

**16 aprile 2025**

# **RASSEGNA STAMPA**



**ARIS**

ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

**A.R.I.S.**

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

ARIS



# la Repubblica



Fondatore  
**EUGENIO SCALFARI**

Direttore  
**MARIO ORFEO**

R50



IN REGALO

**Intelligenza Artificiale**  
Oggi il terzo e ultimo volume

**Rcultura**  
Einaudi resta fuori polemica allo Strega  
di **RAFFAELLA DE SANTIS**  
alle pagine 34 e 35



Mercoledì  
**16 aprile 2025**  
Anno 50 - N° 50  
Oggi con  
**Intelligenza Artificiale**  
In Italia **€ 1,90**

## Mattarella ricoverato per un pacemaker

Operazione al cuore al Santo Spirito di Roma. Il Quirinale: l'intervento era programmato

Il presidente della Repubblica Sergio Mattarella è ricoverato all'ospedale Santo Spirito, a Roma, per l'impianto di un pacemaker. Si tratta di "un intervento programmato", comunica il Quirinale.  
di **BOCCI e VECCHIO**  
alle pagine 12 e 13

Prima il richiamo sulle unioni civili

di **ANNALISA CUZZOCREA**

Prima di ricoverarsi per mettere in sicurezza il cuore, Sergio Mattarella ha voluto mandare un messaggio al Parlamento.  
a pagina 15



Sergio Mattarella con il premier del Montenegro, Miloško Spajic, ieri al Quirinale

## “Putin non vuole la pace”

Intervista a Kallas, alto rappresentante Ue per gli Esteri: “Non temo le minacce di Mosca”  
La Casa Bianca non firma il documento di condanna del G7 sulla strage russa a Sumy

dal nostro corrispondente  
**CLAUDIO TITO BRUXELLES**

La Russia non è un Paese democratico e Putin è un dittatore. Ma non ho paura delle loro minacce”. Così Kaja Kallas, alto rappresentante per la Politica estera dell'Unione europea, nell'intervista a Repubblica. «La colpa della guerra è dei russi. Non di Zelensky, non di Biden».  
alle pagine 2, 3 e 4  
servizi di **COLARUSSO e MASTROLILLI**

La scomparsa delle vittime

di **LUIGI MANCONI**

La Bloody Sunday (domenica di sangue), di cui cantavano un tempo gli U2, è un evento tutt'altro che raro: accade cioè che le festività religiose siano celebrate dal ricorso alle stragi.  
a pagina 15

Zero dazi di Trump all'Europa

Fumata nera sui dazi tra Usa e Ue. Nel corso dei colloqui di ieri tra i rispettivi responsabili del Commercio è stata respinta la proposta europea di azzerare tutte le tariffe sui beni industriali, incluse le auto. Tensione anche con la Cina che ha ordinato alle sue compagnie aeree di non accettare ulteriori consegne di jet Boeing e di sospendere qualsiasi acquisto da aziende statunitensi.  
di **AMATO, BASILE, LONGHIN e SANTELLI** alle pagine 6, 7 e 9

Meloni sul viaggio a Washington: momento difficile

di **LORENZO DE CICCO**

Giorgia Meloni parte oggi alla volta di Washington con un bagaglio pieno di preoccupazioni. Domani nello studio ovale l'aspetta Trump. Il clima sui dazi, come sull'Ucraina, resta arroventato, tra le due sponde dell'Atlantico. La mediazione offerta dall'Ue sulle tariffe, in cui anche la premier confidava, traballa. Dunque la vigilia della trasferta americana, per la leader della destra, è un mix di attendismo e incertezze, che forse serve anche a tenere basse le aspettative. «Non sento alcuna pressione, come potete immaginare...», è la battuta sfoderata ieri.  
alle pagine 10 e 11  
servizi di **BEI e VITALE**



La protesta alla Columbia University di New York

**Columbia e Harvard unite nella lotta**  
alle pagine 16 e 17

IL CASO  
di **ALEXANDER STILLE NEW YORK**

**vivi conto**

**Il conto corrente a zero spese che pensa al tuo futuro**

**ZERO SPESE SU CARTA, PRELIEVI, BONIFICI**

**RENDIMENTI SUL DEPOSITO FINO AL 3,25%**

**1,50% DI REMUNERAZIONE SUL CONTO**

**CARTA DI DEBITO MASTERCARD INCLUSA**

**APRILO ONLINE SU VIVIBANCA.IT**



CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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



Bruno Spina, Italia1



Ma potremo rifiutare
L'Al imparerà
dai nostri post
di Martina Pennisi
e Michela Rovelli a pagina 23



Fa esercizi ogni giorno
Il recupero lampo
di papa Francesco
di Gian Guido Vecchi
a pagina 22



Bruno Spina, Italia1

I prossimi passi

UN'EUROPA PIÙ UNITA CI CONVIENE

di Maurizio Ferrera

In una dichiarazione dello scorso febbraio, i tre Paesi baltici hanno lanciato un allarme contro la crescente minaccia militare russa. Poche settimane dopo, il primo ministro spagnolo ha detto che non gli sembrava che le truppe russe volessero attraversare i Pirenei. Sui dazi di Trump, Parigi ha da subito invocato una vigorosa contro-risposta (che escluda il bourbon, però, onde evitare ripicche sui vini francesi). Il primo ministro irlandese ha raccomandato invece un prudente negoziato: l'Irlanda ha un ampio surplus commerciale con gli Usa.

continua a pagina 28

Regole e negoziati

L'AMERICA E I SUOI TRE PARADOSSI

di Sabino Cassese

La presidente del Consiglio dei ministri italiana incontra domani a Washington il presidente degli Stati Uniti. Quest'ultimo, con uno stile che ricorda quello di un suo predecessore di due secoli prima, Andrew Jackson, ha già deciso una serie di aumenti di dazi di cui ha poi in parte sospeso l'efficacia, per breve tempo. La presidente del Consiglio dei ministri italiana va in America per far sentire la voce autorevole di uno dei fondatori dell'Unione europea e lo sconcerto dei 27 Paesi che ne fanno parte, ma deve anche tener conto dei diversi punti di vista dei suoi alleati in Italia.

continua a pagina 28

Strappo al G7, gli Usa con Mosca: niente firma sul documento di condanna per la strage di Sumy

Zero dazi, Trump gela la Ue

Tensione sulla proposta di Bruxelles per auto e industria. Meloni: fase difficile

Resta alta la tensione sui dazi tra Washington e Bruxelles. Il presidente Trump dice no alla proposta europea di azzerrarli per auto e industria. «Momento difficile», commenta la premier Meloni. Gli Usa inoltre non firmano la condanna del G7 per la strage di Sumy. Rutte ribadisce che la Nato resta con l'Ucraina.

L'ECONOMISTA EL ERIAN
«Chi può attrarre gli investitori»
di Giuliana Ferraino
a pagina 8



GIANNELLI

L'ARMATA, LA CAMPAGNA, I VOLONTARI
Ai caduti 143 mila euro, così Putin arruola i poveri
di Marco Imarisio
Soldi per convincere i poveri ad arruolarsi. Per ogni caduto della guerra in Ucraina lo Stato russo risarcirà 143 mila euro. a pagina 5

ADDESTRATORI SENZA MANDATO A BATTERSI
Il piano di Parigi e Londra: 30 mila soldati in Ucraina
di Giuseppe Sarcina
Francia e Regno Unito vogliono provare ad aggirare i no degli alleati. Piano per riuscire a inviare in Ucraina 30 mila militari senza il mandato per combattere. a pagina 3

L'ATENE CHE SEIDA IL TYCOON

Donald taglia i fondi a Harvard Obama accusa: soffoca la libertà



Il presidente Donald Trump vuole far pagare «dazio» anche all'Università di Harvard, congelando due miliardi di dollari di fondi. L'Ateneo si ribella. In difesa di Harvard si schiera l'ex presidente Barack Obama: «È un tentativo maledetto di soffocare la libertà accademica». a pagine 6 e 7 Barison

La storia Scrivere e meditare: i consigli del leader dei Coldplay



Il cantante Chris Martin, 48 anni, frontman dei Coldplay, qui sul palco a Los Angeles (Kevin Winter/Getty Images)

Chris Martin e la depressione
«Vi dico: io la combatto così»
di Chiara Maffioletti
«Scrivi per dodici minuti i tuoi pensieri, poi li bruci o li butti via. È molto bello...». Anche così il cantante dei Coldplay, Chris Martin, combatte la depressione. a pagina 25

Il capo dello Stato Ricoverato al Santo Spirito

Mattarella in ospedale: intervento programmato per un pacemaker

FIRMATA LA LEGGE
Ponte Morandi, i rilievi del Colle sugli indennizzi

Il presidente Sergio Mattarella ha firmato la legge sul ristoro ai parenti delle vittime dei crolli di strade e autostrade, ma ha anche scritto una lettera ai presidenti di Camera e Senato esprimendo riserve e segnalando discriminazioni che dovranno essere sanate. Come quelle in merito alle unioni civili rispetto al matrimonio, per «un'accettabile discriminazione tra i figli delle vittime sulla base dello stato civile dei genitori». a pagina 12 Pasqualetto

di Marzio Breda e Margherita De Bac



Ieri sera il presidente Sergio Mattarella, 83 anni, è stato ricoverato al Santo Spirito di Roma per un intervento programmato al cuore che, rassicura il Quirinale, non desta alcuna preoccupazione. Al presidente, che ieri ha rispettato gli impegni, verrà impiantato un pacemaker. a pagina 13

Violenta 14enne conosciuta sui social

Varese, arrestato un 21enne. La ragazza costretta a bere, picchiata e aggredita in strada

IL FRATELLO DELL'IMPUTATA
«Sì, mia sorella può aver ucciso Nada Cella»
di Alfio Sciacca

«Mia sorella può averla ammazzata. Se viene contraddetta diventa cattiva». Nel processo per la morte di Nada Cella, uccisa a 25 anni nel 1996, il fratello accusa l'imputata. a pagina 21

di Andrea Camurani e Andrea Galli

L'ha picchiata e violentata al primo appuntamento, dopo averla «avvicinata» e «conquistata» sui social. Lei è una ragazza di 14 anni, lui ne ha 21. È di Rozzano, hinterland milanese. Lo stupro in un'area dismessa di Busto Arsizio (Varese), lo scorso lunedì sera. Una residente ha sentito gridare, chiedere aiuto, e ha avvisato i vigili. L'hanno arrestato mentre la stava picchiando. a pagina 20

L'INCHIESTA
Garlasco, il gip ricusa il genetista del caso Yara
di Cesare Giuzzi

Giulio di Garlasco, ricusato il genetista Giardina che avrebbe dovuto effettuare la superperizia per l'omicidio di Chiara Poggi. Il gip: «Nel 2017 alle Iene ha già espresso un giudizio sul Dna». a pagina 21

Advertisement for Tinexta, featuring the slogan 'Con Tinexta, l'innovazione digitale dà forma al tuo futuro.' and listing services like infocert, cyber, visura, defence, and innovation hub.



### IL PROCESSO

Nada Cella, il fratello di Cecere  
"Annalucia capace di uccidere"

TOMMASO FREGATTI - PAGINA 17



### LAPREVIDENZA

Condoni, l'Inps lancia l'allarme  
"C'è un buco di 6,6 miliardi"

ALESSANDRO BARBERA - PAGINA 20



### L'ECONOMIA

Elkann: "L'industria dell'auto  
danneggiata dalle regole Ue"

CLAUDIA LUISE - PAGINA 21



# LA STAMPA

MERCOLEDÌ 16 APRILE 2025



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € L'ANNO 159 € N.105 € IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) // SPEDIZIONE ABB. POSTALE // D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) // ART. 1 COMMA 1, DCB-TO // [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it)

GNN

LA CASA BIANCA NON FIRMA LA CONDANNA DELLA STRAGE DI SUMY: "OSTACOLA LA PACE". RUTTE (NATO); VICINI A KIEV

## Ucraina, Trump affonda il G7

Meloni a Washington: "Non sarà facile". Fazzolari: "Armi, due per cento del Pil entro il 2025"

### IL COMMENTO

Così l'America ci porta  
alla recessione globale

MARIO DEAGLIO

Nel 1985 l'economia americana "girava male", peggio di oggi. Si trovava in uno stato di "stagflazione", ossia una combinazione di stagnazione e inflazione. - PAGINA 23

### LA MISSIONE DI PALAZZO CHIGI

Gli Stati Uniti non firmano il documento di condanna del G7 sull'attacco russo di Sumy. La motivazione è che Washington teme che una presa di posizione simile «potrebbe compromettere lo spazio negoziale». Le conseguenze della frenata americana sono che il documento difficilmente vedrà la luce: senza gli Usa il peso politico e l'efficacia scemano. - CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 2-9

La premier e il bivio  
della Pasqua americana

Flavia Perina

L'umore del tycoon  
vera sfida per Giorgia

Federico Geremicca

Gli obiettivi divergenti  
dei nuovi sovranisti

Pietro Reichlin

Lo slalom europeista  
nello Studio Ovale

Francesca Sforza

### L'ANALISI

Per Donald gli alleati  
sono solo dei gregari

ETTORE SEQUI

Il rifiuto degli Usa di sottoscrivere una dichiarazione di condanna del G7 per l'attacco russo alla città ucraina di Sumy -35 civili uccisi e decine di feriti- in un bombardamento deliberato - non è soltanto un cedimento morale. È il segnale di una mutazione profonda nella politica americana e di un calcolo strategico errato. Washington ritiene così di poter «mantenere aperto uno spazio negoziale» con Mosca. Ma un negoziato non si tiene in vita fingendo che la violenza non esista. È meno ancora si rafforza la propria posizione rinunciando a difendere la solidarietà con gli alleati. Se Trump pensa di agevolare un compromesso, evitando di irritare Putin, fraintende la logica delle autocrazie. Queste rispettano la fermezza, non la conciliazione; disprezzano la disponibilità al compromesso quando essa appare esitazione. Dissociarsi dalla condanna del G7 non sembra dunque un'apertura negoziale, ma una concessione unilaterale. C'è un altro messaggio implicito, altrettanto grave: il disinteresse crescente verso i formati multilaterali. - PAGINA 23



### IL CANTANTE LAURO: HO DECISO DI LEVARMICI DI DOSSO IL PESO DEL VIVERE

## I talloni di Achille

LUCA DONDONI



ANSA

### L'INTERVISTA

La tiktoker di Roccaraso  
"Io, Silvio, Putin e i 5S"

