

**15 ottobre 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



SANITÀ | 14 ottobre 2025, 15:34

## Approvato il calendario di consultazioni per il Piano socio sanitario 2025-2030

Un percorso articolato, che durerà dal 20 ottobre al 1° dicembre



La Commissione Sanità, presieduta da **Luigi Icardi**, ha approvato il calendario definitivo delle consultazioni sul nuovo Piano socio sanitario 2025-30. Un fitto e dettagliato calendario di incontri, articolato per quadranti territoriali, è stato definito per assicurare il massimo coinvolgimento di istituzioni, enti e associazioni, delineando un percorso che si estenderà dal 20 ottobre al 1° dicembre 2025.

### *Il Calendario delle Consultazioni per Quadrante*

Le audizioni si apriranno a Torino e Provincia in diverse giornate, coinvolgendo soggetti operanti esclusivamente nel territorio metropolitano prima di passare alle articolazioni regionali:

- **20 Ottobre 2025** (Sala Auditorium Città Metropolitana, Torino): Saranno ascoltati il Sindaco di Torino e della Città Metropolitana, le rappresentanze locali di Anci, Uncem, Ali, Anpci, l'Università di Torino e il Politecnico. Nel pomeriggio, spazio alle Aziende Sanitarie Locali, Ospedaliere e Universitarie, all'IRCCS di Candiolo e alla Centrale Operativa

- **27 Ottobre 2025** (Consiglio Regionale - Sala Viglione, Torino): Sarà la volta degli Ordini Professionali Provinciali (Medici, Farmacisti, Infermieri, ecc.), degli Enti Gestori territorialmente competenti, dei Direttori degli Istituti Penitenziari e delle Associazioni di tutela come il Coordinamento cittadino donne vittime di violenza.

Le consultazioni proseguiranno spostandosi nelle altre province:

- **29 Ottobre 2025** (Ospedale di Alessandria - Salone di Rappresentanza): Il quadrante Alessandria-Asti vedrà la partecipazione dei Presidenti di Provincia e dei Sindaci capoluogo, delle rappresentanze Anci, Uncem, Ali, Anpci locali, delle Aziende Sanitarie (Asl, Aso, Aou) e dei Dipartimenti di Ricerca. Saranno inoltre ascoltati i rappresentanti dei comitati art 32, gli Enti Gestori, i Centri Servizi del Volontariato, gli Ordini Professionali e i Direttori degli Istituti Penitenziari.

A novembre le audizioni torneranno a Torino per i soggetti con articolazione regionale:

- **3 e 10 Novembre 2025** (Consiglio Regionale - Sala Viglione, Torino): Queste giornate saranno dedicate agli Ordini Professionali regionali (Assistenti sociali, Psicologi, ecc.), alle Centrali Cooperative Piemontesi, alle associazioni di soccorso e donatori (Croce Rossa, Anpas, Avis, Fidas), alle Organizzazioni Sindacali, alle Organizzazioni Economiche e alla Sanità Privata (Aiop, **Aris**). Saranno inoltre ascoltate associazioni di tutela dei diritti dei cittadini (Cittadinanzattiva), delle persone con disabilità (Fish, Fand), del Terzo Settore e del mondo della salute mentale e delle dipendenze.

- **17 Novembre 2025** (Consiglio Regionale - Sala Viglione, Torino): Ultima sessione a Torino con i Garanti istituzionali regionali (Pari Opportunità, Difensore Civico, Infanzia e Detenuti) e l'Istituto Zooprofilattico.

Il percorso si concluderà con gli ultimi due quadranti:

- **24 Novembre 2025** (Aula Magna Università di Novara): Il quadrante Novara, Vercelli, Biella e VCO vedrà la partecipazione di Presidenti di Provincia, Sindaci capoluogo, rappresentanze degli Enti Locali, Università del Piemonte Orientale, Aziende Sanitarie, 118, Enti Gestori e Ordini Professionali del territorio.
- **1° Dicembre 2025** (Castello Acaja, Fossano): Per la provincia di Cuneo saranno presenti il Presidente di Provincia e i Sindaci capoluogo, le rappresentanze Anci, Uncem, Ali, Anpci, le Aziende Sanitarie, gli Enti Gestori, gli Ordini Professionali e le associazioni locali.

Oltre agli incontri in presenza, come ha ricordato il vicepresidente **Daniele Valle**, è previsto l'ulteriore consueto canale di partecipazione. Le Associazioni e gli enti segnalati o meno dai Consiglieri regionali avranno la possibilità di inviare memorie scritte: la scadenza è fissata per il **20 novembre 2025**, offrendo tempo ulteriore per un contributo ragionato al documento programmatico.

Il Piano andrà anche al Cal per il parere.

