pericolo concreto (negli ultimi anni l'Italia tormentata dalle alluvioni che spazzano via tutto in pochi minuti), che può essere gestita con diverse soluzioni. È proprio per questo che lo studio realizzato dall'équipe gestita da Krzysztof Szadejko, docente universitario e direttore del Dipartimento di Metodologia e ricerca dell'Istituto Europeo di Psicopatologia e Stress Management (IEP), presentato al Forum internazionale di Greenaccord di Treviso, a tema *Building Future Together*, raffigura uno strumento concreto di quello che rappresenta l'eco-ansia sul territorio italiano, sempre più martoriato, soprattutto negli ultimi anni da disastri ambientali che portano ad un disagio veramente notevole. La ricerca si propone di indagare il legame tra preoccupazioni climatiche e salute mentale, comprendere come l'eco-ansia influenzi la vita dei giovani e analizzare l'impatto sui comportamenti quotidiani e per farlo utilizza un approccio metodologico misto, combinando analisi quantitativa e qualitativa su un cam-

pione ampio di 3.607 giovani tra i 19 e i 35 anni, attraverso scale psicologiche validate e domande aperte. «Questo studio ci ha permesso di acquisire dati basati sulle evidenze scientifiche al fine di sensibilizzare le istituzioni politiche - spiega Krzysztof Szadejko - affinché adottino misure pratiche a sostegno delle presenti e future generazioni. L'obiettivo principale era capire se ci fosse un collegamento tra il cambiamento climatico e la salute mentale. È proprio grazie al metodo misto, più complesso da gestire ma con la parte qualitativa che ti può donare dei dati incontrovertibili, che abbiamo rilevato che esiste, purtroppo, una forte correlazione tra ansia legata al cambiamento climatico e ansia generalizzata, oltre ad una relazione significativa con una minore soddisfazione della vita e una visione più pessimistica del futuro».

L'aspetto più rilevante dalla ricerca è che molti giovani non riescono più a proiettarsi in avanti. Il cambiamento climatico diventa un ostacolo nel costruire aspettative positive da condividere con altri individui. Il sentimento principale associato alla crisi climatica è la rabbia per oltre il 40% dei giovani, seguita dalla frustrazione (19%) e dal senso di rassegnazione (16%). Il modello interpretativo dello studio evidenzia che il disagio psicologico non è sempre diretto, ma spesso è mediato da fattori come l'eco-ansia, il pessimismo e soprattutto un senso di perdita di significato, che emerge come elemento centrale e innovativo. «Dopo questa ricerca possiamo affermare che l'eco-ansia è una preoccupazione persistente - evidenzia Krzysztof Szadejko - che può influire sul sonno, sull'appetito e sulla qualità della vita quotidiana. Si tratta di una reazione

comprensibile: davanti a una minaccia percepita come globale e incontrollabile, il senso di allarme è naturale e il problema nasce quando questa emozione diventa paralizzante. L'eco-ansia raramente agisce da sola, difatti si intreccia con sentimenti di colpa, perdita di scopo e isolamento ed è proprio questa combinazione che può bloccare l'azione invece di stimolarla. Questi sentimenti sono quelli più evidenti soprattutto nelle fasce più basse e riflettono una percezione diffusa di incertezza e mancanza di controllo rispetto agli sviluppi della crisi climatica. In questo metodo abbiamo incluso due variabili che non si trovano nella letteratura scientifica che riguardavano due aspetti: la mancanza del senso della vita e un test sulla percezione del loro futuro. I risultati - continua Krzysztof Szadejko - nella parte quantitativa riportano che esiste un collegamento tra il cambiamento climatico e la salute mentale. Gli esiti sugli impatti indiretti dei cambiamenti climatici hanno rilevato nella fascia giovanile un cambiamento di stile di vita molto importante. Alcuni giovani cercano di gestire questo disagio attraverso il supporto psicologico o percorsi terapeutici, mentre il ricorso a farmaci risulta presente ma limitato. Pochi vogliono creare una famiglia per



paura del futuro, in tanti cambiano lo stile della propria vita alimentare adottando diete vegane o vegetariane consapevoli che le risorse vanno gestite in maniera più oculata e cercano di limitare anche gli spostamenti con i mezzi a combustibile fossile. Le nuove generazioni, anche dopo la spinta della battaglia di Greta Thunberg, sono consapevoli delle difficoltà ed è con il loro cambiamento mentale che ci si potrà adattare al futuro sempre più incerto. La ricerca conclude che l'eco-ansia è un fenomeno diffuso che non riguarda solo chi ha vissuto direttamente eventi climatici estremi (non è solo

una questione ambientale, ma anche una sfida psicologica e sociale), ma anche chi è maggiormente consapevole della crisi».

Anche Papa Leone XIV citando la propria lettera apostolica *Disegnare nuove mappe di speranza* ha voluto inviare un messaggio ai partecipanti del Forum dichiarando che «la responsabilità ecologica non si esaurisce in dati tecnici. Essi sono necessari ma non bastano. Occorre un'educazione che coinvolga la mente, il cuore e le mani. Abitudini nuove, stili comunitari pratiche virtuose. Nell'affrontare insieme le crisi attuali si può

favorire un ambiente sociale rispettoso ed inclusivo, per garantire un futuro migliore alle nuove generazioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rabbia, frustrazione, senso di perdita: uno studio su 3.600 giovani italiani certifica che la crisi climatica è diventata anche una questione psicologica. Eppure dalla consapevolezza può nascere qualcosa di nuovo



