

5 giugno 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



“Struttura sanitaria sicura”: a tre centri clinici dei Camilliani i primi “bollini” in Italia

di è vita

Tre centri di cura e riabilitazione associati all'**Aris** hanno ottenuto il marchio di garanzia per l'eccellenza nella prevenzione e nel controllo delle infezioni

“Struttura sanitaria sicura”: a tre centri clinici dei Camilliani i primi “bollini” in Italia
Sono le strutture della Provincia Romana Camilliani – la Casa di Cura Villa Immacolata (San Martino al Cimino a Viterbo), la Casa di Cura Salus Infirmorum di Roma e il Centro di Riabilitazione Villaggio Eugenio Litta a Grottaferrata, tutte associate all'Aris, l'associazione nazionale dell'ospedalità cattolica – le prime in Italia a ottenere la certificazione “Struttura sanitaria sicura”, titolo rilasciato da Dasa-Rägister (organismo indipendente di certificazione delle aziende) per l'eccellenza nella prevenzione e nel controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

Il “bollino” di qualità attesta «la perfetta conformità ai più elevati standard organizzativi e gestionali in materia di sicurezza delle cure, prevenzione del rischio infettivo e tutela dei pazienti», come informa una nota di Aris.

Ad assicurare la conformità delle strutture ai rigidi standard per la certificazione Giovanni Rezza e Massimo Andreoni, due tra i più qualificati esperti epidemiologi e infettivologi italiani. «La loro firma – spiega l'Associazione presieduta da padre Virginio Bebber – rende questo schema di certificazione uno dei più autorevoli e severi strumenti di valutazione oggi disponibili per le organizzazioni sanitarie che puntano a livelli avanzati di sicurezza assistenziale e miglioramento continuo».

Il conseguimento del “bollino” di “Struttura sanitaria sicura” ha richiesto il coinvolgimento dell'intera comunità professionale delle tre strutture: direzioni sanitarie e operative, medici, infermieri, terapisti, operatori socio-sanitari, farmacisti, tecnici, personale amministrativo e dei servizi generali «hanno collaborato per costruire un sistema integrato e impenetrabile contro i rischi clinici, ponendo la persona assistita al centro di ogni protocollo. Oggi – si legge ancora nella nota Aris – le infezioni correlate all'assistenza rappresentano una delle sfide globali più complesse per la sanità. Anticipare questo rischio con protocolli rigidi basati sulle migliori evidenze scientifiche trasforma il primato delle strutture camilliane associate Aris in un modello virtuoso per l'intero Paese.

Comprensibile il «profondo orgoglio» espresso da Michele Bellomo, direttore generale della Provincia Romana dei Camilliani: «Questo risultato – afferma – testimonia il valore del lavoro quotidiano dei nostri professionisti e conferma la solidità di un modello organizzativo che unisce la massima sicurezza delle cure alla dignità della persona, in piena sintonia con i valori di efficienza e solidarietà che condividiamo all'interno del mondo Aris. La sicurezza non è un traguardo statico ma un percorso permanente che richiede formazione, aggiornamento e capacità di innovare. Questo riconoscimento appartiene a tutti i collaboratori che ogni giorno operano con responsabilità e spirito di servizio».

4 giugno 2026

Sanita': infezioni correlate all'assistenza, bollino di qualita' per tre centri Aris

 [ilssole24ore.com/radiocor/nRC_03.06.2026_11.53_303](https://www.ilssole24ore.com/radiocor/nRC_03.06.2026_11.53_303)

(Il Sole 24 Ore Radiocor) - Roma, 3 giu - Le strutture della Provincia Romana Camilliani - la Casa di Cura Villa Immacolata di San Martino al Cimino (Viterbo), la Casa di Cura Salus Infirmorum (Roma) e il Centro di Riabilitazione Villaggio Eugenio Litta (Grottaferrata), tutte associate all'Aris - hanno ottenuto la certificazione 'Struttura sanitaria sicura'. Il titolo e' stato rilasciato da Dasa-Ragister S.p.A. per l'eccellenza nella prevenzione e nel controllo delle infezioni correlate all'assistenza (Ica). Le tre realta' laziali sono le prime in Italia a conseguire questo riconoscimento. Il 'bollino' comunica Aris, Associazione religiosa istituti socio-sanitari - attesta la perfetta conformita' ai piu' elevati standard organizzativi e gestionali in materia di sicurezza delle cure, prevenzione del rischio infettivo e tutela dei pazienti. Il percorso di certificazione e' stato sviluppato sotto la supervisione scientifica dei professori Giovanni Rezza e Massimo Andreoni. com-san.

Gli ultimi video Radiocor

(RADIOCOR) 03-06-26 11:53:58 (0303)SAN 5 NNNN

Il Sole
24 ORE
Radiocor
AGENZIA D'INFORMAZIONE



Lavoro sociale

Se la legge sulla concorrenza mette il Terzo settore fuori dal welfare

Nonostante il rinvio dell'entrata in vigore della normativa sulla concorrenza previsto dalla legge 193/2024, il "Decreto Pnrr 2026" ha ribadito la previsione di procedure ad evidenza pubblica per i servizi sociosanitari. Tale logica puramente concorrenziale favorirà i grandi gruppi speculativi a scapito delle realtà più piccole e territoriali. Una via d'uscita al dilemma tra concorrenza e solidarietà esiste: si chiama amministrazione condivisa. perché il welfare non è un mercato

04/06/2026 - di Luca Degani

Il welfare è un mercato o un bene comune? Finché il legislatore non risponderà con chiarezza a questa domanda, il sistema continuerà ad oscillare tra riforme e controriforme, accumulando danni e incertezze. Nel frattempo, anziani non autosufficienti, disabili e malati cronici restano in attesa che qualcuno decida, finalmente, chi e come si prenderà cura di loro. L'attesa diventa ogni anno più pesante, visto che l'Italia è un Paese che invecchia: gli over 65, oggi il 23,5% della popolazione, raggiungeranno il 34,9% entro il 2050, trascinando con sé un'onda di fragilità cronica che rende questo dilemma irrisolto non più tollerabile.

Per comprendere il paradosso normativo in atto occorre tornare al 1978, anno in cui l'Italia scelse di istituire il Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) fondandolo su principi di universalità, solidarietà e collaborazione tra pubblico e privato. Un netto cambio di passo rispetto al passato. A completamento del quadro, arrivò nel 1992 l'introduzione della "concorrenza amministrata" (o di "quasi-mercato"), con la previsione di una competizione tra erogatori mitigata dalla programmazione pubblica e dai vincoli di spesa statali e regionali. Tale compromesso veniva articolato su tre fasi – autorizzazione, accreditamento e accordo contrattuale – in cui la libera iniziativa privata è bilanciata dalla pianificazione pubblica. Se questo modello da un lato garantiva stabilità, favorendo la crescita di una rete capillare di erogatori, dall'altro mostrava un limite strutturale: i contratti venivano rinnovati quasi automaticamente agli stessi soggetti, sbarrando l'accesso ai nuovi operatori.

Per superare la logica del mero "budget storico", attraverso la legge annuale per il mercato e la concorrenza del 2021, il Governo Draghi introdusse il principio delle "selezioni periodiche" per i privati già accreditati con il Ssn. L'obiettivo era aprire le porte del Ssn anche a nuovi concorrenti, premiando criteri oggettivi come la qualità delle prestazioni, la sicurezza delle cure e l'appropriatezza clinica. Tuttavia, un sistema di accreditamento basato su revisioni periodiche e gare pubbliche rischia di scardinare l'essenza stessa del Ssn, dal momento che le prestazioni socio-sanitarie non sono standardizzabili come la fornitura di beni o la gestione di infrastrutture: si fondano sulla presa in carico della fragilità, sulla continuità assistenziale e su relazioni di cura costruite nel tempo e radicate sul territorio. Dare priorità alle "prestazioni" e non alle "relazioni" significa frammentare la continuità assistenziale, che non è un dettaglio organizzativo, ma la cura

stessa per chi vive nella fragilità cronica. In questo impianto, i soggetti del privato sociale – storicamente primo e unico presidio di tutela per i soggetti più fragili – rischiano di essere definitivamente considerati attori secondari se non residuali.

Un sistema di accreditamento basato su revisioni periodiche e gare pubbliche rischia di scardinare l'essenza stessa del Ssn, dal momento che le prestazioni socio-sanitarie non sono standardizzabili. Dare priorità alle “prestazioni” e non alle “relazioni” significa frammentare la continuità assistenziale

Il rischio concreto è che una logica puramente concorrenziale favorisca i grandi gruppi speculativi – più attrezzati a sostenere i costi e le complessità delle gare d'appalto – a scapito delle realtà più piccole e territoriali. Il risultato? Una progressiva concentrazione del mercato e la perdita definitiva, e difficilmente reversibile, di un patrimonio di solidarietà comunitaria sedimentato in decenni di radicamento territoriale.

All'interno di questo quadro, di per sé complesso, si è innestato più di recente un paradosso normativo di difficile gestione. Se da un lato l'art. 36 della legge n. 123/2024 ha istituito un tavolo di lavoro nazionale per rivedere i criteri di accreditamento, congelando fino al 31 dicembre 2026 il meccanismo delle gare, dall'altro il decreto-legge n. 202/2024 ha imposto alle Regioni di adeguarsi al principio delle “selezioni pubbliche” entro la medesima scadenza. Le Regioni si trovano così nella surreale posizione di dover applicare, entro la fine di quest'anno, una disciplina che lo Stato ha temporaneamente congelato e messo in discussione.

Il rischio concreto è che una logica puramente concorrenziale favorisca i grandi gruppi speculativi – più attrezzati a sostenere i costi e le complessità delle gare d'appalto – a scapito delle realtà più piccole e territoriali

Esiste una soluzione al dilemma tra concorrenza e solidarietà? Una via percorribile sembrerebbe già presente nel nostro ordinamento: l'amministrazione condivisa. L'articolo 55 del Codice del Terzo Settore prevede istituti come la co-programmazione e la co-progettazione, che impongono alle Pubbliche amministrazioni di coinvolgere gli Enti del Terzo settore nella pianificazione dei servizi, in linea con il principio di sussidiarietà orizzontale espresso dall'art. 118, comma 4, della Costituzione. La distinzione è sostanziale ed è stata consacrata dalla Corte Costituzionale con la sentenza n. 131 del 2020. La co-progettazione è un percorso collaborativo tra pubblico e Terzo settore strutturalmente distante dalle logiche di mercato: non si basa sulla corresponsione di prezzi e corrispettivi, ma sulla convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse pubbliche e private. Non uno scambio economico, dunque, ma una governance condivisa del welfare.

In termini pratici, le Regioni potrebbero adottare un approccio bilaterale: ricorrere a selezioni competitive per le prestazioni più standardizzabili e, in parallelo, attivare percorsi di co-progettazione con il Terzo settore per i servizi di comunità e le reti territoriali integrate

In termini pratici, le Regioni potrebbero adottare un approccio bilaterale: ricorrere a selezioni competitive per le prestazioni più standardizzabili e, in parallelo, attivare percorsi di co-progettazione con il Terzo settore per i servizi di comunità e le reti territoriali integrate. Un sistema che valorizzi il radicamento locale e le finalità solidaristiche che una procedura competitiva rischia di penalizzare. La nuova assistenza territoriale non può essere lasciata alle sole logiche di mercato. Richiede invece che i servizi siano l'esito di una programmazione guidata dal pubblico secondo il modello dell'amministrazione condivisa. La sospensione legislativa fino alla fine del 2026, pur nella sua incoerenza tecnica, offre un'opportunità preziosa. Non si tratta di scegliere tra il vecchio sistema di rinnovi automatici e il nuovo paradigma delle gare periodiche, trasparente ma potenzialmente distruttivo per il non profit. Il futuro del welfare italiano esige una terza via: quella

capace di coniugare la trasparenza e la valutazione rigorosa della qualità con la salvaguardia di un modello di cura che mette al centro la persona, la sua storia, le sue relazioni, la sua dignità e mai il profitto.

Qui il documento (<https://www.uneba.org/concorrenza-sociosanitario-terzosettore/>), condiviso da Uneba, **Aris** e Anffas per segnalare i rischi per il settore sociosanitario e per il Terzo settore che ne è protagonista, ove si giungesse a confermare la prospettiva pro concorrenziale introdotta dall'art. 15 della legge 5 agosto 2022, n. 118 in sede di revisione complessiva della disciplina dell'accreditamento e degli accordi contrattuali prevista dall'art. 36 della legge 16 dicembre 2024, n. 193.