#### **Tutela volontaria di persone interdette**

Nella stessa seduta, la Commissione ha dato parere favorevole unanime alla proposta di legge 75 "Disposizioni per la promozione dell'esercizio, a titolo volontario, degli istituti giuridici di tutore di persone interdette e di amministratore di sostegno", presentata da **Silvio Magliano** (Lista Cirio). Il consigliere, rispetto al testo originario, ha presentato alcuni emendamenti, come quello che permette l'attività volontaria di tutore a favore di due soggetti al massimo. Ora la Pdl dovrà andare in prima Commissione per il parere finanziario e tornare in quarta per essere licenziata per l'Aula.

SANITÀ | 14 ottobre 2025, 15:34

## Approvato il calendario di consultazioni per il Piano socio sanitario 2025-2030

Un percorso articolato, che durerà dal 20 ottobre al 1° dicembre



La Commissione Sanità, presieduta da **Luigi Icardi**, ha approvato il calendario definitivo delle consultazioni sul nuovo Piano socio sanitario 2025-30. Un fitto e dettagliato calendario di incontri, articolato per quadranti territoriali, è stato definito per assicurare il massimo coinvolgimento di istituzioni, enti e associazioni, delineando un percorso che si estenderà dal 20 ottobre al 1° dicembre 2025.

### *Il Calendario delle Consultazioni per Quadrante*

Le audizioni si apriranno a Torino e Provincia in diverse giornate, coinvolgendo soggetti operanti esclusivamente nel territorio metropolitano prima di passare alle articolazioni regionali:

- **20 Ottobre 2025** (Sala Auditorium Città Metropolitana, Torino): Saranno ascoltati il Sindaco di Torino e della Città Metropolitana, le rappresentanze locali di Anci, Uncem, Ali, Anpci, l'Università di Torino e il Politecnico. Nel pomeriggio, spazio alle Aziende Sanitarie Locali, Ospedaliere e Universitarie, all'IRCCS di Candiolo e alla Centrale Operativa del 118.

- **27 Ottobre 2025** (Consiglio Regionale - Sala Viglione, Torino): Sarà la volta degli Ordini Professionali Provinciali (Medici, Farmacisti, Infermieri, ecc.), degli Enti Gestori territorialmente competenti, dei Direttori degli Istituti Penitenziari e delle Associazioni di tutela come il Coordinamento cittadino donne vittime di violenza.

Le consultazioni proseguiranno spostandosi nelle altre province:

- **29 Ottobre 2025** (Ospedale di Alessandria - Salone di Rappresentanza): Il quadrante Alessandria-Asti vedrà la partecipazione dei Presidenti di Provincia e dei Sindaci capoluogo, delle rappresentanze Anci, Uncem, Ali, Anpci locali, delle Aziende Sanitarie (Asl, Aso, Aou) e dei Dipartimenti di Ricerca. Saranno inoltre ascoltati i rappresentanti dei comitati art 32, gli Enti Gestori, i Centri Servizi del Volontariato, gli Ordini Professionali e i Direttori degli Istituti Penitenziari.

A novembre le audizioni torneranno a Torino per i soggetti con articolazione regionale:

- **3 e 10 Novembre 2025** (Consiglio Regionale - Sala Viglione, Torino): Queste giornate saranno dedicate agli Ordini Professionali regionali (Assistenti sociali, Psicologi, ecc.), alle Centrali Cooperative Piemontesi, alle associazioni di soccorso e donatori (Croce Rossa, Anpas, Avis, Fidas), alle Organizzazioni Sindacali, alle Organizzazioni Economiche e alla Sanità Privata (Aiop, **Aris**). Saranno inoltre ascoltate associazioni di tutela dei diritti dei cittadini (Cittadinanzattiva), delle persone con disabilità (Fish, Fand), del Terzo Settore e del mondo della salute mentale e delle dipendenze.

- **17 Novembre 2025** (Consiglio Regionale - Sala Viglione, Torino): Ultima sessione a Torino con i Garanti istituzionali regionali (Pari Opportunità, Difensore Civico, Infanzia e Detenuti) e l'Istituto Zooprofilattico.

Il percorso si concluderà con gli ultimi due quadranti:

- **24 Novembre 2025** (Aula Magna Università di Novara): Il quadrante Novara, Vercelli, Biella e VCO vedrà la partecipazione di Presidenti di Provincia, Sindaci capoluogo, rappresentanze degli Enti Locali, Università del Piemonte Orientale, Aziende Sanitarie, 118, Enti Gestori e Ordini Professionali del territorio.

- **1° Dicembre 2025** (Castello Acaja, Fossano): Per la provincia di Cuneo saranno presenti il Presidente di Provincia e i Sindaci capoluogo, le rappresentanze Anci, Uncem, Ali, Anpci, le Aziende Sanitarie, gli Enti Gestori, gli Ordini Professionali e le associazioni locali.