La spesa farmaceutica è fuori controllo

Un buco da quasi quattro miliardi dovuto all'inefficienza. L'urgenza di risposte

I numeri del monitoraggio Aifa sulla spesa farmaceutica gennaio-ottobre 2025 sono impietosi. La spesa convenzionata territoriale, seppure in crescita, resta entro il tetto (6,39 per cento contro il 6,8 per cento, con un avanzo di 461 milioni). Ma la spesa per acquisti diretti ospedalieri e distribuzione diretta sfonda ogni argine: 12,06 per cento del Fondo sanitario, 4 miliardi e 243 milioni sopra il tetto. Totale: 21 miliardi di spesa nei primi dieci mesi, con uno scostamento di 3,77 miliardi. Il dato più rilevante, però, è un altro: questo disavanzo è tutto relativo ai farmaci non innovativi. La spesa per innovativi e antibiotici "reserve" è interamente coperta. Cade così l'alibi dell'innova-

zione terapeutica. Il problema è altrove: nella farmaceutica ordinaria, nella distribuzione diretta, nella disomogeneità regionale, nell'assenza di una cabina di regia nazionale. E c'è di più. Nonostante i payback e i ripiani versati dalle aziende alle regioni, il sistema continua a registrare uno squilibrio gigantesco. Non siamo di fronte a uno scostamento congiunturale, ma a una falla strutturale: il sistema non regge per programmazione pubblica, ma per prelievo forzoso sulla filiera. Insostenibile. Davanti a noi restano due nodi che il governo ha eluso. Il primo è il fallimento della governance del farmaco: un prontuario farmaceutico bloccato agli anni 90, migliaia di prodotti can-

cellabili, nessuna valutazione del valore terapeutico aggiunto. Il secondo è il crollo del mito del finanziamento record: l'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle cronicità producono più domanda di salute, ma le regioni sono lasciate sole a gestire tutto a risorse invariate. Mancano tanto le riforme quanto le risorse per coprire cronicità e livelli essenziali di assistenza. Uno sfondamento di oltre 4 miliardi sulla sola spesa per acquisti diretti è un buco ingestibile. Serve una revisione seria della governance farmaceutica. E serve un'assunzione di responsabilità politica sulla situazione venutasi a creare, ormai in continuo peggioramento.





Servizio Intelligenza artificiale

Il software che prevede il melanoma: così l'IA può cambiare la prevenzione

In una ricerca gli scienziati svedesi hanno analizzato i dati sanitari relativi ad oltre sei milioni di adulti

di Maria Rita Montebelli

5 maggio 2026

Un software in grado di predire, con anni di anticipo e grande precisione, se una persona è a rischio di sviluppare un melanoma. È la nuova frontiera dell'intelligenza artificiale applicata alla prevenzione, nell'ottica di una medicina che non rincorre la malattia, ma la anticipa sui tempi. E che riesce a prevedere chi svilupperà un melanoma, fino a cinque anni prima. Non è fantascienza, ma i risultati di una ricerca svedese, che potrebbe rivoluzionare la prevenzione dei tumori della pelle.

Lo studio, pubblicato su *Acta Dermato-Venereologica*, ha vagliato le performance di un software di intelligenza artificiale sviluppato da ricercatori della University of Gothenburg (primo autore, Sam Polesie, professore associato di Dermatologia) insieme alla Chalmers University of Technology. E i risultati non lasciano certo indifferenti.

Chi si ammalerà tra 6 milioni di milioni di persone?

Gli scienziati svedesi hanno analizzato i dati sanitari relativi ad oltre sei milioni di adulti svedesi. In questo enorme campione, circa lo 0,64% (pari ad oltre 38 mila persone) ha sviluppato un melanoma nell'arco dei cinque anni dell'indagine.

Gli algoritmi di machine learning hanno studiato con attenzione una serie di informazioni (età, sesso, diagnosi mediche, farmaci assunti, condizioni socioeconomiche) presenti nell'enorme database del registro svedese. In questo modo, l'IA ha imparato a riconoscere degli schemi nascosti, segnali deboli ma decisivi che precedono lo sviluppo del melanoma, invisibili ad occhio nudo, ma ben riconoscibili dall'occhio indagatore dell'IA.

Il modello più avanzato di IA ha raggiunto una precisione di circa 73% nel prevedere chi avrebbe sviluppato un melanoma, mentre un modello base, addestrato su un minor numero di elementi (età e sesso) si fermava al 64%. Gli algoritmi più istruiti, integrando più dati, hanno mostrato un salto netto di qualità, riuscendo anche ad individuare piccoli gruppi di persone ad altissimo rischio, nei quali la probabilità di sviluppare melanoma arrivava fino al 33% entro cinque anni. In pratica, 1 persona su 3.

Fine dello screening "a tappeto"?

Oggi la prevenzione del melanoma si basa su controlli dermatologici periodici dei nei, spesso generalizzati. Ma questo approccio, per quanto prezioso (è ancora l'unico disponibile in clinica),

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

presenta evidenti limiti: è costoso e time-consuming e porta a tanti esami inutili (tra i quali le biopsie).

Ma con strumenti come l'IA, il futuro potrebbe essere diverso. L'idea è quella di usare l'IA come filtro iniziale per selezionare i pazienti ad alto rischio, indirizzarli a controlli dermatologici più frequenti, intervenire prima che il tumore si sviluppi o nelle sue fasi iniziali. In altre parole, potrebbe aiutare a mettere in atto una prevenzione personalizzata, cucita su misura del singolo paziente.

È la logica della medicina di precisione, applicata alla prevenzione.

Non solo previsione: l'IA migliora anche la diagnosi

Ma la rivoluzione degli algoritmi di IA non si limitano alla previsione. Un'altra ricerca, coordinata dal Karolinska Institutet in collaborazione con la Yale University, ha dimostrato che l'IA può rendere più affidabile anche la diagnosi.

In questo caso, gli algoritmi si sono focalizzati sull'analisi dei cosiddetti linfociti infiltranti il tumore (TILs), indicatori importanti dell'aggressività del melanoma. Messi alla prova sul campo hanno prodotto valutazioni più affidabili e prognosi più accurate. Tradotto nella pratica clinica, questo potrebbe portare a minori errori nella diagnosi e a decisioni terapeutiche più efficaci.