Luca Degani, avvocato, è presidente di Uneba Lombardia



la Repubblica



Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO



Rispettacoli
Amadeus, altro divorzio potrebbe tornare in Rai
di **SILVIA FUMAROLA**
a pagina 43

Risport
Il derby Arnaldi-Cobolli in chiaro sul canale Nove
di **CALANDRI e MAURELLI**
alle pagine 46 e 47



Venerdì
5 giugno 2026
Anno 51 - N° 128
Oggi con
Il venerdì
in Italia € 2,90

Ritorno al nucleare primo sì

La Camera approva il ddl con 155 voti a favore protesta delle opposizioni sulle centrali
Tempi lunghi per l'attività e nuovo referendum

di **COLOMBO, FERRARO e LONGHINI**
alle pagine 2 e 3

Mafia, Berlusconi archiviato Marina attacca i giudici

Il Quirinale conferma la grazia a Minetti
Causa risarcimento da 250 milioni

di **DI RAIMONDO e VECCHIO**
a pagina 15

di **LIRIO ABBATE**

Le stragi del 1993 continuano a produrre una domanda che la magistratura non è mai riuscita a chiudere: Cosa nostra stava soltanto ricattando lo Stato o stava cercando un nuovo equilibrio di potere mentre il vecchio sistema politico crollava sotto i colpi di Tangentopoli e delle bombe?

a pagina 17
di **DE CICCO, SANNINO e SERRANÒ**
alle pagine 12 e 13



IL PERSONAGGIO

Addio a Satrapi, donna libera che raccontò l'Iran con Persepolis

di **ROBERTO SAVIANO**

La famiglia ha dichiarato che Marjane Satrapi è morta di dolore. Non ha aggiunto altro. Non ha detto se si è tolta la vita, se il cuore si è spaccato, niente. Marjane è morta di dolore. Punto. Il dolore ha vinto quando Mattias Ripa, suo marito, è morto nell'aprile del 2025.

alle pagine 38 e 39, con un servizio di **ANAIS GINORI**

Ucraina, Zelensky scrive a Putin: "Incontriamoci"
Trump: sarei felice



di **GIANLUCA DI FEO e ENRICO FRANCESCHINI**
alle pagine 6 e 7

Ucciso casco blu nel sud del Libano
No di Hezbollah alla tregua



di **PAOLO BRERA, GABRIELLA COLARUSSO, ANNA LOMBARDI e FABIO TONACCI**
alle pagine 8, 9 e 10

SYNLAB
Esami uguali per tutti o
PERCORSI SU MISURA PER TE?
Scegli i Check-up SYNLAB con colloquio orientativo medico incluso*
Scopri di più su synlab.it
*Fino a esaurimento posti
Direttore Medico: Dott. Marco Caputo (CMO)

Lezioni sul sesso solo con il consenso dei genitori

IL CASO

di **VIOLA GIANNOLI**

Per educare gli studenti e le studentesse alla sessualità e alla affettività servirà da settembre il permesso dei genitori. E comunque si potrà farlo solo alle medie e alle superiori. Chi non avrà l'autorizzazione di mamma e papà dovrà seguire un'attività alternativa organizzata dalla scuola.

a pagina 26



Le nozze di Dua Lipa tra accordi segreti e il set del Gattopardo

di **BRUNELLA GIOVARA**

a pagina 27

Dobbiamo ripensare il padre

LE IDEE

di **MASSIMO RECALCATI**

Ho contribuito in questi anni a rendere nota la formula con la quale Jacques Lacan aveva definito una delle cifre fondamentali del nostro tempo, ovvero quella dell'"evaporazione del padre". Con questa formula non si trattava solo di segnalare la difficoltà psicologica dei padri reali nello svolgere il loro ruolo in famiglie sempre più complesse.

a pagina 17

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 67821
Roma, Via Campania 59 C - Tel. 06 688281150
anni
1876Servizio Clienti - Tel. 02 67877310
mail: servizioclienti@corriere.it

webuild

**Montezemolo**
«Più concorrenza
rafforza l'Europa»
di **Daniele Manca**
a pagina 43**Il Corriere in verde**
Pianeta 2030: il Festival
al Teatro Parenti di Milano
per la **Giornata Mondiale dell'Ambiente**
oggi cambiamo colore. Speciale da pagina 35 a 39

webuild

Guerre culturali

LA PATRIA
NON È
UNA CLAVAdi **Massimo Gramellini**

Si può amare la propria patria senza odiare quella degli altri? O l'unica alternativa al sovranismo di Trump, Netanyahu, Putin e Vannacci è la condizione fluida di chi non riconosce più radici né storie condivise e si muove per il mondo come dentro un immenso aeroporto? Le celebrazioni del 2 giugno, con le polemiche che ne sono seguite, hanno riproposto l'interrogativo: è possibile essere patriottici senza diventare fanatici o, per contrasto, apolidi? Con il nazionalismo gli italiani hanno sempre avuto un rapporto complesso, in bilico tra disprezzo e retorica. D'Annunzio e Mussolini abusarono di iperboli italoentriche, e con esiti talmente catastrofici che, per reazione, la nascente Repubblica finì per diffidare del patriottismo, facendolo coincidere con il suo gemello violento: il bellicismo. In quegli anni l'Inno godeva di scarsa considerazione (quando veniva suonato prima delle partite della Nazionale, il telecronista dava la linea alla pubblicità) e la stessa parola «Italia» era accolta con sospetto. Dopo aver saputo che Bruce Springsteen cominciava i suoi concerti a Los Angeles al grido di «siamo in California, cioè negli Stati Uniti d'America», ricevendo in risposta un boato, Lucio Dalla raccontava di aver provato a fare la stessa cosa a Bologna. «Siamo in Emilia, cioè in Italia», ma il pubblico ammutolito lo aveva preso per matto. L'aneddoto è probabilmente inventato (Dalla era un poeta e un bugiardo strepitoso), però assolutamente credibile.

continua a pagina 40

Il no di Hezbollah: l'intesa con Beirut una resa, Israele si ritira. Ucciso casco blu serbo nel Sud

Salta la tregua in Libano

Putin: pronti a una soluzione. Zelensky gli scrive: vediamoci io e te, finiamo la guerra

INTERVISTA A PICHETTO FRATIN
«Ecco il mio piano
per il nucleare»di **Antonella Baccaro**

Le Regioni, dice il ministro dell'Ambiente Gilberto Pichetto Fratin, «bloccano 150 Gigawatt di rinnovabili». Ecco il piano per il nuovo nucleare «sicuro». Un referendum? «Sapremo spiegare — dice — perché non ci sono pericoli».

a pagina 17

CREÒ «PERSEPOLIS», MORTA A 56 ANNI

La scrittrice e regista iraniana **Marjane Satrapi**
Satrapi, l'arte e la libertàdi **Stefano Montefiori**

a pagina 6

«L'Ucraina propone di porre fine a questa guerra attraverso un dialogo diretto tra noi e voi. Incontriamoci». Così Zelensky in una lettera indirizzata a Putin. «La scelta — ha scritto — ora spetta a voi. Basta con la guerra». Poco prima lo zar aveva detto che la Russia è «pronta a una soluzione pacifica». Intanto, sull'altro fronte di guerra il Libano, dove è stato ucciso un casco blu serbo, ha respinto la tregua: «Israele si deve ritirare».

da pagina 2 a pagina 9

IL FORUM ECONOMICO A SAN PIETROBURGO

I Maga, gli influencer
e i muscoli di Seagal
La «Davos» dello zardi **Paolo Valentino**

alle pagine 8 e 9

L'INCHIESTA

Botte, abusi
e paghe misere:
le vite da incubo
dei migrantidi **Goffredo Buccini**

C'era una volta Jerry Maslo: il primo a lasciarsi la pelle o, almeno, il primo di cui ci accorgemmo. Quando quattro bravi ragazzi di Villa Literno l'ammazzarono, trentasette anni fa, per strappargli poche banconote racimolate tra le chiamate all'alba nella «piazza degli schiavi» e le giornate senza fine nei campi di pomodoro, un'Italia ancora provvista di pudore insorse, manifestò, raccolse firme, gridando «mai più!». Il rogo di Amendolara racconta che siamo ancora all'anno zero, siamo a Jerry.

continua a pagina 15

La storia Luigi e Pompilia, ultracentenari: «Sposati dal 1947»



Pompilia Sartori e Luigi Pecori, 100 e 103 anni, vivono a Monzambano, un paesino in provincia di Mantova

«Il segreto della longevità
è che ci amiamo da 82 anni»di **Enrico Galletti**

Luigi e Pompilia vivono uno per l'altra da 82 anni. «L'amore — dicono, 100 anni lei e 103 lui — ci rende liberi e leggeri». La prima notte di nozze. In casa non c'erano le porte e Luigi andò a dormire dai suoi.

a pagina 33

Il Quirinale: nessuna inconsueta segretezza
Minetti, la grazia resta
Il Colle chiude il casodi **Monica Guerzoni**

Sul caso Minetti cala la nota del Quirinale. Il presidente «concede abitualmente la grazia, senza farsi influenzare da considerazioni estranee alle finalità umanitarie della grazia».

alle pagine 10 e 11
Fagnani, Piccolillo

MILANO

Scuola militare,
prof arrestato:
«Abusi sessuali»di **Giuseppe Guastella**

a pagina 25

Dell'Utri, la sesta indagine. Sfogo di Marina
Berlusconi e le stragi,
archivate le accusedi **Giovanni Bianconi**

Stragi di mafia del 1993, il gip del Tribunale di Firenze ha archiviato l'inchiesta su Marcello Dell'Utri e Silvio Berlusconi. La figlia Marina: «La giustizia resta un'emergenza».

alle pagine 12 e 13
Caccia, Mollica

GLI PSICOLOGI: AGI DA MADRE

Così la sorella
provò a salvare
Beatricedi **Alessandro Fulloni**

a pagina 27

Chivu: io e il regime, sognavo il prosciutto

L'allenatore dell'Inter racconta: da piccolo avevo poco, per i miei giocatori farei di tutto

di **Walter Veltroni**

Cristian Chivu è un vincente. Da giocatore, da allenatore. Lo incontro dopo i fuochi dei suoi successi e trovo una persona posata, meditativa, sincera, disposta a raccontarsi mostrando i segni più importanti del suo cammino. Anche le ferite profonde, quelle che non sono lenite da una coppa o da un primato. Ha valori, carattere e idee chiare. Forse quello che serve al calcio. E non solo al calcio.

continua alle pagine 58 e 59

L'ESCLUSIONE, SIMBOLO DI UNA CRISI CHE VA OLTRE IL CALCIO
Il Mondiale e il nostro declino

Leo Messi da Donald Trump

di **Aldo Cazzullo**

Sarà un Mondiale straordinario; e questo rende ancora più amaro il fatto che sarà un Mondiale senza l'Italia. Straordinario per lo sport: l'ultimo Mondiale di campioni immensi, di Leo Messi, di Cristiano Ronaldo, di Luka Modric.

continua a pagina 40

webuild

Nuova Diga Foranea di Genova
L'opera che "non si poteva fare"
è ora già lunga 1 km.

Grazie!
Grazie alle donne e agli uomini
che lavorano silenziosamente, giorno e notte,
per costruire l'Italia del futuro.

IL CASO DELLA CERTOSA DI PAVIA
Le minacce all'ambiente nascoste nei data center
FRANCESCA SANTOLINI - PAGINA 19



LA BAMBINA DI BORDIGHERA
Beatrice e quelle domande che non possiamo ignorare
FABRIZIA GIULIANI - PAGINA 23



LO SPORT
Errani e Vavassori d'oro L'Italia conquista Parigi
STEFANO SEMERARO - PAGINE 28 E 29

190€ II ANNO 160 II N.149 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 - TO II WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

VENERDÌ 5 GIUGNO 2026

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



IL CREMLINO AGLI USA: RISPETTINO GLI ACCORDI DI ANCHORAGE, AVANTI CON IL PONTE TRA I DUE STATI SOTTO LO STRETTO DI BERING

Putin-Zelensky, segnali di pace

Mosca apre a Kiev nell'Unione europea. E il leader ucraino: vediamo e finiamo la guerra

L'ANALISI

Se lo Zar ora cerca di uscire dall'angolo

STEFANO STEFANINI

Cambia il tempo in Ucraina. Cerca di girare verso la fine della guerra. Zelensky e Putin si scambiano segnali. Belli, a suon di droni e missili, ma anche politici. Entrambi vogliono farla finita. - PAGINA 3

IL MEDIO ORIENTE

Casco blu senza vita La palude Libano

MAGRI, STABILE

Gli ingegneri della diplomazia hanno firmato a Washington un ambizioso progetto. Ma le fondamenta, in Libano, poggiano su un terreno minato. A farne le spese è stato, ancora una volta, un peacekeeper della missione Unifil in Libano, morto per le ferite causate da colpi di mortaio che hanno colpito la sua postazione vicino a Marjayoun. - PAGINA 6

LA DISSIDENTE IRANIANA

La lotta di Satrapi uccisa dal dolore

ALESSIA MELCANGI



Marjane Satrapi aveva capito prima di molti altri che l'Iran non poteva essere raccontato soltanto attraverso i suoi ayatollah, il nucleare, le sanzioni o le piazze in fiamme. - PAGINA 7

BRESOLIN, MALFETANO, PIGNI, SIMONI

Dopo settimane di devastanti bombardamenti reciproci e minacce di escalation, sembra riaprirsi uno spiraglio di dialogo tra Russia e Ucraina. Dal Forum Economico di San Pietroburgo, il presidente Putin ha dichiarato che la Russia è pronta a raggiungere una soluzione pacifica al conflitto. Base: l'intesa raggiunta con Trump in Alaska quasi un anno fa. «Vediamoci» la risposta del leader ucraino Zelensky. - PAGINE 2-4

LA CRISI ENERGETICA

Visco: "L'Italia impari dall'austerità del '73"

PINO DI BLASIO - PAGINA 9

Irischi che l'Ue cambi politica economica

SERENA SILEONI - PAGINA 23

Nucleare, primo si decreti entro l'anno

PAOLO BARONI - PAGINA 8

Quella patrimoniale da 26 miliardi

ANNA MARIA ANGELONE - PAGINA 10

CONDANNATA PER AVER NEGATO LA CHEMIO ALLA FIGLIA, RIFIUTA LE CURE: STRONCATA DA UN TUMORE

Morire di antiscienza

LAURA BERLINGHIERI



Crede ai santoni la vera malattia incurabile

EUGENIA TOGNOTTI

Rita Benini, morta a 60 anni per un tumore, e la figlia Eleonora Bottaro, morta di leucemia linfoblastica acuta a 18 anni - PAGINA 18

LA POLITICA

La destra contro il 2 giugno al Colle "Artisti e messaggi per screditarci"

FEDERICO CAPURSO



Non hanno citato dal palco la prima donna presidente del Consiglio, «come se Giorgia non fosse mai esistita». E c'erano troppi artisti di sinistra. - PAGINA 12

L'INTERVISTA

De Giovanni: il mio un inno alla libertà

FLAVIA AMABILE

Lo scrittore Maurizio De Giovanni appare disorientato, quasi smarrito, quando gli si spiega che, i vertici di Fratelli d'Italia non solo non hanno condiviso l'entusiasmo suo e degli italiani ma hanno considerato la cerimonia al Colle del 2 giugno uno spettacolo fazzoio. «Porgo i miei complimenti per la creatività dice a La Stampa. - PAGINA 13

IL CASO

Grazia a Minetti arriva la conferma

UGO MAGRI



Il Quirinale chiude il caso Minetti, quantomeno ci prova. Resiste alla tentazione di cantare vittoria e di cavalcare le conclusioni della Procura generale milanese, limitandosi a prendersela. - PAGINA 14

IL DOCUMENTARIO

Jebreal: "Le nostre emozioni antidoto al capitalismo"

SIMONETTA SCIANDIVASCI

Eve Ensler ha smesso di preoccuparsi dei chili di troppo molto tardi. Ed è la femminista radicale nota in tutto il mondo per i dialoghi della Vagina (li conosce, one ha sentito parlare, anche chi non conosce lei). Che è stata violentata da suo padre da quando aveva 5 anni a quando ne aveva 10 e lo ha raccontato. - PAGINA 24



LA TELEVISIONE

Il ritorno Rai di Amadeus Fallita la prova del Nove

FRANCESCA D'ANGELO



«Dimmi perché piangi». «Di felicità». «E perché non torni?». «Questo non si sa...». Sulle note di Non amarmi, ieri Fiorello ha riportato Amadeus in Rai. Un'incursione breve - il tempo de La pennacchia - ma sufficiente per tornare a fare parlare di un'uscita di Amadeus da Warner Bros Discovery. - PAGINA 26

ACQUISTIAMO ANTIQUARIATO orientale ed europeo

www.barbieriantiquariato.it
Tel. 348 3582502



VALUTAZIONI GRATUITE IN TUTTA ITALIA
IMPORTANTI COLLEZIONI O SINGOLO OGGETTO





Il Messaggero



€ 1,40* ANNO 148 - N° 151
Sped. in A.P. 03/31/2003 conv. L. 46/2004 art. 1 c) 03/31/01

NAZION



Venerdì 5 Giugno 2026 • S. Bonifacio

IL GIORNALE D...