ALBERTO MATTIOLI

Macché populismo, uno vale uno, valfa day. Roba vecchia. La nuova eroina antikasta si chiama Rita De Crescenzo, cantante, tiktoker e influencer napoletana, molto napoletana, napoletanissima. È la donna che ha trasformato l'innocente Roccaraso nella metropolitana di Pechino all'ora di punta semplicemente annunciando che ci sarebbe andata, poi ha riempito paginate di giornali con la sua partecipazione alla manifestazione di Conte e adesso annuncia, o minaccia, di entrare in politica. E qui davvero si vola, la realtà supera l'immaginazione. Ma forse c'è un metodo in questa follia, e di certo qualche consigliere. Restano l'esuberanza vernacola e ruspante, la battuta pronta, il tu di default. Più che populista: popolana. «Io una star? Guaglio», ma quale star. Io sono una ragazza semplice, vengo dai vicoli del Pallonetto di Santa Lucia. Ne ho passate tante, droghe, psicofarmaci, violenze, ho avuto un'infanzia terribile e un figlio a 13 anni. E mo' voglio dare una mano a gente che ha avuto delle vite difficili come la mia. Parlo a persone come me». - PAGINA 19

### I DIRITTI

La forza di Harvard  
che dice no al ricatto  
da due miliardi  
della Casa Bianca

CATERINA SOFFICI



Se non lo fa l'Università di Harvard, chi altro può avere la forza? La scienza contro l'ignoranza. La cultura contro i soldi. Harvard ha detto no a Trump. - PAGINA 23 SIMONI - PAGINA 9

### LA CULTURA

Sorpresa allo Strega  
fuori Einaudi e Verna

SIMONETTA SCIANDIVASCI

La chicca del Premio Strega è sempre l'elzeviro delle candidature che Melania Mazzucco, scrittrice e direttrice del Comitato scientifico del Premio Strega, legge prima di annunciare la dozzina (12 romanzi che si contenderanno la cinquina), durante la cerimonia al tempio di Vibia Sabina e Adriano, Roma. È un bigname critico dei romanzi proposti dagli Amici della Domenica (81), una sinossi d'autore che inquadra e racconta la letteratura italiana vista dalle ambizioni di chi viene presentato o si fa presentare al Premio che più la rappresenta nel suo insieme. Se l'anno scorso «si diradavano le voci antiche», quest'anno Mazzucco dice che «predomina il racconto dell'io» tramite autofiction e biografia, e si tratta spesso di un io sbriciolato, depresso, psichicamente caracollante quando non proprio precipitato. «La follia è il leitmotiv». La malattia mentale è l'ex tabù che diventa, oltre che oggetto di racconto, sguardo. - PAGINE 24 E 25

### BUONGIORNO

Monfalcone è una città in provincia di Gorizia con 30 mila abitanti, di cui 9 mila immigrati, e con un'economia che poggia su Fincantieri, dove lavorano mille e 700 operai italiani e 6 mila 800 operai immigrati. Ieri a Monfalcone è stato eletto sindaco il leghista Luca Fasan che, con il 70 per cento dei voti, prende il posto di Anna Cisint, pure leghista, intanto passata al Parlamento europeo. Per la prima volta in Italia, gli immigrati hanno presentato una loro lista, che però s'è fermata al 3 per cento, anche perché soltanto un immigrato su dieci ha diritto di voto. La Lega è estremamente soddisfatta dell'eccellente risultato. Il segretario regionale del Friuli Venezia Giulia, Marco Dreosto, ha però detto due cose pressoché intraducibili. Prima: basta immigrazione incontrollata (sono tutti immigrati regolari, chiamati per

### La legge e la sharia

MATTIA FELTRI

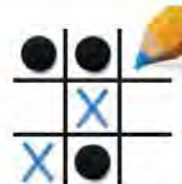
mandare avanti i cantieri); seconda: basta con le politiche permissive di sinistra (al governo da due anni e mezzo c'è la destra, in Regione da sette anni la destra, in Comune da nove anni la destra). L'ex sindaco Cisint è felice di avere «rimandato al mittente» la lista immigrata ma, dice, rimane un problema di islamizzazione. Si riferisce a usanze di estremismo religioso che alcuni nella comunità vogliono conservare (velo integrale) o introdurre (poligamia). Quello che Cisint però non coglie è che, presentandosi alle elezioni, la comunità si è inchinata alla legge laica italiana, e sarebbe dunque stato meglio che la lista andasse bene. Rimandarla al mittente, significa senz'altro rimandarla alla sharia. (A proposito: la lista si chiama Italia Plurale. Italia, che ci piaccia oppure no).

Contro il cancro  
sostieni Candiolo.

5X1000

FIRMA PER LA RICERCA SANITARIA.  
C.F. 97519070011

#sostienicandiolo  
dona su [www.fprc.it](http://www.fprc.it)





**ASSISTENZA MEDICA** 24 ORE SU 24  
VILLA MAFALDA  
Via Monte delle Gioie, 5 Roma

# Il Messaggero

**ASSISTENZA MEDICA** 24 ORE SU 24  
VILLA MAFALDA  
Via Monte delle Gioie, 5 Roma

€ 1,40\* ANNO 147 - N° 100  
Sped. in A.P. 03/03/2025 con L.46/2004 art.1 c.1 DCSPN

NAZIONALE



Mercoledì 16 Aprile 2025 • S. Bernadette

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su **IL MESSAGGERO.IT**

**La finale il 3 luglio**  
**Premio Strega 2025**  
la dozzina arriva tra le polemiche

De Palo a pag. 25



**Il caso di Fagioli e Tonali**  
«Niente Nazionale per chi scommette»  
Tensione Figc-Abodi

Abbate a pag. 12



**Laura, il nuovo album**  
«Io come Vasco»  
Sogno una vita spericolata»

Marzi a pag. 26



L'editoriale  
**SOSTENERE L'UCRAINA ORA TOCCA ALL'EUROPA**

Ferdinando Adornato

Nessuno ha mai davvero creduto che Donald Trump avrebbe potuto porre fine alla guerra in Ucraina in 24 ore, come aveva distrattamente annunciato. Eppure, dopo i colloqui di Gedda e l'accettazione di Kiev del cessate il fuoco, uno spiraglio sembrava effettivamente essersi aperto. Qualche speranza s'era accesa intorno al ruolo di "grande mediatore" che il presidente americano si era ritagliato con tanta enfasi. Ma adesso, dopo il massacro di Sumy, ogni speranza sembra ridotta al lumicino. Salvo miracoli, per i quali il mondo di oggi non sembra attrezzato, ci si può ormai ragionevolmente rassegnare al fatto che la pace resti un miraggio. Il "grande mediatore" sembra aver già fallito.

Perché è andata così? Capirlo è indispensabile per decidere cosa fare nel "dopo Sumy". Una prima spiegazione va cercata proprio nell'origine dell'arbitraria illusione di Trump. Henry Kissinger proponeva di distinguere i leader politici tra coloro che «adattano i loro scopi alla realtà» e quelli che, viceversa, «cercano di modellare la realtà alla luce dei loro scopi». Ebbene Donald Trump fit chiaramente parte di questa seconda categoria. Egli, volendo "sottrarre" Mosca all'egemonia cinese, ha immaginato che bastasse spargere un po' di miele sul Cremlino, offrire a Putin un nuovo protagonismo di potenza globale, per indurre lo zar a più miti consigli. Ma, purtroppo, la cruda realtà della guerra non si è lasciata "modellare" dai desideri di Trump.

Continua a pag. 14

## Dazi zero, Trump gela l'Ue Meloni: momento difficile

► Bruxelles: obiettivi Usa non chiari. La premier da oggi a Washington: so cosa difendo  
► Cina, stop ai Boeing. E scatena i social contro i brand occidentali. Donald: Xi vuole fregarci

ROMA Washington gela l'Europa: no a dazi zero sull'industria. La Casa Bianca respinge la proposta della Ue: le tariffe servono per riequilibrare la bilancia commerciale. Bruxelles dopo l'incontro: difficile capire cosa vogliono. Meloni, vertice a palazzo Chigi prima della missione: «Il momento è difficile». La Cina ferma i Boeing. E scatena i social contro i brand occidentali. Donald: Xi vuole fregarci.

Gunata, Mulvoni, Paura, Sicarra e Vita alle pag. 2, 3 e 4

**Zelensky avverte Witkoff: «I nostri territori sono linee rosse»**

**Sumy, gli Usa non condannano la strage**

ROMA Il testo era già pronto, ma gli Stati Uniti si sono rifiutati di firmarlo. E così è rimasto solo in bozza il comunicato del G7, il gruppo dei sette Paesi più industrializzati, che avrebbe dovuto condannare l'attacco missilistico russo a Sumy (35 civili morti, compresi due bambini, e 120 feriti).



Una rottura motivata dallo staff di Trump con la necessità di «preservare lo spazio per negoziare la pace» con la Russia. Witkoff ammette le difficoltà: Putin pretende il riconoscimento dei territori contestati.

Evangelisti e Ventura a pag. 9

«Era programmato»  
Mattarella  
ricoverato  
Impiantato  
un pacemaker



Andrea Bulleri

Mattarella ricoverato per problemi cardiaci: intervento programmato. Il Capo dello Stato portato al Santo Spirito dopo una giornata di appuntamenti. La nota: «Non desta preoccupazione».

A pag. 6

**La 18enne Curtis nuota i 100 stile in 53.01: superata Fede dopo 9 anni**



**Sara da record**  
spodesta Pellegrini

Sara Curtis, 19 anni ad agosto, di Savigliano (Cn), dopo la vittoria agli Assoluti Mei nello Sport

## Roma, l'ombra della mafia cinese dietro l'agguato

► La coppia uccisa in strada a colpi di pistola  
Lui era stato indagato per la faida del tessile

Giorgio Bernardini  
Flaminia Savelli

**La ragazza uccisa**  
Ilaria, parla l'amico di chat: «Così Mark voleva incastrarmi»

Laura Pace

Un sicario armato aspetta le sue vittime sotto casa: gli concede il tempo di scendere dalla bicicletta solo per centrare i bersagli. Poi gli spari in sequenza: sei colpi di una calibro 9 che colpiscono alla testa Zhang Dayong e la fidanzata Gong Xiaojing, di origini cinesi, di 53 e 38 anni. La coppia stava rientrando a casa, poco distante dal quartiere Pignone. L'ombra della mafiacinese.

A pag. 11

A pag. 10

**IACOPINI**  
Diamanti  
COLLECTION  
Incorpora gioielli.com

Previdenza privata, Giorgetti apre alla riforma  
Pensioni, riparte il cantiere:  
Tfr ai fondi e più flessibilità



Andrea Bassi

Pensioni, su Tfr e flessibilità riparte il cantiere della riforma. Giorgetti: «È il momento di rinnovare la previdenza privata».

A pag. 17

Il Segno di LUCA

L'ARIE TI RITROVA LA PRONTEZZA

Mercurio ritorna nel tuo segno, dove il tuo soggiornerà interrotto a fine marzo. Il pianeta porta bribo e leggerezza, che ti consentono di affrontare i diversi eventi con rinnovata agilità. MANTRA DEL GIORNO L'agilità richiede organizzazione. L'oroscopo a pag. 14

## HAI SCRITTO UN LIBRO?

INVIACI IL TUO INEDITO ENTRO IL 25/04/2025

inediti@gruppoalbatros.com  
[www.gruppoalbatros.it](http://www.gruppoalbatros.it)

**CARLO AMEDEO PASOTTO**  
Scuola, famiglia, società, religione, politica, e non solo:  
**BUONI E CATTIVI MAESTRI!**  
Don Bosco e Don Milani: quale modello educativo?  
L'educazione non deve mirare a livellare, inevitabilmente al basso, gli studenti, ma a migliorarli e a richiederne la durezza! Il massimo di se stessi, cioè ad essere magnanimi. Questo vale in tutti i campi, non solo a scuola.

\* Tariffa con altri quotidiani: in vendita presso gli sportelli di vendita e presso le edicole. Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia € 1,20. La domenica con Fotomontaggi € 1,40. In Abruzzo, il Messaggero - Giornale dello Sport Stadio € 1,40. In Molise, il Messaggero - Pagine Primarie. Note: € 1,50 nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50. "L'Amore a Roma" € 0,90 (solo Roma).



la PORTA è di CASA

Mercoledì 16 aprile 2025

ANNO LVIII n° 90  
1,50 €  
Santa Bernadette  
Soubirous  
regina



# Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



la PORTA è di CASA



Editoriale

## Trump e le test Ue per l'Italia LA DIPLOMAZIA DELLA COESIONE

AGOSTINO GIOVANNOLI

Il primo round della politica trumpiana si è concluso con una vittoria dell'Unione Europea. Piccola e provvisoria, ma significativa. Suo dazi, Trump tratterà con la Ue tutta insieme, non con i singoli Stati. La decisione viene dopo che il presidente americano ha manifestato apertamente la sua ostilità verso l'Europa unita, che sarebbe nata ma non è vero - per "fregare" gli Usa, e dopo che il suo vicepresidente, Vance, ha definito gli europei parassiti e antidemocratici (mentre negli Usa i giornalisti scomodi vengono cacciati dalla Casa Bianca, alle università non allineate si tagliano i fondi, i giudici sono delegittimati ed è in corso una sorta di epurazione di dipendenti o di interi apparati pubblici). Trump, infatti, ha scoperto di aver bisogno degli europei, che hanno sottoscritto - giusto prima del rinvio dei dazi - i Titoli di Stato necessari a finanziare l'enorme debito pubblico Usa, mentre gli stessi americani, oltre ai cinesi, si tenevano a distanza. In questo mutuo contesto si inseriscono anche i prossimi incontri tra la Presidente del Consiglio italiana Giorgia Meloni e Trump, a Washington, e quelli tra Vance e altri leader politici, a Roma. La svolta meno probabile intesa basate sull'"affinità ideologica". Il trumpismo come sponda per una svolta italiana in senso autoritario? Come ha detto Barak Obama, il suo successore sta infrangendo «il principio base della democrazia americana, incarnato dalla nostra Costituzione e dal Bill of Rights»: il principio «che tutti noi contiamo, tutti noi abbiamo dignità, tutti noi abbiamo valore».