Le possibili ricadute di questo studio

Il melanoma è il tumore della pelle più aggressivo e mortale e la sua incidenza è in crescita nei Paesi occidentali. Strumenti predittivi come quelli basati sull'IA potrebbero aiutare a ottimizzare le risorse, riducendo i costi della prevenzione e della diagnosi e, fatto ancora più importante, ad aumentare le diagnosi precoci.

Ma è dagli stessi autori di queste ricerche che arriva un invito alla cautela: questi strumenti non sono ancora pronti per un impiego clinico su larga scala. Restano infatti da sciogliere dei nodi cruciali: gli algoritmi di IA andranno validati su altre popolazioni (questi sono costruiti su database svedesi) e integrati nelle flowchart diagnostiche. Resta poi sempre il convitato di pietra delle questioni etiche e della privacy dei dati. Ma la direzione sembra ormai tracciata.

Il vero cambio di paradigma: il futuro della medicina è predittivo

Questa ricerca si inserisce in uno snodo storico molto importante: dalla medicina reattiva a quella predittiva. L'idea di fondo è che non bisognerà aspettare più che il tumore compaia. Andrà costruito un profilo di rischio personalizzato, che permetterà di intervenire prima.

Il tutto grazie ad algoritmi ben istruiti che, silenziosamente, leggeranno i numerosi dati che definiscono il profilo sanitario di una persona, avvertendo anni prima che qualcosa non sta andando nel verso giusto. L'IA potrebbe andare ben oltre la diagnosi precoce, traghettandoci verso la prevenzione intelligente con gli screening selettivi.

Servizio Lo studio

L'interruttore segreto del melanoma: la scoperta che può rivoluzionare le cure

Riuscire a spegnerlo potrebbe dunque fornire una delle strategie più efficaci contro il più aggressivo tra i tumori della pelle

di Maria Rita Montebelli

5 maggio 2026

C'è un "interruttore", dal nome in codice HOXD13, nascosto all'interno delle cellule del melanoma. Quando si accende, accelera la crescita del tumore e, allo stesso tempo, "addormenta" il sistema immunitario. Riuscire a spegnerlo potrebbe dunque fornire una delle strategie più efficaci contro il più aggressivo tra i tumori della pelle. A darne la notizia, attraverso uno studio pubblicato su *Cancer Discovery*, è un team della NYU Langone Health.

Il doppio gioco del melanoma

HOXD13 appartiene alla famiglia dei "fattori di trascrizione", molecole che controllano quali geni si devono accendere o spegnere nel nostro DNA. In pratica, sono una sorta di direttori d'orchestra della cellula. Nel melanoma, però, HOXD13 suona una musica pericolosa.

Quando si attiva, da una parte, accelera la crescita tumorale, stimolando l'angiogenesi, cioè la formazione di nuovi vasi sanguigni, che portano più ossigeno e sostanze nutritive, fornendo così carburante vitale per le cellule cancerose. Ma non solo. HOXD13 aiuta il tumore a nascondersi, riducendo l'attività dei linfociti T citotossici, cioè delle cellule del sistema immunitario specializzate nel riconoscere e distruggere i tumori. Queste cellule del sistema immunitario sono una sorta di sentinelle impegnate in una ronda continua, per individuare e neutralizzare prontamente le minacce. Nei pazienti con livelli elevati di questa proteina, i linfociti T sono meno numerosi e fanno più fatica a penetrare nel tumore. E le due azioni messe insieme, fanno sì che il melanoma cresca più rapidamente e si difenda meglio dagli attacchi del nostro sistema immunitario.

Il muro invisibile che rende impenetrabile il tumore

La scoperta più interessante fatta dai ricercatori americani riguarda il modo in cui HOXD13 riesce a creare una sorta di barriera protettiva attorno al tumore.

La proteina aumenta i livelli di una molecola chiamata CD73, che a sua volta produce adenosina. Questa sostanza funziona come un 'sedativo' per il sistema immunitario: rallenta i linfociti T e impedisce loro di attaccare le cellule tumorali. È come se il tumore si costruisse intorno una barriera chimica invisibile.

Ma c'è una buona notizia. Gli autori della ricerca sono riusciti a "spegnerlo" HOXD13 in laboratorio; questo ha prodotto due conseguenze: i tumori si sono ridotti di volume e i linfociti T sono tornati all'attacco.

Una nuova strategia all'orizzonte: colpire il tumore su due fronti

Questa scoperta apre la porta ad un approccio terapeutico double face, più sofisticato ed efficace: bloccare la crescita del tumore e riattivare le difese immunitarie in un colpo solo.

Una serie di strategie terapeutiche di combinazione già in sperimentazione clinica puntano proprio a questi meccanismi; si tratta degli inibitori della via del VEGF (che riducono l'angiogenesi) o dei farmaci che bloccano i recettori dell'adenosina, associati all'immunoterapia.

L'idea adesso è di combinare tutti questi approcci, soprattutto nei pazienti con elevati livelli di HOXD13, per ottenere un effetto "colpo doppio".

Una scoperta che potrebbe riguardare anche altri tumori

Il lavoro è stato effettuato su oltre 200 campioni di pazienti con melanoma provenienti da Stati Uniti, Brasile e Messico ed è stato corredato da una serie di esperimenti su modelli animali e su cellule umane di melanoma.

Ma questo meccanismo, studiato nel melanoma, potrebbe applicarsi anche ad altre neoplasie. Gli scienziati stanno già indagando se HOXD13 giochi lo stesso ruolo anche in altri tumori aggressivi, come in alcuni tumori cerebrali (glioblastomi) e nei sarcomi.