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

Il progetto della Luiss Severino: «Tra IA e legalità, il merito premia i giovani»

Amoruso a pag. 16

Parigi, semifinale in tv sul 9 Cobolli vs. Arnaldi oggi è GrandItalia E Panatta fa il tifo

Martucci e G. Urbani nello Sport



L'antrice di Persepolis L'addio a Satrapi morta di tristezza per la fine del marito

Satta a pag. 22



L'editoriale BRACCIANTI BRUCIATI LO STATO RISPONDA

Luca Ricolfi

Nessuno si stupisca e nessuno si indigni. Quel che è successo a Villapiana, dove due "caporali" della raccolta delle fragole hanno fatto bruciare vivi in un'automobile 4 ragazzi iper-sfruttati che reclamavano gli arretrati, è solo l'ennesimo episodio - forse il più estremo - di una realtà che si conosce da anni (almeno dalla rivolta di Rosarno, gennaio 2010) e su cui nessuno, finora, è riuscito a intervenire in modo efficace.

Ma la raccolta della frutta e della verdura è solo la punta di un iceberg molto più ampio. In un mio libro di 7 anni fa, che tracciava il profilo della "società signorile di massa", avevo anche provato - in un paragrafo dedicato alla "infrastruttura para-schiavistica" della nostra società - a identificare e contare i vari segmenti dell'iceberg, ed ero giunto alla strabiliante stima di 3 milioni e mezzo di persone, di cui quelli come i quattro ragazzi bruciati sono la componente più fragile e trattata con la maggiore disumanità. Nessuno può sapere quanti sono esattamente, ma l'ordine di grandezza è di 200 mila persone.

Continua a pag. 25

L'inchiesta

«Noi in dieci in una stanza»

Errante a pag. 12

Fabiola Moretti



Di nuovo arrestata la lady della banda della Magliana

Camilla Mozzetti

La compagna del boss della Banda della Magliana, ed ex collaboratrice di giustizia, ai domiciliari per spaccio.

A pag. 11

PRIMO VIA LIBERA DELLA CAMERA ALLA DELEGA, I DECRETI ENTRO L'ANNO

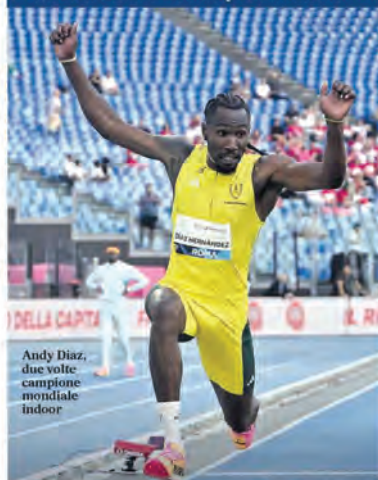
L'Italia riapre al nucleare

► I vecchi impianti saranno smantellati e i Comuni potranno candidarsi a ospitare i siti. Pichetto Fratin: con i nuovi mezzi energia sostenibile. Accise, verso il rinnovo del taglio. Stallo sui voucher per i fragili

ROMA Primo via libera alla delega per favorire il ritorno all'atomo. Il testo ora passa al Senato. Decreti attuativi entro l'anno

Pira a pag. 2

A Roma vittorie nel triplo, peso e alto con Sioli Baccocchetti delude. 1.100 a Lyles, Jacobs fa 9.99



Andy Diaz, due volte campione mondiale indoor

Diaz & Fabbri Gala azzurro

Marchetti e il commento di Piero Mei nello Sport

Le analisi del Messaggero

La strada dei mini-reactori | Rotto un tabù durato 40 anni

Roberta Amoruso a pag. 3

Mario Ajello a pag. 2

Libano-Israele, la tregua è già saltata Zelensky a Putin: vediamoci Lo zar: pronti a trattare Avanti col tunnel Russia-Usa

Paura a pag. 8

La crisi di Mosca Economia a pezzi e crolla la natalità

di Eleonora Tafuro a pag. 8

La «presa d'atto» della relazione della Procura sulla grazia Mattarella chiude il caso Minetti «Il Quirinale non si fa influenzare»

► La nota del Colle: «Nessuna inconsueta segretezza sulla vicenda»

Bechis e il commento a pag. 5

Telefonata tra Marina e la premier: resta l'emergenza giustizia Berlusconi e Dell'Utri archiviati per le stragi del '93: è la sesta volta

ROMA La premier: «Spazzati via trent'anni di sospetti infamanti». La presidente di Mondadori Marina Berlusconi: «La giustizia resta un'emergenza». La gip di Firenze scriveva a

gennaio: «Mancano gli elementi concreti su contatti diretti con Cosa nostra».

Bechis e l'analisi di Valentina Errante a pag. 4



Il Segno di LUCA

ACQUARIO PIÙ GIOCO

La Luna nel tuo segno si unisce con Plutone e ti rivela qualche nuova strategia per trarre vantaggio dalla sua presenza, che incrinando le tue certezze ti rivela verità insospettite. La carica di creatività che la configurazione mette a tua disposizione ti aiuta a essere leggero e giocoso anche nell'amore, ritrovando un'effervescenza che ti rende irresistibile. La relazione con il piacere contribuisce a operare una trasformazione.

MANTRA DEL GIORNO

I fili del potere sono invisibili. L'oroscopo a pag. 25

Futuro in corso.

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

EDISON Diventiamo l'energia che cambia tutto.

* Tariffa con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nella provincia di Padova, Treviso, Udine e Taranto, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con Tuttomessaggero € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero • Giornale dello Sport • Strada € 1,40; nel Molise, il Messaggero • Primo Piano • Notizie € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere dello Sport • Stadio € 1,50; «Fuoriporta al Mare» - € 0,90 (Roma)

Venerdì 5 giugno 2026 ANNO LIX n° 130 1,50 € San Bonifacio vescovo e martire

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

SE INVISIBILI SONO I PADRONI

FRANCESCO RICCARDI

Chissà, forse a risolvere il problema del caporalato ci penserà domani l'intelligenza artificiale. Calcolando, in una frazione di secondo, quante ore di lavoro di braccianti occorrono per raccogliere le fragole in un'impresa agricola...

IL FATTO La vittima è un soldato serbo, feriti anche due spagnoli. Solito scambio di accuse tra i due fronti

La tregua finta

Ucciso un casco blu Unifil proprio mentre viene annunciata la proroga del cessate il fuoco tra Israele e Libano (respinta da Hezbollah). Prove di arretramento per le truppe di Tel Aviv

SENZA CIBO E FARMACI La protesta paralizza la Bolivia: 12 morti

La protesta non finisce più, il malcontento cresce, giorno dopo giorno. È la Bolivia a sud Jastrico. Più di ottanta strade bloccate in sette dipartimenti. Non circola niente. Né cibo, né medicine: e ora il Paese piange dodici morti.

LUCA CAPOZZI La concomitanza temporale è inquietante. L'annuncio del nuovo piano di cessate il fuoco tra Israele e Libano è arrivato nelle stesse ore della morte del caso blu Milovan Jovanovic...

Tamburrini a pagina 10 Ferrari a pagina 2



AREZZO A Rondine YouTopic Fest con 4mila giovani

Ragazzi in marcia per la pace di tutti

Con la marcia per la pace da Arezzo a Rondine di 4mila ragazzi da tutta Italia, ha preso il via ieri la "YouTopic Fest" che vede animarsi per quattro giorni il piccolo borgo toscano dove ha sede la Cittadella della Pace con dialoghi, testimonianze e musica (domenica è atteso anche Jovanotti).

Fungli, Mariani e Vitali (inviate a Rondine) a pagina 3

MISURE Il Governo accelera sui migranti, Giorgetti: il taglio accise sarà prorogato

Benzina, lo sconto resterà Più blocchi alle frontiere

Niente voucher da 100 euro. Il Governo interverrà ancora sul prezzo dei carburanti, ma con un decreto ministeriale del Mef e con il meccanismo delle accise mobili. Rispetto alla flessibilità concessa dall'Ue...

Marcilli e Spagnolo alle pagine 5 e 8

I nostri temi

CALCIO E CULTURA

Il Mondiale in cui i tifosi sono "clienti"

MAURO BERRUTO

La prossima settimana inizierà il Mondiale. Arriva in un momento in cui il calcio appare clamorosamente fragile, artificiale. Mentre il calcio, quando è autentico, non è soltanto un'industria dell'intrattenimento...

A pagina 17

SCUOLA E SESSUALITÀ

Il consenso delle famiglie è diventato legge

PAOLO FERRARIO

Con la via libera definitiva del Senato, ora le medie e superiori dovranno ottenere il consenso delle famiglie prima di proporre iniziative che riguardano tematiche relative a sessualità ed affettività. Divieto assoluto, invece, per scuole dell'infanzia e primaria.

A pagina 9

PRODOTTI E LAVORO ETICI

Un passaporto digitale per liberarsi dei caporali

Arena e Zaghi a pagina 6

RAPPORTO UE

Costi alti e attese lunghe La nostra sanità peggiora

Fera e Salinaro a pagina 4

GIORNATA DELL'AMBIENTE

Impegno collettivo e IA per "raffreddare" il clima

Fassini, Gori, Piemontese, Salvatorelli a pagina 13-15

Mani vuote

«Ti chiederò soltanto mani vuote». Questo chiedeva Adriana Zarrì, la grande eremita, teologa e scrittrice. Lo chiedeva esplicitamente in una sua preghiera raccolta in un volume dal titolo "Tu" lo viveva quotidianamente nella sua ricerca di Dio...

Corpo

giusti per spingersi verso il successo, sono quelle di chi è riuscito a non ridere. Dietro una frase apparentemente semplice c'è l'applicazione feroce di una spiritualità esigente. La Zarrì continua, le mani dovranno essere anche «mani calde, mani calde: come un nido di uccello»...

LUOGHI INFINITO

LE FORME DEL PANE

Da martedì 9 giugno in edicola e online su abbonamenti.avvenire.it



RAPPORTO UE
**Costi alti e attese lunghe
La nostra sanità peggiora**
Fera e Salinaro a pagina 4

L'Ue: la sanità italiana peggiora «Costi alti e liste di attesa lunghe»

VITO SALINARO

Mancano i medici di famiglia, circa 5.700 in meno. Mancano i pediatri, 500 in meno. E le ancora lunghe liste di attesa hanno impedito, nei primi quattro mesi dell'anno, l'erogazione di quasi due milioni di visite mediche ed esami nei tempi massimi previsti. A leggere gli ultimi dati dell'Agenas (Agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali) e della Fondazione Gimbe - e fatto salvo qualche incoraggiante segnale rispetto al passato - si fa fatica a recepire l'ottimismo del ministro della Salute, Orazio Schillaci, che parla di un «trend positivo, frutto dell'impegno di migliaia di professionisti e delle misure adottate in questi mesi». Anche perché la pagella italiana della sanità è fresca di bocciatura da parte della Commissione europea. Il giudizio di Bruxelles è senza appello: «L'accesso all'assistenza sanitaria in Italia - si legge nelle raccomandazioni appena indirizzate a Roma - è peggiorato negli ultimi anni, con liste d'attesa sempre più lunghe per i servizi sanitari pubblici e spese a carico dei pazienti che superano significativamente la media Ue, notevoli disparità territoriali nell'assistenza sanitaria, nonché carenze di personale sanitario». Per la Commissione, dunque, «l'attuazione della riforma sanitaria territoriale del 2022», dovrebbe proseguire garantendo «la messa in funzione di tutte le nuove strutture (centri sanitari di comunità e ospedali di comunità)», con il necessario «personale sanitario», la «piena implementazione di sistemi sanita-

ri digitali interoperabili per garantire la continuità dell'assistenza» e «un finanziamento costante per la telemedicina e i servizi di assistenza domiciliare». Bruxelles richiama l'esecutivo anche sulla «carezza di personale sanitario», e sulla «piena attuazione del piano di gestione delle liste d'attesa, superando le carenze della Piattaforma».