continua a pagina 16

Editoriale

## Da Davide ucciso a Cesa domenica NEL CUORE FERITO DEI RAGAZZI

MAURIZIO PATRICIELLO

Domenica delle Palme. Sono le cinque del mattino, quando Davide, un bel ragazzo di 19 anni, viene freddato a Cesa, da tre colpi di pistola come un mafioso vecchio stampo. In una sala slot, a pochi chilometri da casa mia. Poche ore dopo, un ragazzo di 17 anni, commessa fomicida. Oltre alla giovanissima età dell'assassino, impressionante l'efficienza del gesto e la mancanza di un apparente movente. Sembra che i due siano stati, se non amici, almeno conoscenti. Ancora stupidi ragazzini con le pistole, ancora morti ammazzati e abbandonati, ancora famiglie gettate nel più atroce dei dolori. Ancora noi, qui, a chiederci cosa sia accaduto nel mondo giovanile. Rimbecchiamoci le maniche, amiamoci di pazienza e tentiamo di capire. Troppo alto è il prezzo pagato dalle vittime, dai loro genitori, dalle loro famiglie, dalla società, per poterci permettere il lusso di scoraggiarci e passare oltre. Troppa la violenza tra i giovani, sembra quasi che siano incapaci di discutere serenamente di un qualsiasi problema, magari anche di alzare la voce e incavolarsi. Si ricorre alle armi con una facilità che impaurisce, sia per motivi, diciamo, sentimentali - vedi gli ultimi orribili femminicidi - sia per questioni di interesse economico, malavita, se non addirittura di stabilità o condominio. Fatto sta che prima che l'altro se ne accorga già partono i colpi di pistola o i fendenti di una lama. La minore età dell'assassino di Cesa, poi, riporta sul tappeto la vecchia questione se sia giusto punirlo aspramente o non piuttosto provvedere a farlo rinviare con i mesi più dolci. A mio avviso, le cose dovrebbero procedere insieme. Non un *aut aut*, ma sempre un *et et*.

continua a pagina 16

IL FATTO Negli scenari di guerra i credenti sono chiamati a svolgere un ruolo di pacificazione, accanto alle vittime

## Fronte cristiano

Il nunzio a Kiev: ciascuno faccia la sua parte per la pace in Ucraina, troppi i civili colpiti  
Il custode di Terra Santa: prioritario insegnare la non-violenza. Non tifosi ma coi più deboli



I funerali delle vittime della strage di Stryi, in Ucraina / Afp

L. CAPUZZI - G. GAMBASSI

Inviati a Gerusalemme e Kiev

Dalle terre martorate dalla guerra si leva la voce dei rappresentanti religiosi. Padre Francesco Patton, che sta per concludere i suoi nove anni di «pellegrino tra i pellegrini» a Gerusalemme, invita i leader cristiani, islamici ed ebrei a reinterpretare i testi per una religione nonviolenta: «La più grande sfida per i figli di Abramo». «Estremismi e fondamentalismi - sottolinea il Custode - sono la ferita più grande di Israele e Palestina». Dall'Ucraina, la richiesta dell'arcivescovo Vsevolod Kurbasov: «Non si può più attendere che qualcun altro agisca: tutti facciamo la loro parte». Quindi la denuncia: «Per essere credibili nel dialogo occorre fare un primo passo. E colpire gli obiettivi civili mi sembra davvero un controsenso».

Principiano alle pagine 2-3



Proteste dopo un raid sull'ospedale Al-Ani nella Striscia / Reuters

I nostri temi

## IL PAPA MIGLIORA Da Francesco le meditazioni della Via Crucis

RICCARDO MACCIONI

Il Papa migliora. Pur senza eccedere in ottimismo, gli aggiornamenti della Santa Sedesono confortanti. E Francesco ha scritto di suo pugno le meditazioni per la Via Crucis del Venerdì Santo.

A pagina 18

## ELETO 20 ANNI FA «Benedetto XVI cercava sempre il parere di tutti»

FILIPPO RIZZI

«Nelle riunioni volevo sempre conoscere il parere dei più giovani, e spesso "insperati". Così padre Hermann Getzler, collaboratore di Benedetto XVI, ricorda il papa eletto 20 anni fa.

Gambassi a pagina 6

RAPPORTO Copernicus: il 2024 anno più caldo



## Alluvioni o siccità Europa divisa dal clima

Fassini e Zaghi a pagina 7

ISICO Acli, Arci e Forum contro l'introduzione dal 2026. Spiragli dalla maggioranza

## Dal Terzo settore no all'Iva: «Produciamo valore sociale»

LUCA LIVERANI

No al ritorno dell'Iva sulle attività sociali del Terzo settore. Gli enti del mondo nonprofit si mobilitano contro il rischio di essere trattati dal fisco alla stregua di essenti commerciali. Acli e Arci lanciano un appello a Governo e Parlamento per scongiurare il pericolo che, in assenza di interventi, dal 1° gennaio 2026 decada l'esenzione per le associazioni dall'imposta sul valore aggiunto.

Sarebbe una mazzetta sulle migliaia di attività che creano coesione sociale, cultura, solidarietà nei territori. All'incontro pubblico "Aggiungiamo valore, non Iva" per il lancio della proposta, Governo e partiti raccolgono la richiesta. La viceministra al Lavoro e alle Politiche sociali Maria Teresa Bellucci prende un impegno: «La vostra proposta è oggetto delle nostre analisi». Ely Schlein (Pd): «Pronti a dare il nostro contributo».

Servizio a pagina 11

PER MELONI TRATTATIVA IN SALITA

## Gli Usa rifiutano l'offerta Ue dei dazi zero sui beni industriali

L'ipotesi di uno spazio a dazi zero tra Europa e stati Uniti sembra naufragare. Washington rifiuta l'offerta di Bruxelles ma le tensioni con Pechino aumentano le speranze appese all'incontro tra Trump e Meloni. La premier mostra momento ottimistico in vista del suo viaggio. «Sono consapevole di quello che rappresento e di quello che sto difendendo».

Carucci, Fatigante e Marcelli a pagina 9

PER RAGAZZI E ADULTI

## Videogiochi in crescita «Possono essere educativi»

Beretta e Solaini a pagina 8

RICOVERATO PER UN PACEMAKER

## Mattarella: unioni civili da non discriminare

Picariello a pagina 9

DUE ANNI DI GUERRA CIVILE

## Conferenza a Londra per la tregua in Sudan

Lambruschi a pagina 13

## Sentieri sul ghiaccio

Svolte  
Lisa Ginzburg

È in autunno, anno 1974, quando Werner Herzog, regista e scrittore, ricevette una telefonata nella sua casa a Monaco. Una sua cara amica, Lotte Helsen, aveva avuto un infarto a Parigi ed era in pericolo di vita. Lei era una donna molto amata nell'ambiente del cinema, anche per il coraggio e l'impegno con cui durante la guerra aveva preservato pellicole di film muti dalla minaccia della furia nazista. I due erano davvero amici, e la notizia di quella condizione di lei, in bilico tra la vita e la morte, a Herzog procurò un'immediata angoscia. «Non può essere, non ora», si disse non appena chiusa la telefonata.

Spinto dalla speranza che l'amica potesse salvarsi, senza esitazioni prese la sua decisione. Avrebbe camminato, a piedi, da Monaco a Parigi. Forse così l'amica ce l'avrebbe fatta, Herzog pensava (così fu). Lontano dalle strade principali e invece su sentieri impervi tra montagne e ghiacciai, la sua marcia solitaria durò diciannove giorni. «I miei scarponi erano così robusti, e io avevo piena fiducia in loro», Herzog scrisse sul diario tenuto durante quel viaggio e che divenne un libro. A contare di più, anche nel ricordo, era l'immediatezza con cui il proposito gli si era fatto chiaro, la determinazione con cui lo aveva realizzato. Un gesto così serio, inteso di amicizia, e fiducia.

Agorà

RISCOPERTE

## Bruno Frank, umanista nell'Europa davanti a Hitler

Santamaría a pagina 19

INTERVISTA

## Il teologo Brown: «Famiglia e virtù, Confucio ci è vicino»

Calli a pagina 20

OPERA

## La regista Emma Dante: «Salome figlia d'oggi bisognosa di amore»

Delfini a pagina 21

HELP GAZA NOW  
arcci  
CON IL TUO 5X1000  
Codice fiscale:  
97054400581  
5X1000ARCLIT



# Liste d'attesa, sfida Governo-Regioni

## Salute

Domani alla Stato-Regioni  
il Dpcm sui poteri  
sostitutivi in caso di ritardi

Il ministro punta a dare l'ok  
al provvedimento anche  
senza via libera degli enti  
I governatori vedono  
nel decreto una pericolosa  
invasione di campo

Il Governo va avanti sulle liste d'attesa nella Sanità e si prepara a un nuovo scontro con le Regioni. Dopo settimane di accuse reciproche sulla mancata attuazione del piano per abbattere le code approvato dieci mesi fa e ancora in gran parte inattuato, il ministero della Salute con l'appoggio di Palazzo Chigi è pronto ad approvare un Dpcm sui poteri sostitutivi anche senza il via libera delle Regioni. Il provvedimento stabilisce le modalità di intervento

del governo centrale quando Regioni e ospedali sono inadempienti. Nel braccio di ferro che si trascina da quasi sei mesi, ci sono da un lato il ministro Schillaci che rimprovera gli enti locali di immobilismo e a dall'altro questi ultimi che vedono nel decreto una pericolosa invasione di campo.

**Marzio Bartoloni** — a pag. 3

## Liste d'attesa, il Governo sfida le Regioni: decreto in arrivo

**Lo scontro.** Dopo un lungo braccio di ferro Il ministero della Salute punta ad approvare il provvedimento che fa scattare i poteri sostitutivi di Roma in caso di gravi inadempienze anche senza il sì dei governatori

### Marzio Bartoloni

Il Governo tira dritto sulle liste d'attesa e si prepara a un nuovo scontro con le Regioni. Dopo settimane di accuse reciproche sulla mancata attuazione del piano per abbattere le code in Sanità approvato oltre 300 giorni fa e ancora in buona parte al palo, il ministero della Salute con l'appoggio di Palazzo Chigi è pronto ad approvare il decreto sui poteri sostitutivi anche senza il previsto via libera delle Regioni.

Quello che definisce i poteri sostitutivi è un provvedimento nevralgico che stabilisce come può intervenire Roma quando Regioni e ospedali sono inadempienti sulle liste d'attesa, un nervo scoperto questo al centro di un braccio di ferro che si trascina da quasi sei mesi: da un parte il ministro della Salute Orazio Schillaci che ha perso la pazienza di fronte all'immobilismo di diverse Regioni certificato

anche da una recente indagine dei Nas che ha scoperto come quasi in una Asl su tre (il 27%) si verificano «irregolarità gravi» come agende chiuse e liste di galleggiamento, dall'altra ci sono le Regioni che vedono in questo provvedimento una invasione di campo tanto da aver bocciato lo scorso 26 marzo all'unanimità l'ultima versione del decreto inviata dal ministero e rilanciando con altre modifiche. Ma il Governo ha



rotto gli indugi e domani, quando è previsto l'esame del Dpcm sui poteri sostitutivi come primo punto all'ordine del giorno della Conferenza Stato Regioni, ha deciso che se non dovesse arrivare l'intesa regionale sul suo testo che appare molto difficile il decreto sarà approvato lo stesso grazie a un passaggio in consiglio dei ministri (già forse venerdì prossimo) che può vararlo lo stesso con una delibera motivata. Gli spiragli di una "pace" al momento sono pochissimi: ieri c'è stata una nuova riunione tecnica e oggi si incontreranno gli assessori alla Sanità della commissione Salute prima della Conferenza di giovedì, quando potrebbe concretizzarsi il passaggio senza intesa causando uno sgarbo istituzionale che rinfocollerebbe lo scontro che negli ultimi giorni sembrava essersi sopito.

A fine marzo il ministro Schillaci e il presidente delle Regioni Massimiliano Fedriga si erano infatti scambiati delle lettere di fuoco e proprio nell'ultima il governatore del Friuli che presiede la Conferenza delle regioni dopo aver ricordato i problemi di fondo del piano sulle liste d'attesa

(il decreto 73/2024) e cioè «l'invasione delle competenze e delle prerogative» delle Regioni oltre alla «mancata previsione e stanziamento di adeguate risorse» ha messo in fila tutti gli incontri tecnici sul Dpcm sui poteri sostitutivi avviati dall'8 novembre ed

evocando alla fine della lettera il richiamo a una «leale collaborazione». Ora il possibile strappo del Governo su iniziativa di Schillaci stanco della melina delle Regioni che però potrebbe pesare nel proseguo del piano. Il nodo fondamentale sul Dpcm ruota attorno al ruolo dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria istituito presso il ministero della Salute che nei casi delle inadempienze più gravi può intervenire al posto delle Regioni. Il decreto stabilisce infatti che l'Organismo possa sostituirsi al Responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria (Ruas) in caso di mancata nomina o di gravi ritardi nella riduzione delle liste d'attesa. Questo nuovo Organismo era finito nel mirino delle regioni già al varo del de-

creto e anche per questo motivo era stato reso più soft visto che nella versione originaria gli si attribuiva poteri ispettivi con il ricorso ai Nas.

Intanto, anche se in ritardo, un altro pezzo del piano sulle liste d'attesa è arrivato in porto: nei giorni scorsi è stato pubblicato in Gazzetta ufficiale il decreto attuativo che traccia l'identikit della Piattaforma nazionale sulle liste d'attesa che monitorerà Asl per Asl i tempi delle prestazioni (un dato oggi spesso ignoto). La piattaforma è al collaudo dell'Agenas già da alcune settimane ma la sua operatività dovrebbe scattare non prima dell'estate.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

27%

**LE ASL CON GRAVI IRREGOLARITÀ**

Il 27% delle strutture sanitarie ispezionate dai Nas presenta irregolarità gravi come agende chiuse arbitrariamente e liste gonfiate

**L'Organismo interviene in caso di gravi ritardi. In Gazzetta il decreto sulla piattaforma che monitora i tempi di attesa**



IMAGOECONOMICA

**Sanità.** Sulle liste d'attesa il Governo si prepara a un nuovo scontro con le Regioni





# Ddl taglia code, primo sì: dai cittadini sentinella a più acquisti dai privati

**Via libera in Senato**  
Un registro raccoglierà  
le segnalazioni dei pazienti  
Premi ai manager virtuosi

Le indennità di risultato dei manager degli ospedali si decideranno anche in base alle attese dei pazienti per fare visite ed esami, misure per rendere più appropriate le ricette dei medici ed evitare che si prescrivano prestazioni inutili fissando i tempi massimi in base alla priorità, ma anche un maggiore coinvolgimento in corsia dei giovani medici che si stanno ancora specializzando e si a un ulteriore rialzo dopo quelli decisi in passato degli spazi per acquistare prestazioni dal privato. E infine la possibilità per i cittadini di diventare come delle "sentinelle" anti liste d'attesa: potranno segnalare «problematiche e disservizi» direttamente al ministero della Salute attraverso il suo sito istituzionale che saranno raccolte in un registro e analizzate da uno specifico Osservatorio dove siederanno tecnici del ministero, delle Regioni e le associazioni dei pazienti. Eccole alcune delle misure contenute nel cosiddetto Ddl prestazioni sanitarie approvato ieri dal Senato: un provvedimento questo voluto dal Governo e che nasce da uno "spacchettamento" la scorsa estate quando il consiglio dei ministri varò il piano contro le liste d'attesa decidendo in extremis di lasciare in un decreto legge gli interventi più urgenti e lasciare il resto, anche per cercare le coperture necessarie, in un disegno di legge che ora è arrivato al primo giro di boa.