Perché questa ricerca è importante

Il melanoma è noto per la sua capacità di adattarsi e resistere alle terapie. Per questo è davvero preziosa la scoperta di un master switch che controlla sia la crescita del tumore, che la sua capacità di sfuggire al sistema immunitario. Non siamo ancora alla cura definitiva del melanoma, ma la scoperta del ruolo chiave di HOXD13 potrebbe aprire la strada a trattamenti più mirati e personalizzati.



Servizio Studio Aranote

Tumore della prostata: con i farmaci innovativi la cura diventa personalizzata

Aifa approva la rimborsabilità di darolutamide con la terapia di deprivazione androgenica: migliora il controllo della malattia e la qualità di vita dei pazienti

di Redazione Salute

5 maggio 2026

Il tumore della prostata è il più frequente fra gli uomini in Italia, con oltre 40mila nuove diagnosi ogni anno. La sopravvivenza a 5 anni è molto elevata e raggiunge il 91%. Ma, per i pazienti che presentano la forma ormonosensibile metastatica, questa percentuale è nettamente inferiore e non supera il 30%. Da qui l'importanza di disporre di terapie innovative, che garantiscano efficacia e qualità di vita tra le quali darolutamide, inibitore orale del recettore degli androgeni di nuova generazione, per la quale l'Agenzia italiana del farmaco ha approvato la rimborsabilità, in combinazione con la terapia di deprivazione androgenica, per il trattamento dei pazienti con tumore della prostata ormonosensibile metastatico. Grazie a questa approvazione, la gestione della malattia diventa sempre più personalizzata.

Aifa aveva già approvato la rimborsabilità di darolutamide a marzo 2024 - è stato ricordato in una conferenza stampa virtuale promossa da Bayer - più terapia di deprivazione androgenica in associazione alla chemioterapia con docetaxel, proprio per il trattamento dei pazienti con tumore della prostata ormonosensibile metastatico.

“La nuova approvazione da parte di Aifa estende l'utilizzo di darolutamide a un gruppo più vasto di pazienti – spiega Luigi Formisano, membro del Direttivo Nazionale Aiom (Associazione italiana di oncologia medica) e professore di Oncologia medica all'Università degli Studi di Napoli Federico II –. Grazie alla nuova indicazione, infatti, darolutamide è l'unico inibitore del recettore degli androgeni approvato da Aifa che consente di personalizzare il trattamento, con o senza la chemioterapia, per soddisfare le necessità di ogni paziente e migliorare i risultati clinici. La combinazione di darolutamide con la sola terapia di deprivazione androgenica prolunga la sopravvivenza libera da progressione di malattia e salvaguarda la qualità di vita, aspetti molto importanti per i pazienti con neoplasia in fase metastatica”.

I risultati dello studio Aranote

“La maggior parte degli uomini con carcinoma della prostata ormonosensibile metastatico progredisce alla fase di malattia metastatica resistente alla castrazione, una condizione caratterizzata da una limitata sopravvivenza a lungo termine – afferma Elisa Zanardi, segretario Linee guida Aiom sul carcinoma della prostata e oncologa medica all'Irccs Ospedale Policlinico San Martino di Genova -. Da qui l'importanza di disporre di più opzioni di cura, in grado di rallentare la progressione del tumore. Nello studio Aranote pubblicato sul 'Journal of Clinical Oncology',

darolutamide, associato alla sola terapia di deprivazione androgenica, ha ridotto significativamente il rischio di progressione radiologica o di morte del 46%”.

“La sua elevata tollerabilità deriva dalla struttura chimica peculiare, in grado di inibire la crescita delle cellule tumorali, limitando effetti collaterali che possono impattare sulla vita quotidiana – continua Zanardi -. Nello studio Aranote, un numero inferiore di pazienti trattati con darolutamide ha dovuto interrompere il trattamento per eventi avversi rispetto al placebo. Inoltre, ha anche mostrato di ritardare la progressione del dolore e un rallentamento clinicamente significativo nel deterioramento di importanti risultati relativi alla qualità della vita correlata alla salute. Proprio per evidenziare la necessità di integrare nelle decisioni terapeutiche il punto di vista delle persone colpite dalla malattia sul trattamento, Fondazione Aiom ha recentemente promosso un progetto sulla qualità di vita nel carcinoma della prostata, che ha portato a un documento firmato da un panel di esperti”.

Oltre 485mila uomini con diagnosi di tumore alla prostata

“In Italia vivono circa 485 mila uomini con diagnosi di tumore della prostata, una cifra in costante aumento, anche grazie all’innovazione e alla disponibilità di terapie sempre più efficaci – sottolinea Alberto Briganti, Professore di Urologia all’Università Vita-Salute San Raffaele di Milano -. Ogni persona colpita da tumore della prostata richiede un approccio personalizzato”. Nonostante la maggior parte dei pazienti abbia diagnosi di tumore della prostata in assenza di sintomi, spiega Briganti, “disturbi quali la frequente necessità di urinare, il dolore durante la minzione e la presenza di sangue nelle urine vengono spesso sottovalutati, portando alla scoperta della neoplasia in fase avanzata”. I sintomi correlati al tumore metastatico, come il dolore alle ossa e le difficoltà nel movimento, in molti casi compromettono le attività quotidiane. “La disponibilità di una terapia in grado di preservare il benessere del paziente, di ridurre al minimo le interferenze con gli altri farmaci e di ritardare la progressione del dolore - aggiunge - si traduce anche in una migliore gestione della malattia, perché offre ai clinici più tempo da dedicare ai pazienti”.

“A dimostrazione dell’estrema flessibilità nell’utilizzo di darolutamide, con o senza chemioterapia, vi sono anche i dati che derivano dall’esperienza ‘real life’, cioè relativa a pazienti della pratica clinica quotidiana – afferma Formisano -. Il farmaco ha evidenziato un’elevata maneggevolezza ed efficacia anche nello studio Arasens, pubblicato nel ‘New England Journal of Medicine’, in cui darolutamide in associazione alla terapia ormonale e alla chemioterapia ha ridotto significativamente il rischio di morte del 32,5% rispetto alla terapia di deprivazione androgenica e chemioterapia nei pazienti con tumore della prostata con alto volume di malattia”.