Non un bel battesimo proprio per la «Piattaforma» sulle liste di attesa, presentata non più tardi di venerdì scorso dall'Agenas, con una serie di indicazioni: nel primo quadrimestre 2026 risultano effettuate oltre il tempo massimo, oltre 1,2 milioni di visite e 688.500 esami diagnostici come Tac, risonanze ed ecografie, per un totale di poco meno di due milioni. In questo arco di tempo, tuttavia, si registra «una diffusa tendenza al miglioramento», con la quota di rispetto dei tempi che sale al 78,7% per le visite (dal 76%) e all'84,7% per gli esami diagnostici (dall'83%). 16 regioni su 21 mostrano buoni risultati per le visite e 15 su 21 per gli esami. Ma Abruzzo, provincia di Trento, Sicilia e Valle d'Aosta vedono segni negativi in entrambi i casi. In miglioramento costante la Liguria e buoni risultati in grandi regioni come Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto. La Puglia mostra progressi, ma con percentuali inferiori alla media. Tra i nodi delicati, c'è quello dell'appropriatezza delle prescrizioni. In sei regioni (Lazio, Molise, Campania, Basilicata, Puglia e Calabria) si registra un uso molto elevato del codi-

ce di priorità «non urgente» per le prime visite, che in Basilicata arriva all'85,5% e in Campania all'80,1%, contro valori come il 7,8% della Toscana e l'8,2% del Piemonte. «Questo dato - sottolinea il direttore generale Agenas, Angelo Tanese - non è coerente con l'effettuazione di una prima visita o di un esame che non sia di controllo. È stato avviato un confronto per comprenderne le cause».

Altro dato critico: la dispersione delle ricette. Solo il 50% delle prime visite prescritte e il 54% degli esami si traduce in prestazioni erogate. In pratica, una ricetta su due si perde. Secondo Agenas, «una quota di mancata presa in carico tra 25% e 30% può essere fisiologica, il resto necessita di approfondimenti». Per il presidente dell'Associazione Chirurghi ospedalieri italiani, Vincenzo Bottino, «quando la media delle ricette utilizzate è così bassa significa che una parte rilevante della domanda esce dal perimetro pubblico». In alcune aree, precisa, «il fattore tempo è decisivo» e i pazienti provvedono nel privato perché «una colonscopia tardiva può cambiare la storia clinica».



La Piattaforma sarà in aggiornamento continuo. Il ministro Schillaci, parla comunque di «un passaggio storico» e di «un cambio di metodo che assicura più trasparenza, coordinamento, capacità di intervento».

A patto però che si riescano a superare delle criticità. Cittadinanzattiva, per esempio, segnala la mancanza di dati disaggregati per singola Asl e di informazioni sul fenomeno delle «agende chiuse», cioè «l'impossibilità di prenotare alcune prestazioni, che ci viene segnalato da moltissimi cittadini in riferimento a singole aziende».

Come detto, anche i pediatri sono ormai merce rara. E questo nonostante il drastico calo delle nascite dell'ultimo ventennio. In Italia mancano almeno 497 medici di questa specialità, qua-

si l'80% dei quali in Lombardia, Piemonte e Veneto. E la situazione sembra destinata a peggiorare perché entro il 2029 andranno in pensione 1.547 medici e non è possibile prevedere se saranno sostituiti dalle nuove leve. Oggi i pediatri di famiglia sono poco più di 6mila. Con questi numeri, fa sapere la Fondazione Gimbe, l'applicazione della bozza di riordino dell'assistenza primaria proposta dal ministero della Salute, che vorrebbe estendere fino ai 18 anni l'assistenza pediatrica, sembra irrealizzabile: per darle concretezza servirebbero oltre 3.500 pediatri in più.

Per i cittadini le difficoltà cominciano al momento della scelta del medico: «Procedure complesse, risposte non sempre tempestive dalle Asl, pediatri

con un numero elevato di assistiti e, in alcune aree, impossibilità per le famiglie di iscrivere i figli a un pediatra di famiglia», dice il presidente di Gimbe, Nino Cartabellotta.

La situazione della pediatria è aggravata poi dalle criticità della medicina generale: in teoria ogni pediatra potrebbe avere in cura al massimo mille bambini e ragazzi (sebbene il massimo ottimale sia considerato 850). Oggi queste deroghe rischiano di essere la norma. Ancora Gimbe: «Con la grave carenza di oltre 5.700 medici di medicina generale, molti ragazzi che escono dall'assistenza pediatrica al raggiungimento dei 14 anni, rischiano di non trovare un medico di medicina generale disponibile. Di conseguenza, le

deroghe ai massimali diventano sempre più frequenti, alimentando un circolo vizioso che aumenta il sovraccarico dei pediatri di libera scelta, riducendo qualità e accessibilità dell'assistenza».

La Commissione: disparità territoriali e mancanza di personale notevoli, serve accelerare la riforma territoriale
L'Agenas: piccoli progressi ma nei primi 4 mesi del 2026, in ritardo quasi 2 milioni di visite ed esami

All'indomani della presentazione della Piattaforma online che dovrebbe semplificare le prenotazioni, arriva il monito di Bruxelles. E Gimbe rilancia l'allarme pediatri: ne mancano 500



I NUMERI DI GIMBE: NORD IN DIFFICOLTÀ

Sanità in affanno: ora mancano anche i pediatri

di CLAUDIA MARI

Da anni il racconto delle difficoltà della sanità italiana ha un ritmo ridondante: liste d'attesa infinite, carenza di medici, servizi insufficienti, con gli ospedali che hanno sempre rappresentato il fronte più vessato. Ora, secondo i dati della Fondazione Gimbe, le carenze si fanno sentire - ancora di più - anche in ambito ambulatoriale. I numeri raccolti ci dicono che in Italia mancano quasi 500 pediatri di libera scelta. Ma il dato più sorprendente è un altro: quasi l'80% delle carenze si concentra in Lombardia, Piemonte e Veneto, cioè nelle regioni tradizionalmente considerate il motore (anche sanitario) del Paese. In alcune aree i pediatri hanno già raggiunto il limite massimo di 1.000 assistiti previsto dall'Accordo collettivo nazionale. In pratica, trovare un pediatra disponibile sta diventando sempre più difficile proprio nei territori che storicamente garantivano i servizi più efficienti.

La situazione fotografa un cambiamento profondo, sia a livello sanitario che sociale. Il Nord continua ad attrarre popolazione e famiglie giovani, ma il sistema sanitario territoriale fatica a tenere il passo con i pensionamenti e con il ricambio generazionale. Guardando al futuro e alle stime, entro il 2029 andranno in pensione 1.547 pediatri e non è affatto certo che le nuove specializzazioni riescano a coprire il vuoto.

Il problema, però, non riguarda soltanto la pediatria. La crisi dei pediatri si intreccia infatti con quella - già gravissima - dei medici di medicina generale. Mancano oltre 5.700 medici di base e questo sta producendo un effetto domino sull'intero sistema dell'assistenza territoriale.

Negli ultimi mesi il governo aveva persino ipotizzato di estendere l'assistenza pediatrica fino ai 18 anni, pro-

prio per alleggerire la pressione sui medici di famiglia e garantire continuità assistenziale agli adolescenti. Una proposta che aveva acceso il dibattito nella categoria e che nasceva dalla difficoltà crescente di trovare un medico di base disponibile per i ragazzi che escono dall'assistenza pediatrica dopo i 14 anni. Ma ora, secondo gli ultimi dati, emergerebbe un nuovo paradosso: anche i pediatri iniziano a scarseggiare e i dati raccolti ci mostrano che il sistema rischia di andare in sofferenza su entrambi i fronti contemporaneamente.

Secondo Gimbe, oggi l'assistenza pediatrica fino ai 18 anni richiederebbe oltre 3.500 pediatri in più per mantenere standard adeguati. Una cifra enorme, soprattutto considerando che già adesso molte famiglie faticano a iscrivere i figli a un pediatra di libera scelta. Il calo delle nascite, almeno per ora, non basta a compensare il problema. Nel 2024 sono nati circa 370mila bambini, mentre quasi 567mila ragazzi hanno compiuto 14 anni uscendo dall'assistenza pediatrica. Questo ha alleggerito in parte il carico dei pediatri, ma non abbastanza da evitare le criticità territoriali, aggravate dalla distribuzione disomogenea dei professionisti. Un sistema sempre più in difficoltà e sempre più sotto pressione: pediatri sovraccarichi, medici di base insufficienti e famiglie costrette spesso a lunghi tempi di attesa o a cercare assistenza lontano da casa.

E forse il dato più significativo è proprio questo: la nuova emergenza sanitaria italiana non riguarda più soltanto le aree storicamente fragili del Paese. Oggi le crepe iniziano ad aprirsi anche nel Nord che, fino a pochi anni fa, sembrava immune da queste difficoltà.





Servizio Fondazione Gimbe

Pediatri: Lombardia, Veneto e Piemonte in crisi, difficile l'assistenza fino a 18 anni

In Italia mancano almeno 497 pediatri di libera scelta e quasi l'80% delle carenze si concentra in tre grandi Regioni del Nord, incertezza sul ricambio generazionale

di Redazione Salute

4 giugno 2026

In Italia mancano almeno 497 pediatri di libera scelta e quasi l'80% delle carenze si concentra in tre grandi Regioni del Nord: Lombardia, Piemonte e Veneto. In alcune aree si supera il massimale di 1.000 assistiti per pediatra e in più, entro il 2029, andranno in pensione 1.547 pediatri e non c'è alcuna certezza sul ricambio generazionale. E' la fotografia scattata dalla Fondazione Gimbe secondo cui estendere l'assistenza pediatrica fino a 18 anni, proposta dal ministro Schillaci, richiederebbe ad oggi oltre 3.500 pediatri in più per garantire standard assistenziali adeguati.

Il pediatra di libera scelta (PLS), ossia il pediatra di famiglia, è il medico preposto alla tutela della salute di bambini e ragazzi da 0 a 13 anni. Ad ogni bambino, sin dalla nascita, deve essere assegnato un pediatra per garantire l'accesso a servizi e prestazioni inclusi nei Livelli essenziali di assistenza garantiti dal Servizio sanitario nazionale (Ssn). «Tuttavia in molte aree del Paese – dichiara Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe – si registrano criticità ricorrenti: procedure complesse, risposte non sempre tempestive da parte delle Aziende sanitarie locali, pediatri con un numero troppo elevato di assistiti e, in alcune aree, impossibilità per le famiglie di iscrivere i propri figli a un pediatra di famiglia. Una situazione che crea disagi e rischia di compromettere la continuità dell'assistenza pediatrica, soprattutto per i bambini più piccoli e quelli più fragili».

Chi assiste il pediatra di libera scelta

Sino al compimento del 6° anno di età, i bambini devono essere obbligatoriamente assistiti da un pediatra di famiglia; tra i 6 e i 13 anni compresi i genitori possono invece scegliere tra il pediatra e il medico di medicina generale. Al compimento del 14° anno, l'assistenza del pediatra termina automaticamente, salvo proroghe fino ai 16 anni nei casi di patologie croniche o disabilità documentate. Secondo i dati Istat, al 1° gennaio 2025 i bambini nella fascia 0-5 anni, con iscrizione obbligatoria al pediatra di libera scelta, erano oltre 2,4 milioni. Superavano invece i 4 milioni i minori tra 6 e 13 anni, che potrebbero essere seguiti dal pediatra o medico di base, in base alle preferenze dei genitori e alla disponibilità locale di professionisti.

Massimale di assistiti

L'ultimo Accordo collettivo nazionale (Acn), in vigore dal 18 marzo 2026, ha confermato il limite massimo di 1.000 assistiti per ciascun pediatra di libera scelta già stabilito dal precedente accordo. Le deroghe sono consentite solo temporaneamente e in presenza di particolari criticità organizzative o carenze territoriali. Oltre i 1.000 assistiti, l'unica eccezione ammessa riguarda

l'iscrizione dei fratelli di bambini già in carico allo stesso pediatra. «Il vero nodo – sottolinea Cartabellotta – è che con la grave carenza di oltre 5.700 medici di famiglia, già evidenziata da una nostra precedente analisi, molti ragazzi che escono dall'assistenza pediatrica al raggiungimento dei 14 anni rischiano di non trovare un medico disponibile. Di conseguenza, le deroghe ai massimali diventano sempre più frequenti, alimentando un circolo vizioso che aumenta il sovraccarico dei pediatri, riducendo qualità e accessibilità dell'assistenza pediatrica».

Pensionamenti e borse di studio

Secondo i dati 2025 forniti dalla Federazione italiana dei medici pediatri (Fimp), tra il 2025 e il 2029 andranno in pensione 1.547 pediatri di libera scelta, per raggiunti limiti di età, pari a 70 anni (salvo deroghe): dai 218 pediatri della Campania ai 2 in Valle d'Aosta.

Il numero di borse di studio per la scuola di specializzazione in pediatria, stabile per un decennio, è aumentato in maniera significativa negli ultimi 6 anni: da 496 borse nell'anno accademico 2017-2018 a 854 nel 2024-2025, con un picco di 973 nell'anno accademico 2020-2021. «Tuttavia – osserva Cartabellotta – non è possibile prevedere quanti specialisti in pediatria sceglieranno la pediatria di famiglia anziché quella ospedaliera. Per questo non possiamo sapere se le nuove leve saranno sufficienti a garantire un ricambio generazionale adeguato e omogeneo tra le Regioni, né a colmare le carenze già oggi presenti».

Stima delle carenze di pediatri

Secondo le rilevazioni della Struttura interregionale sanitari convenzionati (Sisac), al 1° gennaio 2025 risultavano attivi 6.284 pediatri di libera scelta, con quasi 5,8 milioni di assistiti: il 41,9% nella fascia 0-5 anni (2,42 milioni) e il 58,1% nella fascia 6-13 anni (3,35 milioni).