Il via libera in aula era atteso già da diverse settimane ma il percorso del Ddl è stato accidentato con clamorose bocciature da parte del Mef per mancanza di copertura di alcuni emendamenti approvati dalla maggioranza, come quello sulle rette delle Rsa e un altro che introduceva un mini-restyling della sanità inte-

grativa. «È un provvedimento ampio, strutturato e ambizioso che rappresenta un passo in avanti importante per combattere le liste d'attesa, che non è una questione di fondi ma di organizzazione per evitare che il paziente affronti un percorso a ostacoli», sottolinea la senatrice Elena Murelli (Lega). «È un Ddl che non ha il coraggio di affrontare il cuore del problema: la medicina del territorio, cioè una vera presa in carico del paziente. E che nemmeno mette a disposizione le risorse necessarie ad affrontare un problema che ha condotto 4,5 milioni di italiani a rinunciare alle cure», avverte invece la senatrice Pd Sandra Zampa.

Ma vediamo più nel dettaglio alcune delle misure più importanti. Il Ddl innanzitutto prevede l'istituzione di un complesso Sistema nazionale di governo delle liste di attesa che avrà il compito di coordinare le azioni nazionali, gestire l'equilibrio tra domanda e offerta e vigilare sull'appropriatezza delle prestazioni e sull'intramoenia (l'attività privata dei medici). C'è poi la possibilità per gli specializzandi di ottenere incarichi libero professionali fino a 10 ore settimanali (oggi era al massimo a 8 ore). Prevista anche la possibilità di trattenere in servizio fino ai 72 anni i primari per svolgere attività di tutoraggio dei giovani ma senza mantenere l'incarico apicale. Confermata poi la possibilità di assumere con contratti di collaborazione coordinata e continuativa medici e operatori sanitari. Le Asl potranno ricorrere di più agli specialisti ambulatoriali con tariffe orarie che salgono fino a 100 euro. Sempre per provare ad abbattere le liste d'attesa cresce il limite di spesa per l'acquisto di prestazioni da soggetti privati accreditati (0,5 punti

percentuali in più per quest'anno e 1 punto dal 2026) dando priorità alle strutture con pronto soccorso.

Il disegno di legge prevede poi premi per le regioni che rispettano i tempi massimi di attesa e stabilisce che le regioni assegnino specifici obiettivi annuali relativi alla riduzione delle liste di attesa che peseranno sul raggiungimento dell'indennità di risultato dei propri manager sia a livello regionale che di singola Asl. Allo stesso modo i direttori generali delle Asl assegnano gli stessi obiettivi ai direttori amministrativi, sanitari e ai primari con la quota dell'indennità di risultato condizionata alle liste d'attesa che non può essere inferiore al 30 per cento. Previsto anche un piano per i Dipartimenti di salute mentale con assunzioni di psichiatri, neuropsichiatri infantili, psicologi ed educatori e si crea la Scuola dell'alta amministrazione sanitaria per formare i dirigenti del Ssn. Infine si introduce l'uso della telemedicina per il rilascio dei certificati di malattia, equiparando la visita in video del medico a distanza a quella diretta.

— Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Più specializzandi in corsia e primari In servizio fino ai 72 anni ma senza mantenere l'incarico apicale**







Servizio Primo sì al Ddl prestazioni sanitarie

## Liste d'attesa: i cittadini faranno da “sentinella”, premi ai manager delle Asl in base alle code

Il provvedimento nasce da uno “spacchettamento” deciso in extremis la scorsa estate quando il consiglio dei ministri varò il piano contro le liste d'attesa

*di Marzio Bartoloni*

15 aprile 2025

Premi ai manager degli ospedali che accorceranno le attese dei pazienti per fare visite ed esami, misure per rendere più appropriate le ricette dei medici e cioè evitare che si prescrivano prestazioni inutili, ma anche un maggiore coinvolgimento in corsia dei giovani medici che si stanno ancora specializzando e sì a un ulteriore rialzo dopo quelli decisi in passato degli spazi per acquistare prestazioni dal privato. E infine la possibilità per i cittadini di diventare come delle “sentinelle” anti liste d'attesa: potranno segnalare “problematiche e disservizi” direttamente al ministero della Salute attraverso il suo sito istituzionale e che saranno raccolte e analizzate da uno specifico Osservatorio dove siederanno tecnici del ministero, delle Regioni e le associazioni dei pazienti. Ecco alcune delle misure contenute nel cosiddetto Ddl prestazioni sanitarie appena approvato dal Senato: un provvedimento questo voluto dal Governo e che nasce da uno “spacchettamento” deciso in extremis la scorsa estate quando il consiglio dei ministri varò il piano contro le liste d'attesa decidendo in extremis di lasciare in un decreto legge gli interventi più urgenti e lasciare il resto, anche per cercare le coperture necessarie, a un disegno di legge che ora è arrivato al primo giro di boa.

Il via libera in aula era atteso già da diverse settimane, ma il percorso del Ddl è stato più che accidentato con anche alcune clamorose bocciature da parte del Mef per mancanza di copertura di alcuni emendamenti approvati dalla maggioranza, come quello sulle rette delle Rsa e un altro che introduceva una specie di mini-restyling della sanità integrativa.

### **Al via il Sistema nazionale di governo sulle liste d'attesa**

Ma vediamo più nel dettaglio alcune delle misure più importanti. Il Ddl innanzitutto prevede l'istituzione di un complesso Sistema nazionale di governo delle liste di attesa (Singla), che avrà il compito di coordinare le azioni nazionali, gestire l'equilibrio tra domanda e offerta e vigilare sull'appropriatezza delle prestazioni e sull'intramoenia (l'attività privata dei medici). Come detto c'è poi la possibilità per gli specializzandi di ottenere incarichi libero professionali fino a 10 ore settimanali (oggi sono fino al massimo a 8 ore). Prevista anche la possibilità di trattenere in servizio fino ai 72 anni i primari, in particolare per svolgere attività di tutoraggio in favore di giovani ma senza mantenere l'incarico apicale. Confermate poi le misure contro i gettonisti con la possibilità di assumere con contratti di collaborazione coordinata e continuativa medici e operatori sanitari. Sempre per provare ad abbattere le liste d'attesa cresce il limite di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati (0,5 punti percentuali per quest'anno e 1 punto



dal 2026) dando priorità a quelle strutture dotate di pronto soc-corso e inserite nella rete dell'emergenza-urgenza.

### **Un registro delle segnalazioni dei cittadini sui disservizi**

Sarà attivato il registro delle segnalazioni, al quale accedono i cittadini, tramite il sito internet istituzionale del ministero, per segnalare problematiche e disservizi in materia di erogazione di prestazioni sanitarie. Segnalazioni dei cittadini, queste, che finiranno sul tavolo del nuovo Osservatorio sulle liste d'attesa. Con un decreto del ministro della salute, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, saranno poi definiti i compiti, le modalità di funzionamento e la composizione dell'Osservatorio nazionale sulle liste di attesa, al quale partecipano i rappresentanti del ministero della salute, i rappresentanti regionali designati dalla Conferenza Stato Regioni e i rappresentanti delle organizzazioni civiche di tutela della salute, e sono definite le modalità di raccolta e analisi delle segnalazioni pervenute e delle problematiche più rilevanti analizzate.

### **Le indennità di risultato dei manager Asl decise in base alle liste d'attesa**

Il disegno di legge prevede poi premi per le regioni che rispettano i tempi massimi di attesa e stabilisce che le regioni assegnino specifici obiettivi annuali relativi alla riduzione delle liste di attesa che peseranno sul raggiungimento dell'indennità di risultato dei propri manager sia a livello regionale che di singola Asl. Allo stesso modo i direttori generali delle Asl assegnano gli stessi obiettivi ai direttori amministrativi, ai direttori sanitari e ai direttori di struttura complessa (i primari), integrando i relativi contratti individuali. La quota dell'indennità di risultato condizionata al raggiungimento del predetto obiettivo non può essere inferiore al 30 per cento. Previsto anche un piano assunzionale per potenziare i Dipartimenti di Salute Mentale - si inseriscono in organico psichiatri, neuropsichiatri infantili, psicologi ed educatori - e si stabilisce la nascita della Scuola nazionale dell'alta amministrazione sanitaria (Snaas), che punta a formare i futuri dirigenti del Ssn. Infine viene introdotto l'uso della telemedicina per il rilascio dei certificati di malattia, equiparando la visita in video del medico a distanza alla constatazione diretta.



# Sanità, liste d'attesa ridotte

*Verso un sistema nazionale di governo dei tempi, un registro delle segnalazioni online di disservizi, premi a regioni virtuose, nuovi strumenti di telemedicina, meno gettonisti*

Un sistema nazionale di governo delle liste di attesa, che dovrà garantire il coordinamento delle azioni «volte ad assicurare il rispetto dei tempi». L'introduzione del registro delle segnalazioni online, tramite il quale i cittadini potranno comunicare disservizi e malfunzionamenti. Premi per le regioni che rispettano i tempi massimi, misure contro i gettonisti e introduzione di nuovi strumenti di telemedicina. Le novità votate ieri al Senato.

*Damiani a pag. 30*

***Ok del Senato al ddl prestazioni sanitarie. Nasce il Sistema nazionale delle liste d'attesa, misure premiali alle regioni che rispettano i tempi***

Un sistema nazionale di governo delle liste di attesa, che dovrà garantire il coordinamento delle azioni «volte ad assicurare il rispetto dei tempi». L'introduzione del registro delle segnalazioni online, tramite il quale i cittadini potranno comunicare disservizi e malfunzionamenti. Premi per le regioni che rispettano i tempi massimi, misure contro i gettonisti e introduzione di nuovi strumenti di telemedicina. Sono solo alcune delle novità introdotte dal ddl Atto Senato 1241 recante «Misure di garanzia per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e altre disposizioni in materia sanitaria», approvato ieri in prima lettura al Senato. Aggiunto al fotofinish un milione di euro per lo screening del tumore al seno.

Nasce, quindi, il Singla, ovvero il Sistema nazionale di governo delle liste d'attesa, quale «insieme delle strutture e degli strumenti volti all'esercizio coordinato di una serie di funzioni», definite dallo stesso ddl. Questo «allo scopo di garantire il coordinamento a livello nazionale delle

azioni volte ad assicurare il rispetto dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie... e di ridurre le liste di attesa». Il Sistema sarà coordinato da una cabina di regia in seno al ministero della salute. Il dicastero guidato da Orazio Schillaci gestirà anche il nuovo registro delle segnalazioni, che servirà a «segnalare problematiche e disservizi in materia di erogazione delle prestazioni sanitarie».

Dal ddl novità anche per il personale sanitario. L'articolo 6, in particolare, al fine di «di ridurre le liste di attesa, di contrastare il fenomeno dell'affidamento a terzi dei servizi sanitari e di





reinternalizzare i medesimi servizi appaltati ad operatori economici privati», consente alle regioni e agli altri enti del Ssn di reclutare il personale del comparto e della dirigenza medica e delle professioni sanitarie attraverso contratti di collaborazione coordinata e continuativa.

Potenziati, infine, i dipartimenti di salute mentale. Si autorizzano una serie di assunzioni a tempo indeterminato tra il 2025-2026. Nel 2025: 44 unità di psichiatri, 36 unità di neuropsichiatri infantili, 34 unità di psicologi, 100 unità scelte tra educatori professionali, terapi-

sti della riabilitazione psichiatrica, terapisti occupazionali e assistenti sociali. Nel 2026: 7 unità di psichiatri, 6 unità di neuropsichiatri infantili, 6 unità di psicologi, 14 unità scelte tra educatori professionali, terapisti della riabilitazione psichiatrica, terapisti occupazionali e assistenti sociali.

*Michele Damiani*

—© Riproduzione riservata—



Nel nostro Paese ci sono ancora 102 Pronto soccorso che effettuano meno di 10 mila accessi all'anno, meno di uno ogni ora. Spesso, però, non vengono chiusi per ragioni «politiche».

# OSPEDALI, QUANDO «PICCOLO» NON È BELLO

di Maddalena Bonaccorso

**L**e dimensioni contano. Soprattutto nella sanità. E anche se sarebbe sicuramente più comodo ignorare questa verità e cullarci nell'idea che avere un ospedale, un Pronto soccorso, un punto nascita a pochi metri da casa garantisca velocità e appropriatezza delle cure, la realtà ci racconta qualcosa di molto diverso.

In un Paese che si trova a fronteggiare una cronica mancanza di posti letto e una gravissima carenza di medici, i piccoli ospedali, spesso, sono solo una falsa sicurezza.

Peggio: una trappola che rischia di farci perdere tempo prezioso quando la salvezza è questione di minuti, o di farci incappare in medici e reparti che, nonostante l'impegno, possono rivelarsi inadeguati. Non si tratta di allarmismo, ma di fatti. «Arrivare in un piccolo Pronto soccorso, con poche migliaia di accessi all'anno, vuol dire per il paziente correre un rischio dieci volte più alto rispetto a un presidio grande e strutturato» afferma Andrea Bellone, già pri-

mario del reparto di emergenza e urgenza dell'ospedale Niguarda di Milano e presidente di Area critica. «Soprattutto in caso di patologie tempo-dipendenti, come infarto o ictus, dove occorre la maggior velocità possibile per salvare la vita e l'autonomia dei pazienti, il passaggio da un piccolo ospedale - magari anche solo per un'iniziale sottovalutazione dei sintomi - significa giocare una serie di possibilità di cura e abbassare le chance di sopravvivenza». Eppure, nel 2015, il Dm 70 (il Decreto ministeriale Balduzzi) aveva piantato paletti piuttosto stringenti, prevedendo la chiusura di quegli ospedali non idonei - per mancanza dei requisiti strutturali o per un'attività clinica con bassi volumi - a una gestione della sanità all'altezza della complessità delle sfide attuali.

In base a quel decreto, andrebbero





chiusi tutti i Pronto soccorso (e i relativi presidi ospedalieri) con meno di diecimila accessi annui: peccato che nella realtà ciò non sia praticamente mai avvenuto, anche per le proteste della politica e dei cittadini, visto che sugli ospedali e sulla sanità ci si gioca una buona fetta del consenso politico e del clientelismo.