La prima approvazione nel 2021

Darolutamide è già stato approvato a febbraio 2021 dall’Agenzia regolatoria italiana per il trattamento dei pazienti con tumore della prostata non metastatico resistente alla castrazione, a rischio elevato di sviluppare metastasi. “La nuova approvazione di AIFA rappresenta la terza indicazione per darolutamide, che diventa così una terapia disponibile per i vari stadi del carcinoma della prostata e sottolinea il nostro impegno nell’innovazione – conclude Marius Moscovici, Medical Lead Oncology, Bayer Italia -. Il nostro obiettivo è sviluppare terapie innovative che si differenzino dalle opzioni di cura disponibili e che rispondano a bisogni insoddisfatti, migliorando così le risposte cliniche e mantenendo la qualità di vita dei pazienti nei diversi stadi del tumore della prostata. Tutto questo si traduce anche in un beneficio per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale”.

Servizio L'allerta

Uomini e topi: no allarmismo, sì attenzione. Oltre l'Hantavirus, i rischi a casa nostra

Dai roditori possono arrivare anche leptosirosi, salmonellosi e altre tossinfezioni alimentari oltre alla "febbre da morso di ratto" ed è per questo che a fronte della loro sempre maggiore diffusione nelle città è fondamentale la tutela offerta dalla sanità pubblica e dai Nas

*di Fabrizio Pulvirenti **

5 maggio 2026

I casi di probabile infezione da Hantavirus registrati a bordo di una nave da crociera nell'Atlantico hanno comprensibilmente innescato allarme. È bastato il nome del virus a generare una propagazione incontrollata della preoccupazione, prima ancora che si comprendesse a fondo la natura dell'agente in questione.

Roditori da "attenzione"

I roditori sono sempre stati - nella realtà epidemiologica e, se possibile, ancor di più nell'immaginario collettivo - portatori di malattie anche devastanti, eppure, a casa nostra, tendiamo come popolazione a dimenticarne. Vale la pena condividere qualche riflessione, anche alla luce dell'imminente arrivo dell'innalzamento delle temperature che, uno studio dello scorso anno della Richmond University, correla all'aumento del numero di roditori nelle nostre città dove la presenza di più abitanti nei centri urbani significa più rifiuti lasciati in giro.

E vale la pena evidenziare che non sono portatori esclusivi di Hantavirus. La loro pericolosità, nei termini della possibilità di trasmettere infezioni, è ben più ampia. Il ratto (*Rattus rattus* e *Rattus norvegicus*) è serbatoio o vettore di numerosi agenti patogeni: la leptosirosi, trasmessa attraverso le loro urine contaminate che raggiungono acque o il suolo; la salmonellosi e altre tossinfezioni alimentari, favorite dalla contaminazione di derrate con i loro escrementi; la febbre da morso di ratto, causata da *Streptobacillus moniliformis*. E poi c'è la storia: se la peste bubbonica del Trecento devastò l'Europa, fu perché il ratto fungeva da ospite per *Xenopsylla cheopis*, la pulce vettore di *Yersinia pestis*. Il roditore non uccideva direttamente, ma trasportava chi uccideva.

Le tutele sanitarie

Tutto questo rende il controllo della popolazione roditrice una questione di salute pubblica concreta. Il lavoro di vigilanza svolto dalle Aziende Sanitarie locali e dai Nuclei antisofisticazione e sanità dell'Arma dei Carabinieri nei mercati, nei depositi alimentari, nella ristorazione collettiva, è una delle linee di difesa meno visibili ma più efficaci di cui disponiamo ed andrebbe potenziata, specie nell'ottica di un compiuto approccio OneHealth.

Il nostro Servizio sanitario nazionale (Ssn), sebbene abbia bisogno di un aggiornamento strutturale legato ai mutamenti tecnologici, sociodemografici, scientifici e organizzativi

sopraggiunti in quasi mezzo secolo, ha costruito un sistema di controlli preventivi che ci aiutano a tenere lontani da noi pericoli molto seri per la nostra vita e la salute pubblica.

Non è un'influenza

L'Hantavirus non si comporta come un'influenza. Non circola nell'aria di una sala da pranzo affollata, non passa da una stretta di mano, non si diffonde tra passeggeri come un coronavirus. Appartiene alla famiglia Hantaviridae, genere Orthohantavirus, e si tratta di una zoonosi, ovvero di una infezione animale che occasionalmente interessa l'uomo, il cui serbatoio naturale è costituito da roditori selvatici, portatori cronici asintomatici. Il contagio nell'uomo avviene per inalazione di aerosol contaminati da escrezioni infette (urina, feci essiccate, saliva) o, più raramente, per contatto diretto con materiale biologico dell'animale. La trasmissione interumana è documentata in modo solido soltanto per il ceppo Andes, circolante in America meridionale, attraverso un meccanismo ancora non del tutto chiarito. Per tutti gli altri ceppi, inclusi quelli europei come Puumala e Dobrava, non costituisce una via di contagio rilevante.

No agli allarmismi

Sul caso delle persone contagiate presenti a bordo della nave da crociera, il periodo di incubazione oscilla tra una e otto settimane, il che rende plausibile l'ipotesi di un'esposizione avvenuta prima dell'imbarco. Il numero limitato di casi a bordo, in un ambiente chiuso e densamente popolato, rafforza questa lettura, giacché una trasmissione interumana attiva avrebbe prodotto numeri ben diversi.

Nel caso degli Hantavirus, comunque, il rischio per chi non ha avuto contatti con roditori infetti resta estremamente basso. Ciò che questo caso richiede – come in ogni zoonosi e ancor di più quando coinvolge direttamente gli esseri umani - è un'indagine epidemiologica rigorosa con l'identificazione del ceppo, la ricostruzione dell'esposizione, la definizione della finestra temporale, ma certamente non allarmismo.