Complessivamente, l'82,9% della popolazione ISTAT tra 6 e 13 anni risulta seguita ma con marcate differenze regionali: dal 94% della Toscana al 56,3% della Sardegna. In termini assoluti, la media nazionale è di 917 assistiti per pediatra: superano il massimale di 1.000 assistiti il Piemonte (1.126), la Provincia Autonoma di Bolzano (1.114) e il Veneto (1.018). «Con questi livelli di saturazione – spiega Cartabellotta – il principio della libera scelta rimane solo sulla carta: in molte aree del Paese trovare un pediatra disponibile sta diventando sempre più difficile, se non impossibile. E il problema non riguarda più soltanto le zone montane o periferiche, ma anche molte grandi città. In altri termini, la realtà assistenziale può essere molto più critica di quanto suggeriscano le medie regionali».

Stima delle carenze al 1° gennaio 2025

«La nostra stima – spiega Cartabellotta – fotografa il fabbisogno di pediatri a livello regionale, ma non permette di individuare le singole zone carenti, che dipendono da variabili locali come densità abitativa, distribuzione della popolazione pediatrica, caratteristiche geografiche e accessibilità degli ambulatori». Per garantire qualità dell'assistenza, prossimità degli studi e reale libertà di scelta, la Fondazione GIMBE ha utilizzato il rapporto ottimale di 1 pediatra di libera scelta ogni 850 assistiti utilizzando le rilevazioni SISAC al 1° gennaio 2025. Il risultato è una carenza complessiva di 497 pediatri, con forti squilibri regionali. Il 78,7% delle carenze si concentra infatti in tre sole grandi Regioni del Nord, in peggioramento rispetto al 1° gennaio 2024: Lombardia (186), Piemonte (109), Veneto (96). Al contrario, in cinque Regioni (Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Puglia e Umbria) non si rilevano carenze, poiché la media di assistiti per PLS è inferiore a 850. Anche questo dato risulta in peggioramento perché al 1° gennaio 2024 le Regioni senza carenze erano nove. «Inevitabilmente – precisa Cartabellotta – la carenza stimata in termini di media regionale tende a sottostimare eventuali carenze locali anche molto critiche, soprattutto

nelle aree interne, montane e a bassa densità abitativa, ma ormai sempre più frequenti anche nelle grandi città metropolitane».

La bozza di riforma dell'assistenza territoriale

La bozza di riordino dell'assistenza primaria rafforza il ruolo dei PLS nella rete dell'assistenza territoriale prevista dal DM 77: in particolare, i pediatri dovrebbero garantire almeno 6 ore settimanali, per 48 settimane l'anno, nelle Case della Comunità, con possibilità per le Regioni di aumentare tale quota in relazione ai bisogni locali. La proposta interviene anche sull'età dell'assistenza pediatrica: il rapporto con il PLS verrebbe esteso fino ai 18 anni. «Nel complesso – commenta il presidente Gimbe – la riforma punta a rafforzare l'integrazione dei PLS nella rete territoriale e a garantire maggiore continuità assistenziale durante l'età evolutiva. Tuttavia, il rischio è che resti un riassetto prevalentemente organizzativo se non verrà accompagnata da risorse adeguate, criteri omogenei di attuazione tra le Regioni e indicatori di monitoraggio capaci di misurare i reali benefici per bambini, adolescenti e famiglie». Inoltre, mantenendo il rapporto ottimale di 850 assistiti, oggi sarebbero necessari oltre 3.500 PLS aggiuntivi per garantire la copertura dell'intera popolazione tra 0 e 18 anni: 811 per prendere in carico i 690 mila minori di 6-13 anni oggi assistiti dai medici di medicina generale e 2.721 per la fascia 14-17 anni. «L'ipotesi di estendere l'assistenza pediatrica fino alla maggiore età – chiosa Cartabellotta – senza modificare il rapporto ottimale e il massimale di assistiti non è realistica. Per evitare un ulteriore sovraccarico lavorativo e preservare la qualità dell'assistenza, soprattutto per i bambini più piccoli, oggi servirebbero circa 4.000 pediatri in più: quasi 500 per colmare le carenze già esistenti e oltre 3.500 per garantire la presa in carico dell'intera fascia 0-18. E questo senza considerare l'impatto economico della misura, visto che la quota capitaria riconosciuta ai PLS è circa doppia rispetto a quella del MMG».

Insomma, serve una programmazione molto più accurata. «Le Regioni devono poter disporre di stime affidabili sul numero di specialisti che intraprendono effettivamente la carriera di PLS, integrate con le proiezioni demografiche sulla denatalità - conclude Cartabellotta -.

Parallelamente, è indispensabile completare la riforma dell'assistenza territoriale prevista dal PNRR, sviluppando modelli organizzativi orientati al lavoro in team multidisciplinari capaci di valorizzare appieno le potenzialità della trasformazione digitale, oltre a riforme e accordi sindacali coerenti con gli obiettivi di ricambio generazionale e con la necessità di garantire una presenza capillare dei PLS sul territorio».

DA PITAGORA l'intervento HO IMPARATO ANCHE LA DIETA

di **Alberto Mantovani**

Da scienziato mi capita spesso di riscoprire e dialogare con i pensatori che sono all'origine del nostro sapere. Tra questi, Pitagora è un gigante della cultura scientifica e filosofica: interrogarlo oggi rappresenta per me l'invito a un dialogo fra un nano, immunologo, e un gigante, matematico/filosofo, sulle cui spalle siedo, per usare l'immagine coniata da Bernard de Chartres nel XII secolo. I temi del dialogo e della riflessione hanno a che vedere con i numeri e le regole, la musica e l'arte, l'essere vegetariani come stile di vita, e infine l'obbligo, nella scuola pitagorica, della segretezza.

L'armonia dell'universo

Il teorema di Pitagora è certo una delle poche formule della matematica degli anni scolastici che tutti noi ricordiamo. Ma c'è molto di più. Nel VI secolo a.C. Pitagora e i suoi seguaci ritenevano che la realtà avesse una struttura matematica. Pensavano che armonia, musica, natura e universo fossero regolati da rapporti numerici. Oggi, l'immunologo del XXI secolo condivide con Pitagora l'ossessione per i numeri, per i dati, e la necessità di rispettare entrambi nella pratica scientifica e nella comunicazione della scienza al grande pubblico. Nella Medicina del XXI secolo i numeri pitagorici hanno diverse — e a volte sorprendenti — declinazioni. Penso ad esempio ai numeri dell'efficacia delle vaccinazioni contro Covid-19, recentemente confermati negli Stati Uniti in uno studio della Food and Drug Administration (FDA). È interessante notare che, con una decisione politica che non rispetta i numeri, chi guida ora questo ente ha deciso di non pubblicare questi dati sul sito dell'istituzione, come sarebbe invece buona pratica. Se non si rispettano i numeri, si rischia di «dare i numeri».

Geni e Intelligenza Artificiale

Nella Medicina del XXI secolo i numeri sono alla base di algoritmi e intelligenza artificiale (IA). Per chi, come me, fa Ricerca, IA vuol dire ad esempio una straordinaria capacità di analisi e di riduzione dei tempi. Racconto spesso come, dopo la nostra scoperta di un gene importante, — o meglio di una famiglia di geni

— ci siano voluti oltre 30 anni per avere la struttura della proteina. In questi mesi, ci è bastata una settimana per risolvere un problema analogo per una nuova proteina: grazie a uno strumento IA detto Alphafold.

Nella pratica clinica in Humanitas, numeri e algoritmi significano analisi radiologiche, mammografie, colonscopie, esami istologici e tanto altro, assistiti dall'intelligenza artificiale. Ed anche «gemelli digitali» del paziente, ovvero una copia virtuale basata su parametri reali e storia clinica, su cui simulare scenari e prevedere la risposta alle cure (in gergo: fare modeling).

Al servizio della salute

La passione — e direi quasi l'ossessione — per i numeri al servizio della salute non è privilegio solo di chi — come me — lavora in strutture altamente qualificate. Difficile dimenticare quanto ho visto lo scorso febbraio a Bossango, Repubblica Centrafricana, alla fine «dell'ultimo miglio»: la sottile parete di compensato a fianco della scrivania di un medico, Vincenzo Pisani, piena di dati e grafici per monitorare la situazione e l'effettivo impatto del lavoro di Medici con l'Africa CUAMM in quel contesto così fragile e difficile, dove l'obiettivo è curare donne e bambini.

L'importanza della musica

Uno degli aspetti che caratterizzavano la Scuola Pitagorica era la scoperta del rapporto fra i numeri e la musica, tra la scienza e la sua misura e l'arte. Questa visione non può non ricordarci la rivoluzione della prospettiva, basata su precisi rapporti numerici, nella pittura sviluppata nel Rinascimento nel nostro Paese. Arte e scienza, dunque, che si intrecciano: la mia passione per entrambe fa parte della mia vita e del mio modo di comunicare la scienza. Di questa dimensione è parte, a livello personale,



il mio rapporto di lunga data con Claudio Longhi, direttore del Piccolo Teatro di Milano; e, a livello istituzionale, il legame fra Humanitas, l'Accademia di Brera e il Museo Poldi Pezzoli a Milano, e l'Accademia Carrara a Bergamo. L'arte che accompagna e aiuta la cura dunque, e che aiuta a riportare la scienza a una dimensione umana «complessiva».

Essere vegetariani come stile di vita. Era uno dei mandati della scuola pitagorica. E l'attenzione allo stile di vita, inclusa la dieta, è parte integrante dell'approccio dei grandi padri della Medicina a partire da Ippocrate. Dal punto di vista delle difese immunitarie, oggetto della mia Ricerca e passione di una vita, l'allenamento del sistema immunitario si fonda su tre pilastri: vaccinazioni, ambiente e stile di vita, appunto. Spesso riassumo i miei suggerimenti in una formuletta: «zero, cinque, trenta», ovvero ogni giorno niente fumo, cinque porzioni di frutta e verdura fresca, e trenta minuti di esercizio fisico. A questo proposito non posso non pensare all'epidemia di obesità che colpisce il mondo, e in particolare i bambini nel nostro Paese, un grave danno per la salute degli individui e per la sostenibilità futura del SSN.

Il disaccordo sulla segretezza

Infine, la segretezza. L'essere parte di un circolo di iniziati era una delle caratteristiche della Scuola Pitagorica. Su questo, l'immunologo del XXI secolo è in profondo disaccordo con il gigante Pitagora del VI secolo a.C.: la Ricerca scientifica ha il dovere dell'apertura e della trasparenza, della disponibilità a mettersi in discussione e a cambiare idea. Perché il dubbio e

la messa in discussione delle leggi e dei paradigmi fanno parte dell'essenza stessa del fare Ricerca, perché favoriscono il cambiamento e il progresso in Medicina. Su questo terreno nascono le rivoluzioni scientifiche: io ho avuto il privilegio di essere parte di una di esse, l'Immunorevolution nella lotta contro il cancro.

Apertura e trasparenza sono anche un dovere nei confronti della comunità che sostiene finanziariamente, e spesso personalmente con la generosità delle donazioni, la nostra attività di Ricerca. Un filosofo italiano, Emanuele Severino, ha cristallizzato il suo pensiero in «Ritornare a Parmenide», il filosofo eleatico de «l'essere è, il non-essere non è». Mi piace pensare a questo Premio intitolato alla scuola pitagorica come ad un «ritornare a Pitagora», con la passione e l'ossessione per i numeri e i dati, per l'arte che si deve coniugare con la scienza in una dimensione umana complessiva, per l'attenzione alla prevenzione e allo stile di vita. Senza dimenticare il dovere che abbiamo noi, medici e ricercatori del XXI secolo: massima apertura e trasparenza, per attraversare insieme la dimensione del «non conoscere», per conoscere al servizio della salute degli individui e delle comunità senza dimenticare i più poveri e fragili.

La Milanesiana



L'AUTORE

Alberto Mantovani, immunologo, Presidente di Fondazione Humanitas per la Ricerca, sarà domani a Crotone ospite della Milanesiana, ideata e diretta da Elisabetta Sgarbi, in una serata dal titolo «La cura e il desiderio», dove leggerà il testo qui anticipato e riceverà il Premio Scuola Pitagorica/La Milanesiana per le Scienze

Il filosofo e l'immunologo
Una delle caratteristiche della sua scuola era la scoperta del rapporto tra i numeri e l'arte. Arte e scienza, dunque: la passione che nutro per entrambe fa parte della mia vita e del mio modo di comunicare il sapere scientifico

Con un libro
Pitagora
(vissuto tra il VI e il V secolo a.C.) raffigurato da Raffaello nel celebre affresco La scuola di Atene

Lo stile di vita vegano
Era uno dei suoi insegnamenti
Spesso io riassumo i miei suggerimenti in una formula: «zero-cinque-trenta»
Ovvero: ogni giorno niente fumo, 5 porzioni di frutta e verdura fresche, 30 minuti di esercizio fisico



Credere ai santoni la vera malattia incurabile

EUGENIA TOGNOTTI

IL COMMENTO

Credere ai santoni la vera malattia inguaribile



EUGENIA TOGNOTTI

Fa una certa impressione, in verità - e per diverse ragioni - la notizia che la donna deceduta per una forma tumorale, dopo aver rifiutato chemioterapia e radioterapia, era stata al centro di un clamoroso fatto di cronaca dieci anni fa. Era infatti la madre di Eleonora Bottaro, la ragazza morta per una leucemia linfoblastica acuta, in seguito al suo rifiuto, condiviso dai genitori, di rinunciare alle cure convenzionali che avrebbe potuto salvare la sua giovane vita.