«**Gli ultimi dati in nostro possesso, riferiti al 2022**, ci dicono che oggi in Italia sono attivi ben 102 Pronto soccorso che fanno troppo pochi accessi: circa novemila all'anno, meno di un paziente all'ora» spiega l'endocrinologo Guido Quici, presidente di Cimo (Coordinamento italiano medici ospedalieri). «Ma l'emergenza, per funzionare, ha bisogno di staff adeguati, macchinari all'avanguardia, nuovi farmaci e la collaborazione dei reparti ospedalieri e degli specialisti. Tutto questo, negli ospedali piccoli, non si riesce a fare».

Ovviamente le differenze regionali sono enormi: se per esempio in Friuli-Venezia Giulia non c'è alcun Pronto soccorso con meno di diecimila accessi annui e in Liguria e Marche sono solo tre, in Sicilia sono 14 (quasi il 15 per cento del totale italiano), e molti tra essi, escludendo quelli delle isole minori e delle zone disagiate, essendo vicinissimi a grandi ospedali strutturati non avrebbero motivo di esistere, se non per motivi meramente clientelari.

Proprio in Sicilia, trovare i dati è impresa ardua: si pensi solo che un'ampia relazione stilata da una commissione

tecnica composta proprio da primari di Ps - su iniziativa diretta della Regione Siciliana - e incaricata di verificare il funzionamento di tutti i 66 presidi dell'isola, è finita misteriosamente «secretata», dopo che i risultati erano stati resi noti all'Assessorato alla Salute. Mentre in Campania, a inizio aprile, una manifestazione molto accesa in difesa del Pronto soccorso di Sant'Agata de' Goti ha visto il governatore Vincenzo De Luca chiudere (giustamente) a ogni possibilità di rafforzare un Ps che nei fatti è inutile, rispondendo a chi protestava con un colorito: «Siete una lagna continua!».

Altri problemi gravano sui piccoli ospedali: i giovani medici non vogliono andare in presidi con poca casistica e scarse possibilità di carriera, e anche i professionisti che vi lavorano da anni tendono a fuggire verso strutture più grandi. «Oggi, un medico di un ospedale marginale» continua Quici «sa che dovrà fare parecchie notti al mese, dovrà lavorare nelle festività e coprire molti turni dei suoi pochi colleghi. Basta qualcuno che si metta in malattia per far saltare tutti gli equilibri. Per forza questi ospedali si svuotano».

**Inoltre, per tenere aperti a tutti i costi i piccoli presidi**, le aziende sanitarie impongono spesso ai propri specialisti che lavorano negli ospedali più grandi di spostarsi in quelli minori, anche solo per un giorno alla settimana, per garantire il funzionamento di un reparto o di una sala operatoria, abbassando la qualità delle cure complessive sul territorio.

«Se, per esempio, un anestesista di un

importante ospedale deve, ogni martedì, andare a esercitare in un presidio di periferia con un ridicolo numero di pazienti, non risolve i problemi del piccolo ospedale, depaupera il nosocomio più grande e contribuisce al problema delle liste d'attesa infinite» conclude Quici.

E anche in quello che è forse l'ambito più delicato ed «emozionale» all'interno della nostra sanità, cioè il percorso della gravidanza e del parto, la situazione non è rosea. Secondo i dati della Fiaso (Federazione italiana delle aziende sanitarie e ospedaliere), su 400 punti nascita presenti in Italia, un quarto - cioè 100 - non rispetta l'obiettivo del numero di parti minimi (mille in un anno) previsti per legge. «Questi punti nascita continuano a operare in deroga, spesso per motivi geografici» afferma Giovanni Migliore, presidente della Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere. «È bene che la popolazione, però, sia cosciente del fatto che i numeri sono molto importanti. Più i volumi di attività sono bassi, più elevata è la percentuale di eventi avversi che possono verificarsi durante il parto. Ovvio che le future mamme preferirebbero partorire nelle proprie città, vicine agli affetti e con tutte le comodità. Ma occorre sempre mettere la sicurezza al primo posto». Per loro stesse e per chi verrà al mondo.

Perché con la vita e la salute è bene non scherzare: cerchiamo sempre, in ogni evenienza, non l'ospedale più vicino, non quello più comodo. Ma solo e sempre il più adatto, il più sicuro. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**In Italia restano aperte strutture che effettuano poche migliaia di accessi all'anno, dove il rischio per il paziente risulta dieci volte più alto rispetto ai nosocomi più grandi.**



# CERCASI DOTTORE PER CURARE **L'UDITO**

In Italia servono ogni anno 500 audioprotesisti, ma dagli atenei ne escono meno della metà. Con l'iniziativa «Una laurea con Amplifon», il gruppo offre borsa di studio, tirocinio e inserimento in azienda ai giovani che scelgano di dedicarsi a questo settore della medicina.

*di Maddalena Bonaccorso*  
**L**a perdita dell'udito è una delle condizioni che, conducendo verso l'isolamento sociale, può predisporre alla demenza: un importante studio di *The Lancet*, infatti, l'ha da poco inserita tra i 14 fattori di rischio evitabili per lo sviluppo dell'Alzheimer.

È fondamentale affrontarla prima che sia troppo tardi, anche con l'aiuto di un audioprotesista, cioè il professionista che si occupa di prevenzione e cura dell'udito, verificando la salute uditiva delle persone, effettuando i test necessari e, in caso di ipoacusia, scegliendo la soluzione acustica più adeguata.

**Fra le professioni sanitarie, questa è relativamente poco conosciuta**, ma con una

crescente domanda in Italia e nel mondo, in considerazione dell'aumento dei tassi di adozione dei dispositivi acustici (in Italia per il 35,2 per cento delle persone con calo dell'udito) e dei trend di invecchiamento della popolazione.

Si stima che il mercato nel nostro Paese richieda ogni anno 500 audioprotesisti, a fronte di circa solo 200 laureati specializzati nell'udito e le sue problematiche.

In questo contesto, ecco la quarta edizione di «Una laurea con Amplifon», l'iniziativa per gli studenti delle quinte classi di scuola superiore interessati a iscriversi al corso di laurea triennale in Tecniche Audioprotesiche. «Spesso parliamo di disoccupazione, ma ci sono pro-

fessioni che offrono ai giovani opportunità concrete nel mondo del lavoro, come quella dell'audioprotesista» spiega a *Panorama* Bernardino Pedone, HR director di Amplifon Italia, azienda leader nei servizi per la cura dell'udito e promotrice dell'iniziativa.

«**Amplifon ogni anno inserisce in media 120 nuovi audioprotesisti** nella sua rete di oltre 2.400 professionisti e quasi 900 negozi in Italia e «Una laurea con Amplifon» dimostra il nostro impegno nell'incentivare la collaborazione fra la scuola e l'impresa per rendere consapevoli i giovani delle opportunità che hanno, offrendo un supporto concreto per il completamento del corso di laurea».

La società mette in palio cinque borse di studio, per tutta la durata del corso di laurea, con un contributo mensile di 500 euro e il pagamento delle tasse universitarie. Sono poi previsti un tirocinio di fine corso in un centro Amplifon in Italia e l'inserimento in azienda al termine della formazione.

Il corso di laurea in tecniche audioprotesiche dura tre anni ed è disponibile presso le facoltà di Medicina e Chirurgia di 14 università italiane: Roma, Milano, Torino, Napoli, Palermo, Bari, Catania, Padova, Treviso, Messina, Parma, Verona, Pisa, Siena. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA





# Per i farmaci italiani una tassa da due miliardi e produzione a rischio

Nel mirino un settore che vale 70mila occupati diretti nel nostro Paese  
L'allarme di Egualia e Farmindustria

Primo effetto, immediato: carenza di medicinali per i cittadini statunitensi. Seconda conseguenza, più a lungo termine: crisi per alcune aziende di un settore produttivo fondamentale per l'Italia, che impiega 70mila persone direttamente e altrettante nell'indotto. I dazi sui farmaci annunciati da Donald Trump spaventano ma si aspetta di capire quale sarà il loro valore. Marcello Cattani, presidente di Farmindustria, invita alla prudenza. «I medicinali che dall'Italia vanno negli Stati Uniti valgono circa 11 miliardi - spiega - se ci fossero i dazi del 20% l'impatto potrebbe essere di 2 miliardi. Ma ancora i numeri non ci sono, quindi voglio essere positivo».

Già con il 20% si rischiano crisi aziendali che sarebbero ancora più pesanti, se Trump imporrà tariffe più alte. Per Cattani le società italiane, «che rappresentano il settore a maggior valore aggiunto del Paese», cercheranno altri mercati per compensare la perdita di fatturato. Ma non è una strada facile, ci vuole tempo per trovare nuovi

clienti nel mondo, anche per un produttore come l'Italia, il primo in Europa. «Comunque, a trarne grande vantaggio sarebbe la Cina - dice sempre Cattani, che spera nell'incontro bilaterale fra Trump e Meloni - Sta lanciando messaggi di forte apertura nei confronti di investimenti stranieri».

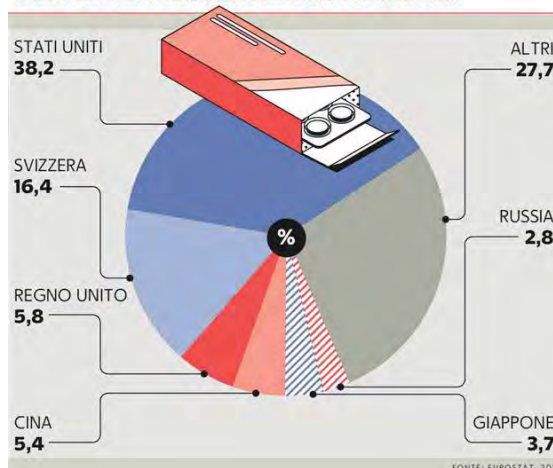
Nel nostro Paese producono farmaci varie multinazionali, anche statunitensi, ma ci sono anche aziende italiane e tra queste tante sono "contoterziste", cioè fabbricano il medicinale finito per altre società, o mettono a disposizione i principi attivi. Le prime sono un'ottantina, le seconde hanno 100 stabilimenti.

Queste realtà, con i dazi, sarebbero tra le prime ad avere problemi, visto che hanno molti clienti proprio negli Usa. «Non va dimenticato il ruolo della produzione italiana in conto terzi: col governo e le istituzioni europee dobbiamo fare il possibile per tutelare questa specificità italiana dalla guerra commerciale che si sta scatenando. Non vorremmo che indirettamen-

te i dazi colpissero questo settore cruciale per la nostra industria», ha detto Stefano Collatina, presidente di Egualia, l'associazione dei produttori dei farmaci equivalenti. Una crisi di chi produce i principi attivi o lavora in conto terzi colpirebbe anche chi fa i generici, con conseguenze sull'occupazione.

L'obiettivo della Casa Bianca è far tornare la produzione negli Usa, ma la fabbricazione di medicinali è complessa e prevede l'utilizzo di "ingredienti", come eccipienti e appunto principi attivi, che possono arrivare da diversi Paesi nel mondo. Per mettere in piedi uno stabilimento nuovo ci vogliono anche 5 anni, spiega sempre Cattani, durante i quali non si può certo interrompere la produzione in Italia o in Europa di prodotti contro il diabete o altre malattie croniche, di vaccini e così via. - **MI.BO.**

L'EXPORT DEI FARMACI DALL'EUROPA AGLI USA



**PARTERRE**

**FARMACI ANTI OBESITÀ**

## Pfizer potrebbe guardare ad acquisizioni di biotech

Prese di beneficio sui titoli delle biotech americane specializzate in ricerca farmacologica contro l'obesità. Le azioni si erano mosse in rialzo nell'ultimo periodo sull'interesse che Pfizer avrebbe potuto avere di spendere i 15 miliardi di dollari da destinare a operazioni straordinarie. Il gruppo farmaceutico, infatti, ha dovuto annunciare la sospensione del proprio candidato da-nuglipron, farmaco sperimentale antiobesità, a causa di segnali di tossicità epatica emersi in fase di test clinico. Il mercato ha subito letto la notizia come un possibile preludio ad acquisizioni strategiche da parte del colosso farmaceutico e gli acquisti si sono concentrati su

alcuni titoli come Viking Therapeutics (+16,7% nelle ultime 5 sedute), Structure Therapeutics (+37,4%), Terns Pharmaceuticals (+15,5%) e Metsera (+26,9%). L'annuncio di Pfizer segna, per il momento, un passo indietro nella corsa ai trattamenti per la perdita di peso, dove il gruppo americano ambiva a competere con leader del settore come Novo Nordisk e Eli Lilly. (Mo.D.)





FONDAZIONE PEZZOLI

## La sfida al Parkinson Molecole in prima linea per rallentare l'esordio

**Il presidente: «Con i farmaci antidiabetici la malattia si sviluppa 7 anni più tardi»**

**Camilla Golzi Saporiti**

■ Non si ferma la ricerca scientifica, al contrario procede con impegno e determinazione verso il traguardo di guarire, e non solo curare il Parkinson. A dimostrarlo, nuovi farmaci, nuove procedure diagnostiche, nuovi dati scientifici nel campo della biologia molecolare, della biochimica e della genetica della malattia di Parkinson, e nuovi sviluppi nella comprensione delle cause della malattia. Ma la strada è ancora lunga e non priva di ostacoli e sfide. Strada che vede camminare a braccetto ricercatori, medici, ospedali, strutture, enti privati, no profit italiani e stranieri, tutti uniti nel comune obiettivo. Tra questi spicca in Italia la Fondazione Pezzoli per la Malattia di Parkinson (ex Fondazione Grigioni per il Morbo di Parkinson), che dal 1993 è in prima linea su

questo fronte.

Da sempre legata all'Associazione Italiana Parkinsoniani, è il primo ente italiano privato senza fini di lucro nato e vocato a raccogliere fondi da destinare alla ricerca scientifica per combattere il Parkinson.

In questi quasi trent'anni di attività la Fondazione ha pubblicato oltre trecento lavori scientifici e sostenuto progetti nazionali e internazionali di grande rilevanza, raccogliendo una media di 25mila 5x1000 all'anno, che sono tanti, ma non sono mai abbastanza. Perché i costi della ricerca sono molto elevati e in Italia l'impegno pubblico in questo settore è purtroppo ancora carente.

Ciononostante, la Fondazione va avanti a ritmo spedito, portando attualmente avanti quattro linee di ricerca principali: identificare farmaci che possano bloccare la progressione della malattia attraverso terapie semplici o più complesse a seconda delle necessità dei pazienti, identificare test che possa-

no fare riconoscere la malattia prima ancora che si presentino i sintomi, migliorare la presa in carico multidisciplinare del paziente parkinsoniano - che coinvolge un team composto da neurologo, psicologo, dietologo, fisioterapista e logoterapista -

e verificare sul campo la sicurezza dei trattamenti proposti ai pazienti - che sono, stando a stime e proiezioni, circa 400mila in Italia.