** Direttore della UOC di Malattie infettive dell'ospedale Vittorio Emanuele di Gela (Caltanissetta)*

Servizio Il focolaio

Il pericoloso hantavirus sotto la lente Oms dopo l'allarme in crociera: cosa sapere

A bordo della nave Hondius su cui si sospetta stia circolando un'epidemia di hantavirus ci sono 149 passeggeri, di cui tre deceduti e un cittadino britannico ricoverato in terapia intensiva

di Letizia Giostra

5 maggio 2026

Il terrore galleggia sull'acqua. Gli occhi sono puntati sulla MV Hondius - una piccola nave da crociera battente bandiera olandese - dove il sospetto è che ci sia un focolaio di hantavirus, rara infezione di origine animale e che può essere trasmessa anche all'uomo. Salgono a tre i decessi, mentre sono tre i casi diagnosticati, ovvero un passeggero e due membri dell'equipaggio. La compagnia Oceanwide Expeditions ha affermato attraverso un comunicato di gestire una «grave situazione medica», ma senza fornire ulteriori dettagli sullo stato di salute degli altri crocieristi.

Il bollettino: tre morti e tre contagiati

Ci sarebbe un virus di origine animale a bordo della nave da crociera partita da Ushuaia il 20 marzo con destinazione Capo Verde, il cui arrivo era previsto per il 4 maggio. L'ultimo bollettino riporta tre decessi: una coppia di coniugi olandesi e un cittadino tedesco. Sono tre invece quelli risultati positivi al virus, rispettivamente un cittadino britannico - ricoverato in gravi condizioni all'ospedale di Johannesburg, in Sudafrica - e due membri dell'equipaggio, rimasti a bordo della nave. Sulla lista ci sono 149 passeggeri provenienti da circa 23 Paesi, a cui si aggiungono gli oltre 50 membri dell'equipaggio.

Il decesso dei coniugi olandesi

C'è una coppia di anziani tra le vittime del virus. A confermarlo è il ministero degli esteri olandese, il Paese di cui i coniugi erano originari. L'uomo, un 70enne, avrebbe accusato febbre, mal di testa, dolori addominali e diarrea. Il suo decesso è avvenuto mentre la nave si trovava al largo dell'isola di Sant'Elena, dove il corpo è stato successivamente portato in attesa del rimpatrio. Sua moglie, di 69 anni, è stata trasferita in Sudafrica, dove sarebbe collassata all'aeroporto di Johannesburg per poi morire in un ospedale vicino.

Infettivologi: «Guardia alta ma niente allarmismi ingiustificati»

Il suo nome è Hantavirus e sta creando il panico tra i passeggeri della nave Hondius, attualmente localizzata al largo delle coste africane e diretta verso l'arcipelago della Canarie, nell'Atlantico, dopo lo scalo negato a Capo Verde. L'invito della presidente della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), Cristina Mussini, è quello di tenere alta la guardia, senza «allarmismi ingiustificati».

Si tratta di un virus trasmesso all'uomo da vettori animali, tra cui i roditori. L'infezione avviene per diretto contatto con feci, saliva, urine di topi infetti o per inalazione dei virus attraverso i loro escrementi.

È raro che la trasmissione - secondo la presidente - avvenga da uomo a uomo. I sintomi possono essere respiratori, come polmonite interstiziale, ma anche grave insufficienza renale. L'esperta poi tranquillizza, sottolineando che si tratta di un'infezione conosciuta in letteratura, presente da anni soprattutto nei territori balcanici.

Il periodo di incubazione

L'ultimo nodo da sciogliere è quello dell'incubazione, il periodo compreso tra il contagio e la comparsa dei primi sintomi. Bisognerà attendere infatti l'esito dell'indagine epidemiologica per comprendere cosa sia davvero accaduto a bordo della nave. Su questo Cristina Mussini ha precisato che l'Hantavirus ha un periodo di incubazione che varia da 2 a 20 giorni. L'ipotesi è che uno o più passeggeri fossero già positivi al virus durante l'imbarco.

Su questo punto torna l'epidemiologo Michael Baker, interpellato dalla Bbc. Anche secondo l'esperto neozelandese i viaggiatori sarebbero stati infettati prima di salire a bordo della nave da crociera, proprio a causa del lungo periodo di incubazione del virus.



Servizio Tensioni geopolitiche

Antibiotici: Europa a rischio con forniture fragili e forte dipendenza dall'Asia

Un paper della filiale italiana di Sandoz richiama l'attenzione delle istituzioni sulla necessità urgente di rafforzare l'autonomia produttiva europea

di Ernesto Diffidenti

5 maggio 2026

In un contesto globale segnato da crescenti tensioni geopolitiche e da una competizione industriale sempre più accesa, l'Europa presenta una criticità rilevante nel settore degli antibiotici, legata alla forte dipendenza da catene di fornitura extra-europee, con un livello di esposizione che può compromettere la continuità terapeutica e la capacità di risposta in situazioni di emergenza.

Il 60-80% dell'approvvigionamento europeo di principi attivi, infatti, proviene dall'Asia mentre l'80-90% della produzione globale di antibiotici è concentrata in Cina. Un'interruzione delle forniture, è il messaggio che emerge da un paper della filiale italiana di Sandoz, multinazionale elvetica leader nei farmaci a brevetto scaduto, equivalenti e biosimiliari, potrebbe avere effetti immediati sulla capacità operativa dell'industria e sulla resilienza dei sistemi sanitari europei.