L'intreccio di questi due casi porta alla luce il perdurare di teorie pseudo scientifiche sul cancro come quella dell'ex medico tedesco Ryke Geerd Hamer; nonché la presa, insospettata, che continuano ad avere su ampi strati della popolazione, emergendo e riemer-

gendo, di tempo in tempo, come un fiume carsico. Lo dimostrano, del resto, le decine e decine di libri di seguaci che continuano nel solco del "maestro" a predicare il metodo per la cura del cancro, ufficialmente noto come Nuova Medicina Germanica (GNM), una pericolosa pseudo-teoria medica, condannata perché scientificamente infondata dalle organizzazioni mediche dell'intero pianeta. Di cui le autorità europee hanno documentato i danni, quantificando il numero dei decessi di pazienti direttamente collegati a individui che hanno rinunciato ai trattamenti standard per seguire il "vangelo" Hamer. A cui credevano - come ci raccontano le cronache di queste ore - i due coniugi di Padova che non avevano evidentemente ripudiato la teoria che tutti i tumori e le malattie sono causati da choc psicologici improvvisi e irrisolti, negando che il cancro si diffonda in tutto il corpo, e affermando invece che i nuovi tumori sono semplicemente nuovi choc emoti-

vi causati dal panico di una diagnosi medica: se il conflitto viene risolto psicologicamente il corpo entra automaticamente in una «fase di guarigione».

Il metodo impone naturalmente ai pazienti l'abbandono dei trattamenti oncologici convenzionali basati sull'evidenza, tra cui chemioterapia, radioterapia, chirurgia e i farmaci antidolorifici efficaci come la morfina, in modo da restare «spiritualmente vigili» per risolvere i propri conflitti.

È difficile non cogliere dietro le indicazioni mediche di Hamer la propaganda antisemita che vedeva l'oncologia convenzionale come parte di una cospirazione globale finalizzata a ridurre il numero dei non ebrei.

Dalla cospirazione alla sfiducia nella scienza, malgrado i poderosi progressi compiuti nella comprensione di una malattia che oggi osiamo guardare in faccia e chiamare per nome, senza ricorrere a complicate perifrasi: «un male che non perdona», «un brutto male».

Da «inguaribile» è diventato «guaribile», in un'elevata percentuale, in partico-

lare per alcuni tipi di tumore, grazie all'accumularsi delle acquisizioni sulla carcinogenesi (nei campi della biologia molecolare, dell'immunologia, della virologia, della genetica) e alla febbrile attività di ricerca in corso nelle «fucine dell'oncologia», sparse per il mondo. Un libro quasi aperto che sta togliendo al cancro la capacità di produrre metafore e teorie pseudo-scientifiche. —



La fermentazione come ricetta di lunga vita

Lo sostiene l'epidemiologo Tim Spector nel suo nuovo libro e qui: «Mangiare cibi ricchi di batteri buoni, dal kefir al kimchi fino ai crauti, aiuta tutto l'organismo»

di **Martina Saporiti**

L'ultima tendenza in fatto di cibo sono i prodotti fermentati come kefir, kimchi, kombucha. Tutti ne parlano, tutti li vogliono: nei prossimi 6-8 anni ci si aspetta un'impennata delle vendite tra il 6 e il 16 per cento annuo (Global Market Insight). Nel mondo del Food & Beverage, le mode spesso durano poco e talvolta sono dannose, se non altro per l'ambiente: l'avocado-mania, per esempio, sta prosciugando in Messico e Cile risorse idriche, distruggendo foreste, favorendo illegalità. Ma gli alimenti fermentati in verità non sono una moda, li mangiamo da sempre: yogurt, formaggi, crauti, pane a lievitazione naturale. Ora ne abbiamo solo scoperti di "esotici": il kefir (latte fermentato) arriva dalle montagne del Caucaso, il kimchi (verdure fermentate) dalla Corea, il kombucha (tè fermentato) dall'Asia orientale. Ogni continente ha le sue tradizioni di fermentazione, pratica che pare essersi affermata già nel 4.000 a.C., probabilmente come metodo di conservazione del cibo.

Per chi vuole saperne di più e magari lanciarsi nella preparazione di un barattolo di aglio fermentato nel miele o una bottiglia di tibicos (kefir d'acqua) profumato alla curcuma, esce oggi il libro *I fermenti che ci fanno bene. Il potere trasformativo dei microbi* (Bollati Boringhieri) di Tim Spector, docente di Epidemiologia genetica al King's College di Londra nonché fondatore e direttore del TwinsUK, il più grande studio e registro sui gemelli del Regno Unito. Spector di fermentazione se ne intende, perché la studia - è anche cofondatore di Zoe, un'azienda di nutrizione per-

sonalizzata - e la "pratica" quotidianamente a tavola. Ma di cosa si tratta? La definisce una "cottura a freddo" da parte di microbi specializzati. Batteri e lieviti mangiano gli zuccheri presenti nel cibo producendo acidi, gas, aromi che ne cambiano gusto, odore, consistenza, proprietà nutrizionali. Nel caso del kimchi coreano, i microrganismi della fermentazione sono già naturalmente presenti sui vegetali (per esempio *Leuconostoc mesenteroides*, *Lactobacillus plantarum*, *Weissella*). Per aiutarli a fermentare vengono create le condizioni adatte: si aggiunge sale per estrarre zucchero dalle cellule, si toglie ossigeno (chiudendo la verdura in recipienti) per farli lavorare meglio ed eliminare muffe e altri batteri aerobi potenzialmente dannosi. Per ottenere lo yogurt, invece, si usano colture microbiche selezionate (per esempio *Lactobacillus bulgaricus* e *Streptococcus thermophilus*), più efficienti nell'avviare il processo.

«Alimenti come lo yogurt contengono mediamente tre specie di microbi», dice Spector, «nel kefir invece ne potremmo trovare fino a dodici nelle marche commerciali e addirittura più di venti in quello fatto in casa. Ancora di più in crauti e kombucha».

Più porzioni al giorno

Il nostro intestino così si arricchisce di batteri "buoni" (probiotici) e ringrazia. Ma c'è dell'altro: la fermentazione rende il cibo più digeribile e mette in circolo molecole - acidi grassi, vitamine, polifenoli - che influiscono sul cervello e sistema immunitario. «Le prove scientifiche più solide riguardano proprio il sistema immunitario», prosegue l'autore, «una ricerca del 2022

della Stanford University ha mostrato che, mangiando cinque porzioni al giorno di cibi fermentati, dopo 4 settimane i marcatori di infiammazione nel sangue scendono del 25 per cento». Altri studi riportano effetti positivi di alcuni batteri presenti in kefir e kimchi (*Lactococcus cremoris*, *Faecalibacterium prausnitzii*, *Bifidobacterium sp.*, *Lactobacillus sp.* e *Anaerotruncus colihominis*) su stress, attenzione, memoria, umore. Non sono evidenze definitive, però, ma indizi da approfondire. È invece assodato che fermentare in casa è meglio: microfiltrazione e pastorizzazione, processi a cui sono sottoposti i prodotti da supermercato per ragioni di sicurezza e per allungare le scadenze, uccidono i microbi.

Utili anche i postbiotici

«In generale, vanno infatti preferiti gli alimenti "vivi", che contengono microrganismi attivi», spiega Spector «tuttavia, alcuni studi dicono che anche i prodotti pastorizzati hanno effetti benefici sull'organismo grazie al cosiddetto "morto" dei microbi che può comunque interagire con il sistema immunitario e modulare alcune risposte biologiche». Stiamo parlando di un concetto nuovo, quello dei "postbiotici". Ma per tornare ai benefici, studi su cellule e animali hanno dimostrato che un "frullato" di 5 batteri buoni comuni nei cibi fermentati, come *Lactobacillus acidophilus* e *L. casei*, ha effetti antinfiammatori e antiossidanti sulle cellule della mucosa intestinale. Un altro ha evidenziato



che il liquido di alcuni *Lactobacillus* può frenare il cancro al colon.

A chi volesse fermentare in casa, comunque, Spector raccomanda di non usare recipienti di metallo – a meno che non sia acciaio inox ad alta resistenza – perché potrebbero reagire con gli acidi della fermentazione, e di pulire bene tutto – non serve sterilizzare, quasi tutti i microbi nocivi muoiono a oltre 65°, la temperatura media dell'acqua calda del rubinetto – e avere pazienza per raggiungere il giusto equilibrio tra sapore, consistenza e acidità. Lo stu-

dioso chiude in bellezza con tante ricette. Immane quella dei crauti, facilissimi da preparare: si prende un cavolo bianco o rosso, lo si taglia a strisciole sottili, si aggiungono aromi a piacere e sale per far uscire l'acqua; poi si trasferisce tutto in un barattolo di vetro, si schiaccia bene assicurandosi che il cavolo sia coperto dall'acqua e lo si copre con le sue stesse foglie. Una decina di giorni – premurandosi di far uscire ogni giorno il gas prodotto dalla fermentazione – e i crauti

BIOCHIMICA DOMESTICA Bastano due ingredienti e un po' di pazienza

Gli elementi di base della fermentazione sono molto semplici, assicura Tim Spector, non c'è bisogno di allestire laboratori o comprare un'attrezzatura speciale: a volte bastano due ingredienti, una "base" da fermentare e del sale. Nel caso dei crauti, per esempio, sulla verdura (cavolo bianco o rosso) sono già presenti i microbi che fanno da starter per la fermentazione. Basta tagliare la verdura a strisciole, aggiungere semi di cumino, sale (il 2 per cento del peso della verdura). Massaggiare con le mani per far assorbire il sale e poi coprire con un panno e far riposare 30 minuti. Trasferire il tutto in un barattolo di vetro, metterci sopra un peso, lasciarlo in luogo buio e fresco per 2-3 giorni, facendo uscire dal barattolo il gas che si accumula. In 7 giorni i crauti sono pronti. Sempre a base di cavolo, ma cinese, è il kimchi coreano, che però richiede ingredienti esotici, come salsa di pesce (miso per i vegani) e gochugaru

(peperoncino) per insaporire. Poi il procedimento è molto simile ai crauti, si lascia fermentare coperto e si mette in frigo. Per la kombucha servono tè, zucchero e come starter una coltura di base (detta scoby), per il kefir latte e per starter granuli di kefir.

sono pronti.

Martina Saporiti

© riproduzione riservata

«I microbi non migliorano soltanto l'intestino, ma anche il sistema immunitario e il cervello, regalando buon umore e resistenza allo stress»



In libreria
I fermenti
ci fanno
bene
di Tim Spector
(Bollati
Boringhieri,
336 pagine,
28 euro)



GETTY IMAGES X 2



■ Da provare

Dall'alto, kombucha alla curcuma con menta e un piatto di kimchi





BIG BANG

MARCO CATTANEO

È cinese la tecnologia dalla parte dei paraplegici

Il 27 maggio di 31 anni fa, Christopher Reeve cadde rovinosamente da cavallo, procurandosi una lesione che lo rese tetraplegico. Ma il popolare Superman non si diede per vinto, e investì il resto della sua vita per promuovere i diritti delle persone disabili e la ricerca sulle cellule staminali. Oggi quella ricerca potrebbe essere vicina ad avverare il sogno di Reeve di rendere il più possibile indipendenti le persone paraplegiche, ma non come e dove immaginava lui. Sono le aziende cinesi, secondo un recente articolo di *Nature*, ad avere investito di più in questa direzione, e la strada è quella delle interfacce cervello-computer, a cui sono stati associati modelli linguistici di grandi dimensioni, gli Llm delle intelligenze artificiali generative. Non si tratta di strumenti per restituire movimenti autonomi alle persone con deficit motori, ma di dispositivi che permettono di controllare con il pensiero strumenti di uso quotidiano.

È la promessa, per esempio, dell'impianto cerebrale sperimentato da NeuroXess, una società con sede a Shanghai. Inserito in una cavità superficiale del cranio e collegato a un computer, in un test ha permesso a un giovane paziente di controllare alcuni elettrodomestici tramite un'app.

Le aziende, peraltro, godono del sostegno del governo di Pechino, che a marzo ha autorizzato il primo impianto cerebrale commerciale e punta a diventare leader nel settore delle interfacce cervello-computer entro la fine del decennio. E stanno stringendo rapporti con giganti della ricerca come Mit e Stanford, all'avanguardia in questi studi. Resta aperto il nodo della gestione dei dati personali degli utenti, tema su cui l'Occidente è più sensibile, ma il predominio tecnologico della Cina si fa sempre più netto.

© riproduzione riservata





Servizio La best practice

Il cancro spiegato all'Intelligenza artificiale: il modello italiano che pensa da oncologo

Mentre Mayo Clinic e Microsoft annunciano l'la medica globale, Reply e IEO puntano su quella che conosce ogni singolo tumore

di Francesca Cerati

4 giugno 2026

La notizia arriva pochi giorni dopo che Microsoft e Mayo Clinic hanno annunciato di voler costruire insieme il primo modello di intelligenza artificiale di frontiera progettato specificamente per l'assistenza sanitaria. Un progetto faraonico, con ambizioni globali, che punta a mettere le conoscenze dell'istituzione medica americana più conosciuta al mondo a disposizione di chiunque, ovunque. Quasi in contemporanea, dall'Italia arriva una risposta che segue la stessa logica di fondo, ma si muove su scala più chirurgica, tanto nella metafora quanto nel senso letterale: Reply e l'Istituto europeo di oncologia (IEO) avviano una collaborazione per sviluppare Large language model verticali dedicati all'oncologia.

Il parallelismo non è casuale. Racconta qualcosa di preciso sul momento che stiamo attraversando: l'la generica ha ormai raggiunto la maturità tecnica e la partita si sposta tutta sulla specializzazione. La vera domanda non è più "un modello può ragionare clinicamente?" ma "un modello può ragionare come questo ospedale, su questi pazienti, con questi dati?".

Senologia, urologia, prevenzione: tre porte d'ingresso

La collaborazione tra Reply e IEO è ancora nella sua fase iniziale, quella in cui i team clinici e i sistemi informativi dell'Istituto lavorano fianco a fianco con esperti Reply - specializzati sia nel settore healthcare sia nella personalizzazione dei modelli linguistici - per definire e prioritizzare i casi d'uso concreti. Senologia, urologia e prevenzione sono le prime tre aree sotto esame: non scelte a caso, ma selezionate per la loro rilevanza clinica e la disponibilità di un patrimonio informativo strutturato su cui addestrare i modelli.