Nell'ultimo anno, poi, l'impegno della Fondazione si è concentrato sull'effetto dei farmaci antidiabetici nei pazienti affetti da Parkinson, in particolare sullo studio delle proprietà neuroprotettive della metformina, e del possibile utilizzo di questa molecola nei pazienti con malattia all'esordio, con l'obiettivo di ritardarne l'insorgenza.

«Se dovessimo guardare al numero di farmaci usciti per questa malattia negli ultimi dieci anni, rimarremmo un po' delusi» esordisce Gianni Pezzoli, direttore emerito del Centro Parkinson e Parkinsonismi di Pini-CTO Mi-



lano e dal 2000 Presidente della Fondazione Pezzoli. «In realtà si stanno facendo, dietro le quinte, passi in avanti consistenti e promettenti nel mettere a fuoco le cause scatenanti della malattia, con conseguenze importanti sulle cure. Per esempio, è emerso che chi assume metformina, storico farmaco contro il diabete, sviluppa la malattia sei-sette anni più tardi e, di conseguenza, l'aspettativa di vita cresce. Con l'aumento dell'aspettativa di vita il nostro obiettivo è fare aumen-

tare di pari passo anche la qualità di vita dei nostri pazienti. Su questa scia, proprio di recente, stanno proseguendo gli studi e le analisi sugli effetti positivi che anche altri farmaci antidiabetici potrebbero avere nel ridurre la progressione della malattia, offrendo, quindi un ulteriore contributo alla ricerca, un passo in avanti nella direzione giusta».

GLI OBIETTIVI  
«Far crescere di pari  
passo l'aspettativa e  
anche la qualità di vita»

## L'INTERVISTA

### «Un piccolo aiuto per sostenere la nostra ricerca»

■ Istituita nel 1993, la Fondazione Pezzoli per la Malattia di Parkinson è un ente privato senza fini di lucro che ha lo scopo di individuare fonti di finanziamento e raccogliere fondi da destinare alla ricerca scientifica per combattere il Parkinson. Alla guida della Fondazione dal 2000, il presidente Gianni Pezzoli.

#### **Presidente, qual è la missione prioritaria della Fondazione?**

«Trovare una cura per la malattia».

#### **Su cosa punta la ricer-**

#### **ca?**

«Oltre a trovare una cura, due gli obiettivi. Il primo: identificare la malattia ancor prima dell'esordio per bloccarla anticipatamente; il secondo: rallentarne l'evoluzione per preservare una migliore qualità della vita dei pazienti».

#### **Per sostenere la ricerca cosa si può fare?**

«Donare una quota anche minima, anche una sola volta alla nostra Fondazione, destinare alla Fondazione la scelta del 5x1000, contribuire alle campagne che la Fondazione organizza e sponsorizza ogni anno finalizzate a questo scopo, e aderire a una serie di modalità, come il la-

sco testamentario, descritte sul [www.parkinson.it/raccolta-fondi.html](http://www.parkinson.it/raccolta-fondi.html)»

CGS





# Fumare cannabis fa raddoppiare il rischio di infarto

Antonio G.Rebuzzi \*

**N**egli ultimi anni l'atteggiamento generale verso la cannabis è notevolmente cambiato. Sembra essere diventato più tollerante. Tuttavia la cannabis ha effetti deleteri su vari organi, il è cuore tra questi. Nell'ultimo congresso dell'American College of Cardiology sono stati presentati numerosi studi scientifici. Ibrahim Kamel ed i suoi collaboratori del St. Elizabeth Medical Center di Boston (USA) hanno analizzato retrospettivamente i dati di 12 ricerche effettuate su soggetti con meno di 50 anni consumatori abituali di cannabis. Hanno documentato che l'uso della sostanza incrementa del 51% il rischio di avere un infarto rispetto ai non consumatori.

## I FATTORI

In un'altra ricerca condotta da Ishan Paranipe dell'Università di Stanford (USA) su oltre 175.000 cittadini americani, i consumatori quotidiani di cannabis avevano un aumento del rischio di sviluppare malattie coronariche del 34% superiore a chi non usava tale sostanza. Il dato era valido indipendentemente da altri fattori come età, sesso, ipertensione, diabete, colesterolo alto, massa corporea e abitudine al fumo. Ed ancora, Harshit Thiagaturu e gli studiosi dell'Heart and Vascular Institute of West Virginia University (USA) hanno valutato i dati di oltre 400.000 pazienti con scompenso cardiaco, una parte impor-

tante dei quali facevano uso di cannabis. Paragonati a scompensati che non usavano la sostanza, gli abituali consumatori avevano il triplo della mortalità, il doppio di aritmie ventricolari pericolose ed il 70% in più di fibrillazioni atriali. E, a proposito di aritmie, un interessante lavoro pubblicato recentemente sull'*European Heart Journal* da Anders Holt del Copenhagen University Hospital, ha analizzato i dati di oltre 1.8 milioni di pazienti che facevano uso di cannabis per dolori cronici per la prima volta. A parità di età, sesso, tipo di dolore cronico e farmaci assunti, chi assumeva la cannabis aveva, nei primi sei mesi, il doppio delle aritmie rispetto a chi non la usava. Anche gli eventi coronarici acuti aumentavano del 20%. Dati che devono ricordare ai medici il continuo controllo cardiaco nei pazienti che utilizzano la cannabis per scopo terapeutico.

Perché la cannabis produce questi effetti? Numerosi studi hanno provato un suo effetto importante, in acuto, sulla stimolazione del sistema nervoso simpatico con conseguente vasocostrizione ed incremento di pressione e di aritmie.

## LA DISFUNZIONE

Sarebbe inoltre facilitata una disfunzione endoteliale, una maggiore aggregazione delle piastrine ed un aumento dello stress ossidativo. Tutti effetti deleteri per il sistema cardiovascolare.

Appare del tutto errata quindi la percezione che la cannabis sia una sostanza innocua, opinione che purtroppo negli ultimi anni si va sempre più diffondendo, a dispetto dei numerosi studi clinici che dimostrano il contrario. Pur non essendo, infatti, la conoscenza degli effetti della cannabis del tutto completa e pur tenendo presente l'importanza di tale sostanza per scopo medico, mi sembra evidente che la cannabis ha numerosi effetti collaterali dannosi per la nostra salute. E mi riferisco almeno a quelli sul sistema cardiovascolare, non avendo approfondita conoscenza degli effetti deleteri sul sistema nervoso.

Professore di Cardiologia  
Università Cattolica, Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I NUMERI

23%

Degli studenti tra i 15 e i 19 anni ha consumato nel 2023 almeno una sostanza illegale. Spesso una nuova sostanza psicoattiva

130

In migliaia le persone con dipendenza da sostanze sono state seguite nel 2023 dai servizi pubblici per le dipendenze

86%

Dei pazienti seguiti dai centri di dipendenza è di genere maschile, con un rapporto di una femmina ogni sei maschi

25,3%

Delle persone denunciate nel 2023 per reati (spaccio o traffico) legati a cannabis appartengono alla fascia di età tra i 20 e i 24 anni

12

Anni l'età in cui i giovanissimi si avvicinano al primo spinello. Così raddoppia il rischio di abuso da adulti

Il St. Elizabeth Medical Center di Boston ha esaminato 12 ricerche sul legame tra droga e cuore: la sostanza alza la probabilità di malattie coronariche



Servizio Intervista

## Europa e Italia alla prova: competere nella nuova geopolitica della salute

Patrick Horber di Novartis analizza le sfide globali che l'Ue deve affrontare per mantenere la propria competitività e non restare indietro a Stati Uniti e Asia. Bruxelles è pronta a cambiare rotta?

*di Francesca Cerati*

15 aprile 2025

La salute è diventata uno dei principali terreni di sfida tra le grandi potenze e la competizione si fa sempre più accesa. Stati Uniti e Asia corrono mentre l'Europa rischia di restare indietro. Ma oggi Bruxelles sembra pronta a cambiare rotta, spinta anche dai rischi geopolitici e, in questo scenario, l'Italia può giocare un ruolo chiave come hub industriale, a patto di rafforzare la propria capacità produttiva e attrarre investimenti sulle tecnologie più avanzate. E' questa la visione di Patrick Horber, International president di Novartis.

### L'urgenza di un nuovo mindset in Europa

«Se mettiamo a confronto l'Asia e l'Europa, appare evidente una profonda differenza nel loro approccio nei confronti dell'innovazione e gli sviluppi degli ultimi mesi stanno portando l'Europa a realizzare la necessità di intervenire a sostegno della propria competitività, perché il rischio di perdere terreno rispetto agli Stati Uniti, ma anche rispetto alla Cina e al Giappone, è sempre più tangibile - dice Horber al Sole24Ore - Per affrontare questo rischio l'Europa deve cambiare il proprio mindset nei confronti dell'innovazione, passando da una visione di costo a una prospettiva di investimento e di valorizzazione di un settore che rappresenta un importante traino dello sviluppo economico».

Guardando al settore delle Life Science e alla riforma in corso della legislazione farmaceutica, per il manager di Novartis emerge con chiarezza il fatto che l'Europa non stia più supportando l'innovazione come faceva prima. «Penso ad esempio al tema della proprietà intellettuale, su cui sono in corso discussioni in Europa per ridurre la protezione dei dati regolatori da 8 anni a 6 anni, il che equivarrebbe a una riduzione del 25%. Questo è un elemento molto significativo, perché in Paesi come il Giappone e la Cina la protezione brevettuale sta aumentando, a dimostrazione del fatto che in questi Paesi l'industria farmaceutica è considerata un motore di crescita dell'economia e non un costo».

Oltre al calo dei brevetti registrati annualmente in Europa, l'altro tema è l'approvazione regolatoria di nuove molecole: «su cinque molecole lanciate negli Stati Uniti, una non è stata neanche sottomessa per l'approvazione regolatoria in Europa. Questo significa che solo il 20% delle molecole entra nel mercato europeo e stiamo parlando di molecole innovative per malattie croniche e oncologiche», continua Horber.



## **Sperimentazioni cliniche: Ue in ritardo**

Un altro ambito molto importante, che rappresenta una sfida per la competitività del settore in Europa è quello delle sperimentazioni cliniche, che sono aumentate in paesi come la Cina, dove il Governo sta offrendo protezione dei dati e della proprietà intellettuale per favorire l'innovazione. «Se oggi in Cina le sperimentazioni cliniche crescono a un ritmo del 15% ogni anno, negli Stati Uniti la crescita è del 10% e in Europa è di circa il 5% - precisa Horber - Di fatto, il numero dei pazienti europei coinvolti nelle sperimentazioni cliniche è inferiore a quello di 10 anni fa, una situazione che merita grande attenzione».

A pesare, secondo Horber, è stato un sistema regolatorio complesso e frammentato, che ha reso meno attrattivi gli investimenti rispetto ai modelli americani e asiatici. Ma qualcosa sta cambiando. Nelle ultime tre settimane l'Unione Europea ha dimostrato interesse verso il comparto farmaceutico e lo ha coinvolto per discutere delle potenziali conseguenze dei dazi e di come intervenire a sostegno del settore.

## **La pressione dei dazi**

«Al momento il presidente Trump non ha imposto dazi sui prodotti farmaceutici e ritengo che di fronte ai bisogni dei pazienti non dovrebbero esserci ostacoli alla fornitura di ingredienti o alla distribuzione dei farmaci - commenta Horber - Come azienda abbiamo siti produttivi in tutto il mondo e la nostra catena di approvvigionamento è strutturata in modo da poter far fronte a catastrofi naturali o altri impedimenti, che possano mettere a rischio la produzione e la fornitura dei nostri farmaci ai pazienti che ne hanno bisogno. Questo ci aiuta a mitigare i rischi, compresi quelli di eventuali dazi, che potrebbero comunque impattare sulla nostra attività, ma ci sentiamo preparati a gestire queste sfide». Detto questo, il gruppo farmaceutico svizzero di fronte ai dazi preannunciati da Donald Trump ha annunciato l'intenzione di espandere la propria presenza produttiva e di R&S negli Stati Uniti, con un investimento complessivo pari a 23 miliardi di dollari nei prossimi 5 anni. In particolare, l'azienda realizzerà anche due nuovi stabilimenti di produzione per la terapia con radioligandi (Rit) in Florida e Texas ed espanderà 3 stabilimenti di produzione per Rit a Indianapolis in Indiana, Millburn in New Jersey e Carlsbad in California. Ricordiamo che Novartis ha 3 importanti siti produttivi in Italia, che sono al primo posto per contributo dato alla crescita delle esportazioni.

## **Le barriere: cost containment e tempi di accesso**

«Come azienda continuiamo a investire in Europa e in particolare in Italia, dove Novartis è l'azienda con il maggior numero di sperimentazioni cliniche attive» precisa Horber. E per quanto riguarda l'Italia, tra i principali esportatori di farmaci, Horber sottolinea l'eccellenza del nostro Paese, ma anche i limiti delle politiche di contenimento della spesa sanitaria, che rischiano di rallentare l'accesso all'innovazione.

«L'Italia gioca un ruolo chiave per Novartis e per l'industria Life science europea: è tra i Paesi con più brevetti nel settore e traina l'export farmaceutico. I nostri tre principali siti produttivi in Italia sono leader nelle esportazioni di terapie innovative, come i radioligandi e i farmaci cardiovascolari» osserva Horber, che però aggiunge: «L'Italia riconosce il valore dell'innovazione, ma al tempo stesso adotta meccanismi restrittivi come i tetti di spesa ospedaliera e il payback, che rischiano di penalizzare l'accesso dei pazienti ai nuovi trattamenti. Il Paese spende per la sanità circa il 6,2% del Pil, contro una media europea del 6,8% e valori ancora più alti in Germania. Inoltre, l'iter di approvazione e rimborso dei farmaci è lento rispetto ai principali Paesi europei». Insomma, nella nuova geopolitica della salute c'è anche una ridefinizione delle supply chain da non sottovalutare.

Servizio Ricerca su Jama

## Allarme Tac: le radiazioni potrebbero causare il 5% dei tumori

Secondo un'indagine dell'Università della California di San Francisco l'uso diffuso delle tomografie computerizzate potrebbe causare oltre 100.000 neoplasie l'anno solo negli Stati Uniti

*di Francesca Cerati*

15 aprile 2025

Quanto è alto il rischio di sviluppare un cancro a causa delle radiazioni emesse dalle Tac? Una nuova stima lanciata da un team di ricercatori dell'University of California San Francisco (Ucsf) suggerisce che le scansioni più comuni potrebbero essere responsabili di circa il 5% di tutti i tumori diagnosticati ogni anno. I risultati sono stati pubblicati sulla rivista *Jama Internal Medicine*.