Un tema di sicurezza nazionale

“Parlare oggi di antibiotici significa affrontare un tema di sicurezza nazionale - sottolinea Francesca Romana Ramundo, amministratore delegato di Sandoz spa- . Sono farmaci salvavita, prerequisito essenziale della medicina moderna. La loro disponibilità è una condizione imprescindibile per l'operatività del sistema ospedaliero, per la prontezza nella risposta alle emergenze e per la resilienza strutturale del servizio sanitario. In questo contesto, l'Europa e l'Italia in particolare non possono più permettersi una dipendenza strutturale da catene di fornitura lunghe e vulnerabili”.

In questa prospettiva, il documento “La resilienza europea degli antibiotici come priorità di sicurezza nazionale” delinea una visione nella quale l'Italia può contribuire in modo significativo alla definizione di una strategia europea sulla sicurezza degli antibiotici, affrontando in modo strutturato le vulnerabilità della filiera, rafforzando la capacità produttiva interna e, al tempo stesso, tutelando le infrastrutture industriali strategiche.

Avviato un confronto con le istituzioni

Il documento, sottolinea Ramundo, ha già contribuito ad avviare “un proficuo confronto” con i principali interlocutori istituzionali del nostro Paese, a partire dal Dipartimento per gli Affari europei della Presidenza del Consiglio, dai ministeri degli Affari esteri e delle Imprese e del Made in Italy, nonché dalle componenti di Camera e Senato, oltre ai principali rappresentanti del settore sul territorio, quali farmacisti ed esperti di logistica healthcare.

“Sandoz è oggi l'unico produttore rimasto nell'Unione europea con una capacità industriale integrata - aggiunge Ramundo -. È questa una competenza strategica che può contribuire in modo concreto al rafforzamento della sicurezza e della continuità dell'approvvigionamento di antibiotici in Europa. In ultima analisi, mettere in sicurezza la filiera europea degli antibiotici significa proteggere e tutelare ciò che conta di più e cioè la capacità di curare, oggi come domani”.

Lo stabilimento a Kundl che produce penicilline

Lo stabilimento Sandoz di Kundl, in Austria, attivo da 80 anni, è uno degli ultimi siti in Europa pienamente integrati per la produzione di penicilline, dalla fermentazione al prodotto finito con una capacità che raggiunge circa 4.400 tonnellate di principi attivi e oltre 240 milioni di confezioni l'anno, spedite in più di 100 Paesi. Negli ultimi anni Sandoz ha sostenuto e innovato questo asset con oltre 200 milioni di euro di investimenti, di cui circa 150 milioni nella produzione di principi attivi e 50 milioni nel potenziamento delle forme farmaceutiche finite, con un aumento della capacità del 20%.

“Tuttavia - spiega Ramundo - Kundl opera oggi in un contesto sempre più sfidante, caratterizzato dall'aumento dei costi produttivi e da una crescente pressione competitiva globale, a fronte di prezzi degli antibiotici rimasti sostanzialmente invariati”. Di qui l'appello dell'industria perché l'Europa adotti “un quadro regolatorio e di mercato che ne riconosca pienamente il valore, integrando criteri di resilienza e sicurezza e rafforzando l'autonomia produttiva europea in uno dei segmenti più critici per la salute pubblica”.

Rivedere la Direttiva sulle acque reflue

Un primo passaggio importante, in questa direzione, sarebbe una correzione di rotta sulla Direttiva acque reflue che, secondo Sandoz “riversa sul settore farmaceutico un onere enorme e non proporzionato, in particolare sul segmento off-patent caratterizzato da alti volumi e bassa marginalità”. Un conto salato che potrebbe tradursi in carenze di medicinali essenziali. “Ecco perché - conclude Ramundo - è necessario arrivare a decisioni implementative della direttiva solo con dati solidi e con una efficace ed equa ripartizione degli oneri: la transizione ecologica deve essere un investimento per il Paese, non un fattore di rischio per l'accesso alle cure”.

NOI VIGARDOLO

Più informati e consapevoli: un dialogo sul fine vita

Ci sono temi che si tendono a rimandare, quasi a tenere ai margini della quotidianità, e che invece chiedono di essere guardati in faccia con lucidità e responsabilità. Tra questi, il fine vita è uno dei più delicati, perché tocca la libertà della persona, la dignità e le scelte più intime. Da questa consapevolezza è scaturito l'incontro "Per rispettare e veder rispettato il valore della vita", promosso nelle scorse settimane dal circolo Noi SiAmo di Vigardolo (Vicenza) presso il Centro comunitario del paese. Una serata partecipata e significativa, segno di una realtà capace di interrogarsi su temi che attraversano la vita sociale e culturale del presente. Il circolo Noi di Vigardolo conta 386 iscritti e si conferma dunque non solo uno spazio di socialità, ma anche un luogo educativo e culturale. L'iniziativa ha affrontato il delicato tema del fine vita con l'obiettivo di offrire strumenti di conoscenza e consapevolezza. A tal tale scopo, sono intervenuti l'avvocato civilista Michele Dalla Negra e la psicoterapeuta Liliana Nicoletti. Al centro della relazione, le Disposizioni anticipate di trattamento (Dat),

previste dalla legge italiana, che consentono di esprimere in anticipo le proprie volontà sui trattamenti sanitari nel caso in cui non si sia più in grado di farlo. Uno strumento che si colloca nel quadro dell'autodeterminazione del paziente e che oggi è parte integrante dell'organizzazione sanitaria, con possibilità di aggiornamento o revoca. Il confronto ha evidenziato come il tema del fine vita non si esaurisca però nella dimensione normativa, ma chiami in causa anche il modo di intendere la cura della persona nelle situazioni di fragilità. In questa prospettiva si inserisce la riflessione della Chiesa cattolica, che nel proprio Catechismo e nel magistero dei Papi ha sempre posto l'attenzione sulla centralità della dignità umana in ogni fase della vita. Dal concepimento fino alla morte naturale. Ne deriva la distinzione tra il rifiuto dell'accanimento terapeutico, quando le cure risultano sproporzionate o non più efficaci, e ogni intervento diretto a provocare la morte, sempre escluso dal punto di vista etico. «La vita è un diritto, non la morte, la quale va accolta, non somministrata», disse con chiarezza pa-

pa Francesco nell'agosto 2024. La Conferenza episcopale italiana, da parte sua, sottolinea inoltre il valore delle cure palliative e dell'accompagnamento come risposta alla sofferenza e come forma concreta di prossimità alla persona. Il confronto proposto da Noi Vigardolo ha così restituito ai partecipanti tutta la complessità di un tema che richiede uno sguardo integrale: giuridico, umano e relazionale.