Si parla di referti clinici, immagini diagnostiche, dati strutturati. Tutto questo materiale viene analizzato per tipologia, volume, qualità e accessibilità, con l'obiettivo di costruire dataset coerenti con gli scenari applicativi individuati. Solo dopo questa fase di mappatura e qualificazione partirà l'addestramento vero e proprio dei Large language model, cui seguiranno sviluppo e messa in esercizio delle soluzioni cliniche.

«Allo IEO, l'intelligenza artificiale non è soltanto una tecnologia, ma un valido alleato della medicina - ha dichiarato Annarosa Farina, direttore dei Sistemi informativi del Gruppo IEO - Monzino -. Uno strumento che accelera ricerca, diagnosi e cura, aiutandoci a leggere la complessità del cancro attraverso l'analisi di grandi quantità di dati clinici e scientifici, per rendere più rapide le decisioni, più personalizzate le terapie e aprire nuove possibilità di cura per i pazienti».

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Modelli su misura, non modelli universali

Il progetto con leo nasce dentro un'idea precisa: i grandi modelli generalisti non bastano in medicina. Non perché siano scarsi, ma perché non sanno dove si trovano. Non conoscono i protocolli di quel reparto, non hanno letto quei referti, non capiscono come ragiona quella équipe.

La risposta di Reply si chiama Model Factory: un processo industriale - dalla qualificazione dei dati all'addestramento, dalla governance al deployment - pensato per costruire modelli che conoscono davvero il contesto in cui opereranno. In ambito sanitario, dove un'allucinazione algoritmica può avere conseguenze reali su un paziente reale, la differenza tra un modello generico e uno addestrato sulla conoscenza specifica di un'istituzione non è un dettaglio tecnico. È il punto.

«Il vero valore deriverà da modelli costruiti sulla conoscenza, sui dati e sull'expertise propri di ciascuna organizzazione - ha detto Carlo Malgieri, Partner di Laife Reply -. La collaborazione con leo nasce proprio per mettere a sistema questi elementi».

Il parallelo con Mayo Clinic e Microsoft: stessa filosofia, scale diverse

Qualche giorno fa, Microsoft e Mayo Clinic hanno annunciato una collaborazione che, nella sua architettura concettuale, percorre la stessa strada. Il modello che i due giganti stanno sviluppando sarà addestrato su dati clinici de-identificati e sulle conoscenze longitudinali accumulate da una delle istituzioni mediche più rispettate al mondo. Sarà di proprietà di Mayo Clinic - dettaglio non banale, che segnala una presa di posizione precisa sul tema della governance dei dati clinici - e sarà reso accessibile attraverso le Api di Azure Foundry.

Mustafa Suleyman, Ceo di Microsoft AI, ha definito Mayo Clinic "la migliore collaborazione immaginabile" per accelerare verso quella che ha chiamato "medical frontier intelligence". La differenza con i modelli generici, come ha sottolineato la stessa Mayo Clinic, è che l'la sanitaria richiede contesto clinico profondo, comprensione longitudinale, governance rigorosa e validazione nel mondo reale.

È esattamente la stessa premessa da cui parte Reply con leo. La differenza è di scala e di ambizione geografica: Mayo Clinic e Microsoft puntano a costruire un modello globale, accessibile a chiunque nel mondo attraverso il cloud. Reply e leo puntano a qualcosa di più granulare: un modello che conosce leo, che ragiona come leo, che è stato addestrato sulla complessità oncologica specifica di uno degli Irccs più importanti d'Europa.

I due approcci non si escludono. Anzi, probabilmente si integreranno: i grandi modelli fondazionali di frontiera possono diventare la base su cui innestare specializzazioni verticali, come quella che Reply sta costruendo con leo. La Reply Model Factory è progettata esattamente per questo tipo di architettura a strati.

Un cambio di paradigma che era nell'aria

Quello che sta emergendo in questi giorni - tra Milano e Rochester, Minnesota - è in realtà la conferma di un cambio di paradigma che era nell'aria da tempo. L'la in sanità non si gioca più sul "se", ma sul "come" e sul "chi controlla i dati". La questione della proprietà del modello, sollevata esplicitamente nell'accordo Mayo-Microsoft, e quella del controllo sul processo di addestramento, centrale nell'approccio Reply Model Factory, sono due facce dello stesso problema: come si fa a portare l'intelligenza artificiale in un contesto ad alto rischio - la medicina - senza perdere il controllo clinico, etico e legale?

leo, con il suo modello di cura fondato sulla centralità del paziente e la strategia data-driven, è in questo senso un partner naturale per un progetto del genere. Non un semplice committente, ma un

co-sviluppatore che porta in dote un patrimonio informativo costruito in anni di attività clinica e di ricerca. L'ia non guarirà il cancro da sola. Ma addestrare un modello che sa leggere un referto di senologia come lo legge un oncologo dell'leo è già un passo avanti concreto. Ed è esattamente il tipo di passo che, moltiplicato su scala, può cambiare la medicina.

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”.

Servizio Neuro-oncologia

Tumori cerebrali rari, l'innovazione richiede di riorganizzare le cure

La presa in carico dei gliomi IDH-mutati in Piemonte come paradigma di percorsi condivisi, basati sulla multidisciplinarietà e su competenze ed esperienza clinica nelle patologie complesse

*di Riccardo Soffietti *, Roberta Rudà ***

4 giugno 2026

Negli ultimi anni la Neuro-oncologia sta vivendo una trasformazione profonda. L'introduzione della diagnostica molecolare ha cambiato il modo di classificare i tumori cerebrali, mentre l'arrivo di nuove terapie mirate, frutto dell'oncologia di precisione, sta modificando concretamente la storia naturale di alcune patologie fino a poco tempo fa destinate a un'evoluzione pressoché fatale.

Una fase nuova

È il caso dei gliomi di basso grado IDH-mutati, tumori cerebrali rari che colpiscono frequentemente persone giovani, spesso tra i 35 e i 45 anni, nel pieno della vita familiare e lavorativa. Per questi pazienti si sta aprendo una fase nuova. Le più recenti innovazioni terapeutiche, e nello specifico vorasidenib, inibitore di IDH1 e 2, consentono infatti di rallentare significativamente la progressione della malattia, ritardando il ricorso a trattamenti più aggressivi quali radioterapia e chemioterapia e preservando più a lungo autonomia, funzioni cognitive e qualità della vita. Quando una malattia cambia, però, non cambia soltanto la prognosi.

Accompagnare i pazienti

Cambiano anche i bisogni delle persone e le responsabilità del sistema sanitario. Per molti anni la sfida principale è stata garantire diagnosi accurate, trattamenti appropriati e follow-up specialistici. Oggi si aggiunge una nuova esigenza: accompagnare pazienti che vivono più a lungo con la propria malattia e che necessitano di percorsi assistenziali capaci di integrare competenze cliniche, supporto territoriale, riabilitazione, sostegno psicologico e tutela della qualità della vita. È una sfida che il Servizio sanitario pubblico non può permettersi di sottovalutare. Perché l'innovazione terapeutica produce valore reale soltanto quando il sistema è in grado di accoglierla e tradurla in percorsi di cura efficaci, accessibili e sostenibili.

La rete del Piemonte

Da questo punto di vista il Piemonte parte da una posizione privilegiata. La Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta rappresenta da anni una delle più avanzate esperienze italiane di integrazione tra ospedale e territorio, un modello che ha contribuito a ridurre la frammentazione dei percorsi e a garantire ai pazienti una presa in carico strutturata e continuativa. All'interno di questa esperienza si è sviluppata, su modello "Hub and Spoke" la Rete Neuro-oncologica regionale che, grazie al coordinamento del centro Hub e alla collaborazione tra centri specialistici, ha

consentito di costruire percorsi condivisi, valorizzare la multidisciplinarietà e concentrare competenze ed esperienza clinica nelle patologie più rare e complesse.

Il Model Pathway

È in questo contesto che il 29 maggio scorso, a Palazzo Lascaris a Torino, istituzioni regionali, clinici, professionisti sanitari, associazioni dei pazienti e rappresentanti della programmazione sanitaria si sono confrontati sul futuro della presa in carico dei gliomi IDH-mutati. Al centro della discussione il Model Pathway regionale, uno strumento di governance pensato per accompagnare l'innovazione terapeutica e trasformarla in un'organizzazione delle cure capace di garantire uniformità di accesso, continuità assistenziale e integrazione tra ospedale e territorio, esportabile anche ad altri ambiti clinici. L'obiettivo non è sostituire quanto già esiste, ma valorizzare e rafforzare l'esperienza maturata negli anni dalla rete oncologica, individuando in modo condiviso quali elementi debbano essere garantiti a tutti i pazienti: dalla profilazione molecolare alla multidisciplinarietà, dalla continuità del follow-up all'integrazione con i servizi territoriali.

Una nuova stagione di cura

In altre parole, si tratta di preparare il sistema sanitario a una nuova stagione della cura. Una stagione nella quale il successo non sarà misurato soltanto dalla capacità di prolungare la sopravvivenza, ma anche dalla possibilità di assicurare alle persone una vita il più possibile piena, autonoma e partecipata. L'innovazione terapeutica rappresenta un'opportunità straordinaria. Ma, come ogni opportunità, richiede visione, organizzazione e capacità di adattamento. Il compito della sanità pubblica è proprio questo: fare in modo che i progressi della ricerca diventino benefici concreti e diffusi per tutti i pazienti, indipendentemente dal luogo in cui vivono o dal centro in cui vengono curati.

** Dipartimento di Neuroscienze, Università degli Studi di Torino*

*** Direttore Neuro-Oncologia Clinica, Dip.to Neuroscienze, Università di Torino e Aou Città della Salute e della Scienza di Torino; Presidente eletto European Association of Neuro-Oncology*

CONDANNATA PER AVER NEGATO LA CHEMIO ALLA FIGLIA, RIFIUTA LE CURE: STRONCATA DA UN TUMORE

Morire di antiscienza

LAURA BERLINGHIERI



Rita Benini, morta a 60 anni per un tumore, e la figlia Eleonora Bottaro, morta di leucemia linfoblastica acuta a 18 anni PAGINA 18

Morire di antiscienza

Condannata per aver negato la chemio alla figlia dopo 10 anni rifiuta le cure e perde la vita per un tumore
Il marito: «È stata una scelta dettata dall'intelligenza»

IL CASO

LAURA BERLINGHIERI
BAGNOLIDISOPRA (PADOVA)

«S e questo è il destino, che faccia il suo corso». La pensava così, dieci anni fa, di fronte alla diagnosi di cancro pronunciata dai medici, Rita Benini. Ha continuato a pensarla così ora, dopo che quella diagnosi, i medici, l'hanno fatta su di lei. È morta lunedì scorso, a 60 anni, per un tumore alla lingua non curato con la chemio e con la radioterapia, come le avevano consigliato i medici. «Ha fatto tutte le cure che

era il caso di fare» continua a dire il marito, Lino Bottaro, ormai rimasto solo.

Dieci anni fa, seguace del metodo Hamer, la coppia avevano negato le cure alla figlia minore, malata di tumore. Una condanna a morte, secondo i giudici, che nel 2023 avevano condannato i genitori a due anni di carcere per omicidio colposo.

A distanza di dieci anni, Rita Benini, padovana di Bagnoli di Sopra, è morta nello stesso modo. «Ha deciso così dopo avere visto

la madre della sua migliore amica morire in due anni, tra sofferenze enormi, dopo essersi sottoposta alla chemio e alla radioterapia, proprio per un tumore alla lingua», racconta il mari-



to, «la sua è stata una scelta dettata dall'intelligenza».

Da un'intransigenza che non l'ha fatta arretrare di un passo rispetto alle sue convinzioni. La stessa intransigenza che, è stata la Corte di Cassazione a dirlo, dieci anni fa aveva ucciso la figlia. Il tumore frutto di un conflitto psichico, il rifiuto dei farmaci e delle terapie. «Esistono tumori di natura psicosomatica», incalza Bottaro. Sono le basi del metodo Hamer: una teoria assolutamente antiscientifica, elaborata da un medico tedesco - Ryke Geerd Hamer, appunto - indagato, arrestato e condannato più volte, tra Francia, Spagna, Germania, Austria e Belgio, per cattiva pratica medica, esercizio abusivo di professione medica, calunnia e frode. Radiato, a quasi dieci anni dalla sua morte continua a fare proseliti in mezzo mondo. «Ma io, questo

Hamer, non so nemmeno chi sia. Ragiono così perché conosco tantissime persone che sono morte, dopo essere state sottoposte alla chemioterapia», dice Bottaro, «mia moglie aveva subito un'operazione pazzesca, dalla quale è uscita molto indebolita. Non si è sentita di fare altro».

La vicenda di Eleonora Bottaro, dieci anni fa, era stata ripresa da tutti i quotidiani italiani. Una ragazza che, ancora minorenne, si era ammalata di leucemia linfoblastica acuta. Era la seconda tragedia che colpiva la famiglia padovana, che appena tre anni prima era stata travolta dalla morte del fratello di Eleonora, colpito da un aneurisma fatale mentre si trovava sulle piste da sci di Folgaria insieme a un amico. Riguardo a Eleonora, la diagnosi era molto seria. Ma, con le giuste cure, i medici prevedevano una possibilità

di guarigione intorno all'80%. Non ne ha avuto la possibilità, è morta ad appena 18 anni. Dopo che i genitori, fedeli alle prescrizioni Hamer, le avevano impedito di sottoporsi a qualsiasi cura. Di fatto, accompagnandolo alla morte. «Tutte sciocchezze, soltanto diffamazioni che continuano a perseguitare da anni la mia famiglia», va avanti Bottaro, pervicacemente convinto delle sue posizioni.