### Neonati e bambini i più esposti al rischio

Secondo lo studio, le radiazioni ionizzanti emesse durante questi esami – sebbene fondamentali per la diagnosi di molte patologie – possono aumentare in modo significativo il rischio di sviluppare tumori futuri, come quelli ai polmoni, al seno, alla vescica o alla tiroide. I neonati risultano i più vulnerabili, con un rischio stimato dieci volte superiore rispetto agli adulti.

«Le Tac possono salvare vite, ma i loro potenziali effetti collaterali vengono spesso ignorati -», spiega la prima autrice dello studio, Rebecca Smith-Bindman, radiologa ed epidemiologa - Con l'attuale livello di utilizzo, se non si cambia approccio, potremmo assistere a un aumento sensibile dei tumori in futuro».

### Imaging tra i fattori di rischio

L'analisi ha incluso oltre 93 milioni di esami effettuati su 61,5 milioni di pazienti nel 2023 e, secondo i calcoli dei ricercatori, ciò potrebbe tradursi in oltre 103.000 nuovi casi di cancro. Un numero tre-quattro volte superiore rispetto alle stime precedenti (dal 2007 il numero di esami annuali è aumentato del 30% negli Stati Uniti). Questo pone la tomografia computerizzata tra i fattori di rischio per cancro alla pari del consumo eccessivo di alcol o dell'obesità.

L'incidenza delle scansioni aumenta con l'età, con un picco tra i 60 e i 69 anni. I bambini hanno rappresentato il 4,2% delle Tac totali. Sono stati esclusi dall'analisi gli esami condotti nell'ultimo anno di vita del paziente, in quanto non correlabili allo sviluppo futuro di tumori. Nelle proiezioni, gli adulti tra i 50 e i 59 anni risultano quelli con il più alto numero di tumori potenzialmente causati dalle radiazioni (10.400 casi tra le donne e 9.300 tra gli uomini).

I tumori più comuni? Polmone, colon, seno, vescica e leucemia, mentre nei bambini, le neoplasie più previste erano invece a tiroide, polmone e seno. Tra le Tac più rischiose per gli adulti figurano



quelle all'addome e al bacino, mentre per i bambini il pericolo maggiore arriva dalle scansioni alla testa, specialmente se effettuate nel primo anno di vita.

### **Troppi esami inutili**

Un punto critico evidenziato dallo studio è l'uso eccessivo e, in alcuni casi, non necessario delle Tac. Vengono spesso impiegate in condizioni cliniche dove l'effettiva utilità è bassa, come per mal di testa senza segni allarmanti o infezioni delle vie respiratorie superiori.

«Attualmente – avverte Smith-Bindman – c'è una variabilità inaccettabile nelle dosi di radiazioni somministrate. Alcuni pazienti ricevono quantità ben superiori a quelle necessarie. Esistono due modi per ridurre il rischio di cancro: il primo è quello di evitare le scansioni, in particolare quelle non necessarie e cosiddette di basso valore; il secondo, è di ridurre la dose di radiazioni per ogni scansione. Raccomando a chiunque si sottoponga a una Tac di chiedere di utilizzare la dose più bassa possibile per la scansione».

La coautrice dello studio, Malini Mahendra, aggiunge: «È fondamentale che le famiglie siano informate sui rischi delle scansioni pediatriche. Speriamo che i nostri risultati aiutino i medici a discutere in modo più chiaro e consapevole i pro e contro delle Tac».



Servizio Assistenza domiciliare

## Sanità e terza età: nel Regno Unito arriva l'algoritmo che previene fragilità e cadute

Lo strumento aiuta i medici di base nella gestione degli anziani fragili, migliorando indipendenza e contenendo i costi. Il modello potrebbe ispirare riforme anche in Italia

*di Federico Mereta*

15 aprile 2025

Assistenza domiciliare. Decadimento cognitivo. Rischio di cadute e conseguenti fratture. Peggioramento di cronicità con ricoveri ospedalieri. Sono solo quattro delle tante sfide per la gestione della salute nella terza età e per la sostenibilità del servizio sanitario, visto che è proprio negli over-65 che si concentrano le maggiori necessità di interventi a tutto tondo.

Fondamentale in questo senso è disporre di strumenti sul territorio che consentano di identificare chi corre i maggiori rischi, disegnando un vero e proprio indice di fragilità in grado di guidare chi opera sul territorio. Ed è destinato proprio alla medicina generale, almeno nella logica dell'Nhs, il sistema sanitario inglese, l'aggiornamento dell'algoritmo operativo Electronic Frailty Index 2 (eFI2).

Lo strumento informatico è stato presentato su Age and Ageing, ed è disponibile per circa sei medici di base su dieci. L'iniziativa è stata condotta da esperti dell'University College di Londra e dell'Università di Leeds grazie ad un finanziamento del National Institute of Health and Care Research (Nih). La fragilità viene identificata quando le persone anziane hanno un rischio elevato di una serie di esiti avversi come la necessità di servizi di assistenza domiciliare, cadute e ricovero in ospedale o in una casa di cura. Si stima che la fragilità costi alla sanità circa 6 miliardi di sterline ogni anno.

### **Cosa cambia**

L'obiettivo dell'algoritmo è aumentare le opportunità di cogliere le fragilità dei soggetti e quindi puntare sulla prevenzione, almeno per le problematiche sanitarie più comuni. Il tutto, attraverso una valutazione a 360 gradi delle condizioni del soggetto e a un conseguente piano di approccio che punti a prevenire le cadute, migliorando le performance fisiche, e a rivedere l'impatto di eventuali trattamenti farmacologici.

Lo strumento è un'evoluzione dell'Electronic Frailty Index (eFI) introdotto nel 2016 in tutto il Regno Unito. In un solo anno di utilizzo da parte dell'Nhs England, più di 25.000 persone con fragilità sono state indirizzate a un servizio di prevenzione delle cadute, con una prevenzione stimata di circa 2.300 cadute future. I ricercatori stimano che solo nel 2018, questi interventi hanno fatto risparmiare all'Nhs quasi 7 milioni di sterline. Il primo sistema eFI al mondo è anche stato un modello per approcci simili negli Usa, in Canada, in Spagna e in Australia. Con il nuovo



sistema si migliora l'accuratezza del servizio integrando dati su 36 problemi di salute tra cui demenza, cadute e fratture, perdita di peso e numero di farmaci assunti regolarmente per terapie croniche. Grazie al nuovo sistema si punta a prevedere con maggiore accuratezza la necessità di assistenza domiciliare, il rischio di cadute, il ricovero in casa di cura o il decesso delle persone anziane.

### **Impatto economico e sociale**

L'algoritmo eFI2 si basa su dati di routine di Connected Bradford e sul set di informazioni Welsh Secure Anonymised Information Linkage. La banca dati attinge a 750.000 cartelle collegate tra dati medici e di assistenza sociale per assegnare categorie di fragilità alle persone anziane. Utilizza 36 variabili, tra cui demenza, cadute e fratture, perdita di peso e il numero di prescrizioni regolari che le persone hanno per prevedere quali gruppi di persone hanno maggiori probabilità di vivere con fragilità. Andrew Clegg, autore principale dello studio, che lavora all'Università di Leeds, rivela in una nota che «l'eFI2 rappresenta un miglioramento significativo rispetto all'eFI originale e sarà estremamente prezioso per aiutare i medici di base a identificare gli anziani fragili, in modo che possano ricevere trattamenti personalizzati per prevenire costose perdite di indipendenza e cadute in età avanzata».

Grazie al nuovo sistema peraltro, si punta a migliorare anche la performance del sistema sanitario, come segnala Marian Knight, direttore scientifico per l'infrastruttura del Nih: «l'eFI ha già dimostrato di poter migliorare i risultati per i pazienti e far risparmiare al Nhs milioni di sterline. Questa evoluzione dello strumento è estremamente entusiasmante, poiché consente alle persone di ricevere trattamenti personalizzati dai loro medici di base e di mantenere la propria indipendenza più a lungo, con conseguenti risparmi sui costi cruciali per il sistema sanitario».

### **Cosa potrebbe cambiare da noi**

«Strategie innovative come quelle adottate nel Regno Unito e in altri paesi possono contribuire in modo sostanziale al miglioramento dell'assistenza all'anziano, alla gestione della cronicità e all'ottimizzazione della spesa sanitaria – spiega Dario Leosco, presidente della Società Italiana Gerontologia e Geriatria (Siggi) -. Tutto questo rappresenterebbe il nuovo paradigma dell'approccio al paziente geriatrico e aiuterebbe a garantire in futuro la sostenibilità del nostro Ssn che, nonostante le grandi difficoltà, continua a essere uno dei migliori sistemi sanitari al mondo grazie alle sue caratteristiche di universalità e prossimità».

Va detto, sia chiaro, che pensare a un passaggio immediato di un algoritmo di valutazione del rischio nella terza età per chi opera sul territorio richiede tempo e impegno, soprattutto se si parla di anziani. «Anche se vi sono ancora profonde carenze in Italia relative all'assistenza territoriale del paziente anziano, è auspicabile che le risorse finanziarie messe a disposizione dal Pnrr - missione salute possano aiutare al miglioramento dei servizi per gli anziani fragili o a rischio di fragilità- è il parere dell'esperto -. L'implementazione dell'assistenza domiciliare (dal 4% al 10% per gli ultra75enni), la realizzazione di un cospicuo numero di Case e ospedali di Comunità, lo sviluppo della telemedicina rappresentano sicuramente nell'immediato futuro opportunità importanti per consentire di intercettare gli anziani a rischio di caduta e frattura. Manca purtroppo personale medico e infermieristico per poter garantire tale obiettivo. E mancano i geriatri che sono sicuramente le figure specialistiche che meglio possono utilizzare strumenti di valutazione multidimensionale per la definizione del paziente fragile».

Servizio Malattie croniche

## **L'obesità è un'epidemia tra i bambini, ecco perché servono fondi e cure gratis**

Quattro bambini su dieci in Italia sono sovrappeso oppure obesi: dalla Commissione parlamentare per l'Infanzia e l'adolescenza la richiesta di riconoscimento come "malattia"

*di Barbara Gobbi*

15 aprile 2025

L'obesità va riconosciuta come malattia cronica non trasmissibile e va inserita nei Livelli essenziali di assistenza, così da garantire prevenzione e cure omogenee su tutto il territorio nazionale. Di conseguenza, vanno previste ulteriori risorse del Fondo per il contrasto della nutrizione e dell'alimentazione così come del Fondo per la prevenzione e la cura dell'obesità stessa. Sono queste le raccomandazioni più forti che arrivano al termine dell'indagine condotta dalla Commissione parlamentare per l'Infanzia e l'adolescenza presieduta dall'onorevole Maria Vittoria Brambilla.

### **Italia tra i Paesi al top per prevalenza**

Il documento predisposto dalla relatrice Gloria Sacconi dopo nove sedute e tredici tra audizioni di esperti e di rappresentanti delle istituzioni passa innanzitutto in rassegna quello che per l'Italia è diventato uno dei fattori di rischio più critici nell'età evolutiva, con un gradiente Nord-Sud preoccupante e che si intreccia anche con altri elementi dannosi, dalla sedentarietà all'abuso dei social. Da qui la lotta senza quartiere a sovrappeso e obesità che in Italia affliggono quattro bambini su dieci. «Il nostro - spiega infatti Brambilla - è purtroppo uno dei Paesi con il più alto tasso di prevalenza di obesità infantile, preceduto solo da Cipro, Spagna e Grecia. In Italia circa il 40% dei bambini e ragazzi risulta in sovrappeso o obeso, un dato che evidenzia l'urgenza di azioni concrete per contrastare il fenomeno. Per questo, benché l'indagine fosse propriamente indirizzata a tutti i disturbi dell'alimentazione tra i giovanissimi, ci siamo concentrati sull'obesità, consapevoli che potremo approfondire gli altri nell'indagine, già deliberata e avviata, sulla fragilità emotiva e psicologica. Fa piacere constatare che l'approvazione di questo documento sostanzialmente coincida con il passaggio alla Camera della Pdl sulla prevenzione e la cura dell'obesità».

### **Un assist alla legge in attesa di varo**

Un assist prezioso arriva quindi dalla Commissione per l'Infanzia e l'adolescenza al disegno di legge "Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità" che prevede di classificare questa condizione come malattia e ne dispone il conseguente inserimento nei Lea, consentendo quindi l'erogazione gratuita o con pagamento di ticket di tutte le prestazioni utili. Con tanto di programma nazionale di prevenzione dotato di un finanziamento ad hoc e finalizzato fin dalla nascita a scongiurare l'insorgenza della patologia.



## **Attività fisica tra le priorità**

Le audizioni condotte in questi mesi hanno acceso i riflettori sui fattori predisponenti sovrappeso e obesità, a cominciare dalla sedentarietà. Da qui le raccomandazioni della Commissione affinché sia previsto per legge che il pediatra o il medico di base possano prescrivere attività fisica adattata a scopo di prevenzione e cura, ma anche che si incentivino "in ogni modo", a partire dai progetti avviati dal ministero dello Sport, lo svolgimento di regolare attività fisica individuando le risorse economiche "che rendano la pratica sportiva effettivamente accessibile a tutti, per contrastare gli effetti della sedentarietà e della malnutrizione e per favorire il recupero e il mantenimento del benessere psicofisico", nonché di considerare i minori in povertà assoluta uno specifico target di queste politiche. «Per contrastare l'epidemia di obesità tra i giovanissimi - ha affermato Sacconi - è essenziale promuovere l'attività fisica e la pratica sportiva. Le iniziative assunte dal ministero dello Sport vanno nella giusta direzione. E' indispensabile una corretta alimentazione, che passa necessariamente per la famiglia e la scuola. Occorre aumentare le risorse indirizzate a questi fini».

## **Rafforzare i legami con le famiglie**

La raccomandazione è anche quella di "intensificare le campagne informative-educative volte a promuovere il consumo di alimenti salutari; di adottare politiche fiscali con questo obiettivo, e di "rafforzare il legame tra scuola, sanità e famiglie, valorizzando la refezione scolastica come momento educativo, favorendo anche politiche per l'accesso gratuito al servizio anche al fine di rendere il tempo pieno un diritto per tutti".

## **Massima allerta sui social**

I social come veicoli di messaggi fuorvianti ma anche come incentivi all'isolamento e alla sedentarietà: dalle audizioni sono emersi gli input che hanno condotto la Commissione per l'Infanzia e l'adolescenza a raccomandare di "introdurre per legge la verifica dell'età per l'accesso ai social e di intervenire con una regolamentazione ad hoc per impedire effettivamente la profilazione dei consumi dei minori in ragione della correlazione tra l'uso prematuro e incontrollato dei social e della rete e la sedentarietà alla quale si associa il consumo di junk food". Infine, la richiesta di consentire non solo ai quattordicenni vittime di bullismo o cyberbullismo ma anche a quelli affetti da obesità e da altri disturbi alimentari di chiedere la rimozione di foto proprie dal web".