Al circolo
vicentino
incontro con il
civilista Dalla
Negra e la
psicoterapeuta
Nicoletti:
la normativa
e la dimensione
umana e
relazionale



Salasso sanità in Puglia e tutti tacciono

di ROSSANA GISMONDI

Si faccia caso: per l'aumento dell'Irpef regionale che dovrebbe arginare la voragine del debito sanitario da 360mln di euro, pare sempre che il peggio debba ancora arrivare. La sensazione, la percezione, è che la mazzata sarà pesante, pesantissima e che comunque, toccherà tutti, o quasi. Esentati quelli fino a 28 mila euro di reddito annuo.

A PAGINA 48 >>

IN ARRIVO IL SALASSO SANITÀ MA NELLE PIAZZE PUGLIESI NON PROTESTA PIÙ NESSUNO

di ROSSANA GISMONDI

Si faccia caso: per l'aumento dell'Irpef regionale che dovrebbe arginare la voragine del debito sanitario da 360mln di euro, pare sempre che il peggio debba ancora arrivare. La sensazione, la percezione, è che la mazzata sarà pesante, pesantissima e che comunque, toccherà tutti, o quasi. Esentati quelli fino a 28 mila euro di reddito annuo; a salire fino a 40mila previsto - almeno secondo indiscrezioni - un aumento di 200 euro; da 40mila euro in su aumenti tra 600 a 800 euro.

Il presidente della Regione Decaro, ha incontrato recentemente i rappresentanti di CGIL, CISL, UIL. Motivo: spiegare perché si metteranno, anzi si affonderanno, le mani nelle tasche dei pugliesi chiamati a pagare un disastro non causato da loro, ma subito due volte. Prima come cittadini fruitori di un sistema sanitario malfunzionante (liste d'attesa eccetera) e dopo, come pagatori di tasse straordinarie. Naturalmente la triplice sindacale ha mostrato compattezza nel non essere d'accordo.

CGIL: «Non siano i cittadini a pagare, si taglino i costi della politica. CISL: «Noi contrari a qualsiasi aumento delle tasse regionali. UIL: «Scelta iniqua scaricare il peso del deficit sui pensionati».

Dunque: ragioni da vendere da una parte, gatte da pelare dall'altra.

Specie in questo momento storico: il mondo è in ginocchio per le guerre (Von der Leyen: «500mln al giorno pagati dall'Europa in danni per l'Energia»).

Con la Puglia più che in ginocchio, piuttosto stesa al suolo: i debiti di famiglie e piccole imprese a conduzione familiare (fonte Dossier 2016-2026 Legge.3com, Gdm) rappresentano il 6% dei casi italiani. Il debito medio per persona (30mila euro) è superiore alla media nazionale. Altri indicatori: Bari debito medio 32mila euro, Foggia, 31mila euro, Barletta-Andria 29 mila euro, Ta-Le-Br 28 mila euro.

L'89% di questi debiti è stato contratto dalla cosiddetta classe media: pugliesi mediamente istruiti, talvolta laureati, con un lavoro. Definiti contemporanei a profilo misto: fisco, banche, finanziarie. Ora: questa specie di trinità, come tutti sappiamo, non perdona. Se sgarri, ritardi o non paghi ti



punisce: interessi, pignoramenti eccetera. Se si vanno a mettere le mani nelle loro tasche, ebbene: di questi pugliesi resteranno briciole. E i debiti si trasformeranno rapidamente in emergenza sociale.

Antonio Decaro (che in campagna elettorale visitava giustamente i pronto soccorsi degli ospedali, ma avrebbe dovuto magari spingersi più su nei piani dirigenziali, alti anche per retribuzioni) promette di tagliare i costi della politica (gli emolumenti di consiglieri e assessori? I benefit? Quali?) eliminare gli sprechi (quali, presidente ce lo dica, visto che ce li dobbiamo piangere noi) razionalizzare la gestione (migliorare la attuale disastrosa non risulterà in-

fine difficile).

Pioveranno aumenti in arrivo su una realtà sociale ed economica già in sofferenza. Negli ultimi 4 anni il carrello della spesa è cresciuto del 22%: tra qualche mese esploderanno a cascata per trasporti, benzina, autostrade, assicurazioni. E le accise tagliuzate a giorni alterni, sono pannicelli caldi.

Per tornare a noi, in Puglia, terra dove essere felici è sempre più difficile nonostante gli slogan, la riflessione si impone. Una volta si scendeva in piazza a decine di migliaia per molto meno. Qui, ora e subito, è in gioco il pane quotidiano per giovani (che se ne vanno), genitori (che si indebitano per ti-

rare avanti), nonni (il welfare all'italiana, sempre con la porta e il portafoglio aperti). Che cosa attendono i sindacati a guidare, anzi a farsi promotori della protesta dei pugliesi? Le piazze si riempirebbero di gente che chiede di non essere strozzata, premuta per l'altrui manifesta incapacità: la politica - cari sindacati che pure esprime un no compatto ma ininfluente - sarebbe costretta ad ascoltarvi e ascoltarci tutti.

Voi, triplice del tempo che fu, forze sociali capaci di orientare cambiamenti economici e di comportamento politico, di grazia: quand'è che vi siete intiepiditi, ma soprattutto quand'è che vi siete persi?