Ma intanto, per questo, tre anni fa lui e la moglie erano stati condannati in via definitiva a due anni di carcere. Una vicenda, peraltro, cui ne era seguita un'altra tristemente analoga, sempre in Veneto. Con l'avvio del processo, il mese scorso, nei confronti di due genitori vicentini, imputati di omicidio volontario con dolo eventuale, per avere negato la chemioterapia al figlio quattordicenne, morto per un osteosar-

coma due anni fa.

Dopo la tragedia di Eleonora Bottaro, a distanza di anni si era ammalata anche la madre. Cancro alla lingua. Una prima operazione per asportare le cellule tumorali, poi più niente. Niente chemioterapia, niente radioterapia. Ha deciso così, sostenuta dal marito. Ostinatamente fedele a quel metodo antiscientifico, che pure aveva condotto alla morte della figlia. E che ora ha ucciso anche lei. —

Secondo i medici la ragazza aveva l'80 per cento di probabilità di sopravvivere

La madre diceva "Il destino fa il suo corso". Un altro figlio morì per aneurisma



Lino Bottaro

Padre di Eleonora e marito di Rita

Ha deciso così dopo avere visto la madre della migliore amica morire tra sofferenze enormi per la chemio



S La vicenda

1 Il rifiuto della chemio
Eleonora Bottaro, 18 anni, muore di leucemia il 29 agosto 2016. I genitori Lino Bottaro e Rita Benini, seguaci del metodo Hamer, si sono rifiutati di sottoporsi a chemio e radioterapia

2 La condanna
Nel 2023 la sentenza definitiva: 2 anni per omicidio colposo per avere ostacolato le cure quando la figlia era ancora minorenne e aveva concrete possibilità di guarigione

3 La morte della madre
Rita Benini muore di cancro dopo avere rifiutato le cure oncologiche tradizionali, rimanendo fedele alle convinzioni che aveva sostenuto nel caso della figlia. Aveva 60 anni



Destini

A sinistra Eleonora Bottaro, morta di leucemia nel 2016 a 18 anni. Sopra, la madre Rita Benini, morta di tumore alla lingua il 1° giugno a 60 anni



Scuola in ospedale: 70mila sui “banchi” del Bambino Gesù

► Le storie di bimbi e adolescenti aiutati durante la degenza
Il progetto è iniziato nel 1975 con due prof, oggi sono 80

Cinquant'anni fa erano appena due insegnanti che seguivano un piccolo gruppo di bambini ricoverati al Gianicolo. Oggi sono 80 docenti che ogni giorno entrano nei reparti dell'Ospedale Bambino Gesù per garantire a migliaia di ragazzi il diritto allo studio anche durante la malattia. Un percorso lungo mezzo secolo e celebrato ieri durante un convegno all'Auditorium Vale-

rio Nobili, dove i numeri hanno raccontato più delle parole, descrivendo un modello che solo negli ultimi 25 anni ha garantito continuità didattica a circa 70mila studenti.

Buconi alle pag. 32 e 33

La sanità per i più piccoli

La scuola in ospedale compie mezzo secolo Aiutati 70mila giovani

► Al Bambino Gesù il progetto è cominciato nel 1975-76 con due docenti: oggi sono 80
Il presidente Tiziano Onesti: «L'insegnamento parte integrante del processo di cura»

IL PROGRAMMA

Cinquant'anni fa erano appena due insegnanti che seguivano un piccolo gruppo di bambini ricoverati al Gianicolo. Oggi sono 80 docenti che ogni giorno entrano nei reparti dell'Ospedale Bambi-

no Gesù per garantire a migliaia di ragazzi il diritto allo studio anche durante la malattia. Un percorso lungo mezzo secolo e celebrato ieri durante un convegno all'Auditorium Valerio Nobili,



dove i numeri hanno raccontato più delle parole, descrivendo un modello che solo negli ultimi 25 anni ha garantito continuità didattica a circa 70mila studenti, dalla scuola primaria alla maturità, oltre 4mila nell'ultimo anno. Il ministro per l'Istruzione e il Merito Giuseppe Valditara, in un messaggio, ha definito la ricorrenza un «traguardo di straordinario valore umano, educativo e sociale». Il ministro ha pure ricordato lo stanziamento di 20 milioni di euro destinati alla scuola in ospedale, evidenziando poi la storia esemplare di Michelle Arcangeli, che ha conseguito la maturità mentre era in attesa di un trapianto di cuore: «Una vicenda esemplare che rende evidente il ruolo prezioso svolto dai docenti», ha detto Valditara. Per il presidente dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù Tiziano Onesti, intervenuto al convegno, «la scuola diventa così parte integrante del percorso di cura, con un approccio che promuove il benessere complessivo del bambino». Presenti anche monsignor Carlo Maria Polvani, segretario per la sezione dell'Educazione del Dicastero vaticano, il professor Massimo Ammaniti della Sapienza, la responsabile Urp e Accoglienza del Bambino Gesù Lucia Celesti, Tiziana Catenazzo, presidente della Rete nazionale Scuola in Ospedale e Istruzione domiciliare, Luigia Della Femina, già coordinatrice degli insegnanti della

Scuola in Ospedale, Anna Paola Sabatini, direttrice generale dell'Usr per il Lazio, il docente universitario Raffaele Mantegazza e le ex pazienti Michelle Arcangeli e Giorgia Spada. E così, dal primo anno scolastico 1975-1976, in cinquant'anni la scuola del Bambino Gesù è cresciuta insieme all'ospedale: dalla primaria si è estesa alla secondaria di primo e secondo grado, raggiungendo le sedi di Palidoro, Santa Marinella e il centro di cure palliative pediatriche di Passoscuro, dove - novità assoluta - l'attività è stata aperta ai fratelli e sorelle dei piccoli pazienti. Cruciale la collaborazione tra l'ospedale e la scuola pubblica: i docenti provengono infatti dagli istituti comprensivi Virgilio, Pietro Maffi e Fregene-Passoscuro e dai licei Virgilio e Vittoria Colonna.

STUDIO E TERAPIE

In ospedale, però, le cose cambiano: non ci sono più aule o campanelle. Le lezioni si svolgono spesso al letto del paziente, negli spazi comuni o in day hospital. E gli orari cambiano in base alle terapie, agli esami clinici e alle condizioni dei ragazzi. Per chi invece è sottoposto a trapianto o terapie particolarmente delicate, è l'esperienza del Covid a fare scuola: la didattica a distanza e lo sportello online sono ormai la prassi. Negli anni, poi, l'offerta formativa si è ampliata anche oltre le tradizionali materie scolastiche e dà

spazio a laboratori creativi, attività digitali, percorsi innovativi e iniziative pensate per riportare bambini e adolescenti a una dimensione di normalità.

Nel tempo, poi, il modello scolastico del Bambino Gesù si è aggiornato sempre di più: dal 2019 è partito il progetto nazionale di formazione scuola-lavoro in ambito ospedaliero. C'è poi la possibilità per i ragazzi delle ultime classi di partecipare a percorsi di orientamento universitario e post-diploma. E un altro tassello importante riguarda l'accoglienza delle famiglie straniere, con corsi di alfabetizzazione rivolti sia ai giovani pazienti sia ai loro genitori (o accompagnatori), di cui nel 2025 hanno beneficiato 32 persone provenienti da 8 nazioni diverse. E, in ultimo, il corso di formazione specifica per gli insegnanti che dovranno fare squadra con medici e infermieri, gestire le fragilità emotive degli studenti ricoverati ed elaborare percorsi didattici per bambini con patologie croniche, oncologiche, neuropsichiatriche o in cure palliative. Per permettere loro di continuare a studiare, senza mai smettere di immaginare il proprio futuro.

Asia Buconi

LE LEZIONI SI SVOLGONO NELLE STANZE DEI PAZIENTI, NEGLI SPAZI COMUNI O IN DAY HOSPITAL

32

Nel 2025, grazie al piano di accoglienza delle famiglie straniere, 32 persone di 8 nazioni hanno beneficiato del programma



Una bambina ricoverata al Bambino Gesù mentre studia



LA SANITÀ CHE FUNZIONA

Trapianti di fegato, record al San Camillo

Il Dipartimento ha festeggiato i primi 25 anni con tre interventi in un giorno

••• Ci vuole «fegato» per effettuare ben 3 interventi in un solo giorno da 3 donatori diversi, ed è così che è stata raggiunta quota mille trapianti di fegato. Con questo traguardo storico ha festeggiato i suoi primi 25 anni il Dipartimento Interaziendale Trapianti del San Camillo-Forlanini. I 3 interventi sono stati effettuati con donatori dagli ospedali di Agrigento, Latina e il Sant'Andrea di Roma. Ma negli ultimi 4 mesi «gli interventi eseguiti sono già 58 - quantifica il San Camillo - a un ritmo che conferma e supera i record degli anni precedenti (oltre 100 i trapianti annui nel 2024 e nel 2025). Circa il 40% dei pazienti proviene da fuori regione, a testimonianza della capacità attratti-

va del centro su scala nazionale». Nato nel 2001, dallo scorso agosto il Dipartimento Interaziendale Trapianti dispone di nuovi ambienti e sale operatorie dedicate di ultima generazione presso il Padiglione Puddu: il 30% dei trapianti viene eseguito su pazienti in condizioni critiche d'urgenza e il 40% su riceventi con patologia oncologica - epatocarcinoma, metastasi da tumori coloretali, colangiocarcinoma. «Questo traguardo è prima di tutto la testimonianza dell'impegno quotidiano di una squadra straordinaria. Dietro ogni trapianto ci sono competenza, sacrificio e una motivazione profonda. È grazie a questo spirito che riusciamo a garantire risposte concrete a pa-

zienti in condizioni critiche, spesso senza altre opzioni terapeutiche - spiega il professor Giuseppe Maria Ettorre, direttore della Chirurgia Generale e Trapianti- Il sistema trapianti italiano funziona, ed è un bene collettivo che va sostenuto e alimentato, a partire dalla cultura della donazione, gesto di straordinario valore che consente di salvare vite e offrire nuove possibilità di cura a numerosi pazienti».

ANT. SBR.



L'inchiesta

«Mazzette
al primario»
Subito a giudizio
Palumbo

Pozzi a pag. 41

Tangenti al primario del Sant'Eugenio
I pm: «Palumbo a giudizio immediato»

LE INDAGINI

«Batteva cassa continuamente». Così, dopo l'arresto, Maurizio Terra, rappresentante legale della Dialeur, società che gestisce un centro dialisi ambulatoriale accreditato con la Regione, spiegava al gip come il primario di Nefrologia del Sant'Eugenio, Roberto Palumbo, si mettesse in tasca ogni mese migliaia di euro. Ora per entrambi, arrestati in flagranza lo scorso dicembre dagli uomini della Squadra mobile dopo essere stati sorpresi a scambiarsi una presunta tangente, ma già indagati dalla procura di Roma per corruzione, è stato disposto il giudizio immediato. L'inchiesta, coordinata dal procuratore aggiunto Giuseppe De Falco e dal sostituto procuratore Gianfranco Gallo, vede indagate in totale 14 persone, tutte con l'accusa di corruzione. L'ipotesi dell'accusa è che il primario indirizzasse i pazienti che aveva in cura in ospedale presso alcune struttu-

re, convenzionate con il servizio sanitario regionale e specia-

lizzate in dialisi, gestite da imprenditori che erano disposti a pagargli mazzette.

L'INCHIESTA

Un'inchiesta che nasce dalla denuncia del nefrologo Carmelo Antonio Alfarone che ha accusato Palumbo di averlo costretto a consegnargli circa 700mila euro, minacciandolo di non indirizzare più i pazienti dimessi dal Sant'Eugenio e ancora bisognosi di cure al Rome medical group. Alfarone avrebbe così pagato 3mila euro per ciascun paziente per un totale di 120mila euro tra il 2019 e il 2021 anche pagando l'affitto di casa dove il medico viveva. Quindi avrebbe pagato il canone di leasing della Mercedes del primario, oltre a saldare per lui i conti in ristoranti e negozi di lusso, grazie alla consegna di tre carte di credito dell'associazione. Infine Palumbo lo avrebbe costretto ad assumere al mese la sua compagna per 2.500 euro.

I soldi sarebbero stati pagati a Palumbo qualche volta cash, altre volte attraverso consulenze fittizie al medico, con un giro di false fatture emesse da una società creata ad hoc. Nel solo 2025, oltre ai suoi 7mila euro di stipendio mensili, Roberto Palumbo avrebbe ricevuto tra nero e false fatture almeno altri

42mila e 500 euro.

LE INTERCETTAZIONI

Oltre un anno di intercettazioni ha cristallizzato il "sistema" ipotizzato dai pm romani. Dalle conversazioni con altri medici indagati emerge la "regola" che veniva seguita per chi lavorava a fianco del primario del Sant'Eugenio: evitare che i pazienti dimessi si rivolgessero ad altri centri. Il 6 febbraio 2025 Palumbo è al telefono con una collega che gli comunica di avere indirizzato un paziente a Dialeur, ma poi prosegue spiegando che da Dialeur le hanno comunicato che un altro paziente potrebbe andare in un centro "fuori dal circuito". Palumbo la rassicura, dicendole di averci già parlato ed evitato il trasferimento.

Palumbo e Terra, difesi rispettivamente dagli avvocati Attilio Soriano e Pietro Pomanti, compariranno il prossimo 6 ottobre davanti ai giudici di piazzale Clodio. «Siamo certi dell'innocenza del primario e anche del fatto che nessuna attività sia stata condotta in contrasto con l'interesse del paziente, sempre al primo posto», ha commentato il penalista Soriano.

F. Poz.

**L'EX RESPONSABILE
DI NEFROLOGIA
DIROTTAVA I PAZIENTI
IN DIALISI VERSO
STRUTTURE PRIVATE
IN CAMBIO DI COMPENSI**

**IL MEDICO ARRESTATO
A DICEMBRE SCORSO
CON L'ACCUSA
DI CORRUZIONE
OGNI MESE INTASCAVA
MIGLIAIA DI EURO**

STAMPA LOCALE ROMA CAPITALE