Servizio Made in Italy

## **Vespucci: la prevenzione sanitaria sale a bordo dello storico veliero**

Tra i partner scientifici del Tour nel Mediterraneo la Fondazione Aiom e Sirm impegnate in attività di informazione e sensibilizzazione

*di Vincenzo Rutigliano*

15 aprile 2025

Non è solo un bellissimo veliero, un trionfo di vele, alberi, ottoni, cime e legni continuamente curati, simbolo plastico del "made in Italy" per ogni dove: è soprattutto una scuola e non solo di marineria. Il Tour Mediterraneo dell'Amerigo Vespucci, costruito nel 1931, in questi giorni fermo a Brindisi, è anche un'occasione insostituibile di educazione e prevenzione sanitaria. Il tour ha infatti tra i partner scientifici anche la Fondazione AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica) impegnate in attività di informazione e prevenzione, quest'ultima con lo stesso blasone del Vespucci, oltre 100 anni dalla fondazione, mentre l'Aiom ne ha 50.

### **Il dialogo con medici oncologi e radiologi**

Ad ogni tappa del tour, sin dalla prima a Trieste e sarà così fino all'ultima, a Genova, il prossimo 10 giugno, in occasione della Giornata della Marina Militare, un pool di medici oncologi e di medici radiologi, età media 30 anni, e con loro altri volontari, incontrano tutti quelli che stanno per visitare il Vespucci o lo hanno già fatto o sono fermi, sulla banchina, ad ammirarlo, ed approfittano per informarli sull'importanza della prevenzione. Il Vespucci insomma scuola di marineria e di stili di vita, una doppia combinazione, la prima che diventa occasione per educare ai secondi.

### **Distribuiti mezzo milione di depliant informativi**

"Il Vespucci -spiega Saverio Cinieri, presidente nazionale di Aiom - ci consente di incontrare decine di migliaia di persone di tutte le età ai quali insegniamo i corretti stili di vita, li invitiamo a fare screening. E' importante soprattutto nelle città del sud dove troppe poche donne si sottopongono ad esami radiologici e la diagnosi precoce è un'arma straordinaria per combattere i tumori e vincere la battaglia". A terra dunque, in ogni tappa del tour, le due associazioni incontrano i cittadini, rispondono alle loro domande e distribuiscono materiale informativo, per esempio su come e dove fare le mammografie. A fine tour saranno stati distribuiti mezzo milione di depliant informativi.

### **L'informazione sui corretti stili di vita**

"E' la prima esperienza all'interno di questo tour Vespucci e soprattutto con il ministero della Difesa - spiega Nicoletta Gandolfo, presidente nazionale di Sirm -. La Vespucci piace a tutti, è trasversale". Nato dalla collaborazione con la presidenza del Consiglio dei Ministri e undici ministeri, il tour è diventato un ottimo veicolo informativo sulla prevenzione e conoscenza dei



fattori di rischio legati ai tumori killer a mortalità più elevata (mammella, colon, cervice uterina, prostata, polmone) evitabili, per il 40%, con corretti stili di vita.

### **La protezione migliore contro il melanoma**

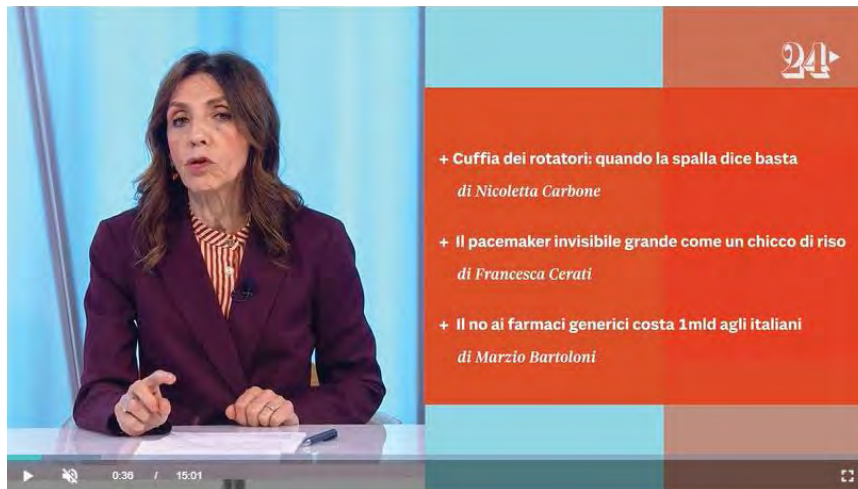
E la prevenzione è anche sul Vespucci, a cominciare da quella dal sole, contro il rischio di melanoma. Lo sa bene Francesco Mariani, medico di bordo della Vespucci: "Gli allievi vengono stimolati chiaramente a usare creme protettive, soprattutto quelli che hanno carnagioni nordiche quindi più chiare con capelli chiari, l'uso di occhiali da sole, t-shirt e cappellini. E poi seminari su varie patologie, quelle sessualmente trasmissibili, e norme educazionali". Insieme ad Aiom e Sirm, anche il ministero per le Disabilità, guidato da Alessandra Locatelli, ha puntato sul veliero per le sue attività informative, come per un panel su "Autonomia e vita indipendente: dalla scelta al diritto" che si è tenuto a Brindisi.

Servizio La nuova puntata di Salute24

## Quando la spalla dice basta. Il pacemaker grande come un chicco di riso e i farmaci generici al palo

di Redazione Salute

15 aprile 2025



Che la causa sia un trauma sportivo o da incidente o perché l'età sta dando segni di degenerazione, la spalla è la croce di molte persone. La cuffia dei rotatori avvolge la testa dell'omero è il punto che più si muove del nostro corpo ed è l'articolazione più delicata. Per capire se si tratta di un problema provvisorio o indicatore di qualcosa di più grave, è possibile effettuare alcuni semplici test. Ce li spiega l'ospite del programma, il dottor Paolo Arrigoni, ortopedico al Gaetano Pini di Milano

Nella nuova puntata di Salute24 si parla anche del nuovo pacemaker invisibile grande come un chicco di riso: si inietta con una siringa, funziona senza fili e si dissolve nel corpo, una tecnologia che promette di cambiare i disturbi cardiaci. Focus poi sui medicinali equivalenti, detti anche generici. Gli italiani soprattutto al Sud comprano di meno i farmaci generici scegliendo quelli di marca e pagando così la differenza di prezzo invece di ottenerlo gratuitamente. Ogni anno questa decisione costa circa 1 miliardo in più con differenze molto grandi tra le Regioni visto che a esempio in Basilicata, Campania e Calabria si spende quasi il doppio (dai 22 ai 24 euro pro capite) rispetto a Bolzano, Lombardia o Piemonte (dagli 11 ai 13 euro). Eppure i farmaci equivalenti - detti anche «generici» - hanno lo stesso principio attivo ed efficacia dei medicinali di marca, ma non riescono ancora a fare breccia nel cuore degli italiani soprattutto da Roma in giù.



L'evento Dall'8 all'11 maggio al Circo Massimo

## Una corsa per sconfiggere il cancro

Carbone a pag. 40

Nella foto, Silvia Salemi



# Torna Race for the cure la corsa per sostenere la lotta contro il cancro

► Dall'8 all'11 maggio al Circo Massimo si svolgerà la 26esima edizione della gara di solidarietà. Per quattro giorni saranno offerti gratuitamente esami per la diagnosi precoce dei tumori

### L'EVENTO

Presentata ieri nel Salone d'Onore del CONI la 26esima edizione della "Race for the Cure", la più grande manifestazione al mondo per la lotta ai tumori del seno organizzata da Komen Italia. L'ap-

puntamento, come di consueto, sarà dall'8 all'11 maggio al Circo Massimo con il grande Villaggio della Salute. Quattro giornate all'insegna della prevenzione e della solidarietà con iniziative

gratuite dedicate allo sport, sana alimentazione, benessere e intrattenimento. «La Race for the Cure è un evento unico che, dopo 25 anni, è diventato uno degli appuntamenti di solidarietà più attesi e



amati dai romani- ha detto Riccardo Masetti fondatore di Komen Italia- È una miscela davvero rara, capace di legare al meglio sport, salute, prevenzione e solidarietà e che, grazie alla generosità dei tantissimi partecipanti, ha consentito di generare risorse economiche per avviare importanti progetti di ricerca scientifica, formazione e cura dei tumori del seno in tutto il Paese». Masetti ha spiegato che grazie alla forte testimonianza delle "Donne in Rosa", la Race ha prodotto un importante cambiamento culturale nel modo di affrontare questa malattia, sostituendo la paura e l'isolamento con uno spirito positivo di condivisione e vicinanza.

### LA PRESENTAZIONE

Alla cerimonia di presentazione moderata dal giornalista Alberto Matano sono intervenuti il presidente del Coni Giovanni Malagò, l'assessore ai Grandi Eventi Alessandro Onorato, il direttore Ospedali Isola Tiberina- Gemelli Isola Daniele Piacentini, il presidente della Commissione Turismo di Roma Capitale Mariano Angelucci. A concedersi ai flash anche le storiche madrine della race, Rosanna Banfi e Mariagrazia Cucinotta. Il Villaggio della Salute di

Komen verrà inaugurato giovedì 8 maggio alle ore 11.00 dalla presidente del Comitato d'Onore della Race for the Cure, Laura Mattarella. Per quattro giorni, fino alle ore 16.00 di domenica 11 maggio, negli oltre 200 stand del Villaggio della Salute e con l'ausilio delle 7 Unità Mobili della Carovana della Prevenzione, saranno offerti gratuitamente esami strumentali e clinici per la diagnosi precoce dei tumori del seno e di altre patologie prevalenti nelle donne oltre ad esami specialistici oculistici, audiologici e uditivi e consulenze su nutrizione, menopausa, salute delle ossa e invecchiamento. «Grazie al contributo e alla generosità di migliaia di persone, la Race for the Cure costituisce una straordinaria opportunità di raccolta fondi che la Komen Italia condivide con altre Associazioni che lavorano per la salute delle donne in Italia. Anche quest'anno siamo orgogliosi di poter aiutare 45 associazioni su tutto il territorio nazionale a mettere meglio in gioco idee virtuose per la realizzazione di progetti di educazione alla salute, prevenzione e sostegno alle donne che vivono l'esperienza della malattia» ha detto Daniela Terribile,

presidente di Komen Italia. Di prevenzione come diritto per tutti e non privilegio per pochi ha parlato Alessandro Onorato sottolineando come lo sport sia il veicolo ideale per diffondere sane abitudini di vita. Momento clou dell'evento sarà come sempre domenica 11 alle 10.00 quando il "Fiume Rosa" partirà dal Circo Massimo per la tradizionale passeggiata di 2 km e la corsa di 5 Km alle quali si aggiungerà la gara di 10 km riservata agli atleti competitivi. L'obiettivo sarà battere un nuovo record e superare il successo della 25esima edizione che ha visto la partecipazione di oltre 150 mila sostenitori. Grazie alla Race for the Cure, negli anni, Komen Italia ha potuto investire oltre 31 milioni di euro in progetti di ricerca, prevenzione e sostegno alle donne che vivono l'esperienza di un tumore del seno.

Barbara Carbone

**MADRINE SARANNO  
MARIA GRAZIA  
CUCINOTTA E ROSANNA  
BANFI. NEGLI ANNI  
PRECEDENTI RACCOLTI  
31 MILIONI DI EURO**

Rosanna Banfi testimonial della 26esima edizione della Race for the cure





**SANITÀ**

**Spese folli degli ospedali  
per stare al passo coi social**

Sbraga a pagina 20

**LA SANITÀ «DEL FUTURO»**

Ecco quanto sono pronti a sborsare i maggiori istituti capitolini

# Dagli ospedali spese folli per i social

*L'ufficio stampa non basta. Cercano esperti per i «canali»*

**ANTONIO SBRAGA**

••• Le spese delle aziende sanitarie e ospedaliere non riguardano più soltanto il cosiddetto "welfare state", i servizi di assistenza previsti dallo stato sociale, ma anche i "social".

Oltre ai siti istituzionali, infatti, tutte le aziende hanno aperto pagine ufficiali nei principali network: Facebook, Instagram, Telegram, Youtube e X. E per creare i contenuti da far veicolare su questi canali social, oltre che gestirli e monitorarli, sono sempre più alte le spese: oltre 600 mila euro deliberate solo nell'ultimo mese da 3 aziende per appalti annuali. All'istituto Spallanzani, per esempio, è in corso una

gara per «l'affidamento del servizio comunicazione, gestione, monitoraggio, analisi dei canali social e allestimento e organizzazione eventi per la durata di 12 mesi per un importo a base di gara pari a 320.000 euro». Ma l'istituto nazionale malattie infettive ha già un «consulente esperto in comunicazione», il cui incarico nel febbraio scorso è stato prorogato per 42 mila euro sino al prossimo settembre per le esigenze del progetto "Spallanzani Porte Aperte". Anche il policlinico Umberto I «ha esigenza di individuare un operatore economico qualificato che possa offrire il servizio di costruzione, gestione, monitorag-

gio e analisi dei canali social».

Un supporto, fra l'altro, per «sviluppare un'azione continuativa di monitoraggio e raccordo tra le attività di social media marketing riferite agli strumenti web (siti e social) di cui è titolare il Policlinico Umberto I». Perché l'azienda ospedaliera, già dotata di un ufficio stampa oltre che della figura del portavoce del direttore generale (come il San Camillo-Forlanini dal febbraio scorso, dov'è supportato da una società esterna per i «servizi di media relations, ufficio stampa e Social Media Manager»), scrive che ha l'esigenza di «realizzare campagne di Marketing on-line tramite il traffico naturale».

E per questo motivo ha deli-

berato una Procedura negoziata telematica «per la durata di mesi 12 mesi e per un valore complessivo a base di gara pari a 100.000 euro al netto di Iva».

Pure l'azienda dell'emergenza sanitaria ha già un suo "Capo Ufficio Stampa", ma ora ha deliberato anche «l'acquisto del servizio di supporto piano di comunicazione aziendale per le esigenze di Ares 118», dando il via libera all'appalto da 168 mila euro sino a fine 2026.

*«Marketing on-line»*

*L'ultima frontiera delle aziende regionali è realizzare vere e proprie campagne per mettersi in mostra*

**320**

**Mila euro**  
La somma stanziata dallo Spallanzani per affidare il «servizio comunicazione» annuale