Oltre agli incontri in presenza, come ha ricordato il vicepresidente **Daniele Valle**, è previsto l'ulteriore consueto canale di partecipazione. Le Associazioni e gli enti segnalati o meno dai Consiglieri regionali avranno la possibilità di inviare memorie scritte: la scadenza è fissata per il **20 novembre 2025**, offrendo tempo ulteriore per un contributo ragionato al documento programmatico.

Il Piano andrà anche al Cal per il parere.

#### **Tutela volontaria di persone interdette**

Nella stessa seduta, la Commissione ha dato parere favorevole unanime alla proposta di legge 75 "Disposizioni per la promozione dell'esercizio, a titolo volontario, degli istituti giuridici di tutore di persone interdette e di amministratore di sostegno", presentata da **Silvio Magliano** (Lista Cirio). Il consigliere, rispetto al testo originario, ha presentato alcuni emendamenti, come quello che permette l'attività volontaria di tutore a favore di due soggetti al massimo. Ora la Pdl dovrà andare in prima Commissione per il parere finanziario e tornare in quarta per essere licenziata per l'Aula.



# la Repubblica

CONFINI  
DA GAUGUINI A HOPPER

Villa Manin, Passariano  
10 ottobre 2025 - 12 aprile 2026

Info e prenotazioni  
0422 429999  
www.lineadombra.it

Fondatore  
**EUGENIO SCALFARI**

Direttore  
**MARIO ORFEO**



**Rmoda**

Chiuri torna da Fendi  
una donna per le donne

di **SERENA TIBALDI**  
a pagina 28

**Rspettacoli**

Angelina Jolie accende  
la Festa di Roma

di **ARIANNA FINOS**  
a pagina 36



Mercoledì  
**15 ottobre 2025**  
Anno 50 - N° 244  
Oggi con  
Design  
in Italia **€ 1,90**

## La tregua di Gaza già a rischio

Scontro sui corpi degli ostaggi  
L'Idf chiude la via dei soccorsi  
E Trump avverte Hamas:  
cedete le armi o ci pensiamo noi

La fragile tregua mostra già le prime crepe e il passaggio alla fase due della pace è in salita. Cominciano gli scontri sui cadaveri degli ostaggi che vengono consegnati troppo lentamente. Israele di conseguenza chiude la via degli aiuti da Rafah e Trump avverte Hamas che se le armi non verranno consegnate come da accordo, saranno disarmati. Pronti 15 tecnici per la transizione.

dai nostri inviati **CAFERRI e TONACCI** e di **COLARUSSO**  
a pagina 2 a pagina 6

## Due pesi e due misure

di **PAOLO GARIMBERTI**

Davanti alla Knesset plaudente, Donald Trump ha detto che dopo Gaza la sua attenzione si sposterà sull'Ucraina. Ma la "missione di pace" del presidente americano per risolvere quella che secondo lui - ma solo secondo lui - sarebbe la nona guerra da fermare appare molto complicata. Per la semplice ragione che Vladimir Putin non è Benjamin Netanyahu. E le leve che Trump ha usato con Israele non funzionano con la Russia. Con Netanyahu Trump ha usato la carota e il bastone.

a pagina 15



## Guerriglia e feriti a Udine la Nazionale batte Israele

di **AZZI, CURRÒ e VISETTI**

alle pagine 38 e 39

## Stretta sulle banche

Manovra da 18 miliardi, maxi contributo da credito e assicurazioni. No dell'Abi Irpef, taglio dal 35 al 33% e due miliardi per i salari. Crescono le spese militari



Il Papa da Mattarella  
pace, migranti  
e aiuti alle famiglie

di **SCARAMUZZI e VECCHIO**

alle pagine 8 e 9

La manovra presentata dal ministro Giorgetti, sale a 18 miliardi. Due in più di quanto sin qui stimato, per «favorire l'adeguamento salariale al costo della vita nel 2026». Ma è scontro con le banche, non c'è intesa sul prelievo. Il contributo complessivo degli istituti di credito e assicurazioni dovrebbe essere di 4,5 miliardi. L'Abi è contraria a tasse straordinarie. Previsto il taglio dell'Irpef dal 35 al 33%. Aumentano le spese militari.

di **COLOMBO, CONTE e GRECO** alle pagine 30 e 31



LA STRAGE NEL VERONESE

## Sfrattati fanno esplodere la casa muoiono tre carabinieri

dalle nostre inviate **GIOVARA e GIUSBERTI** alle pagine 12 e 13

**octopusenergy**

Energia pulita a prezzi accessibili  
e un servizio clienti superlativo

Trustpilot **★★★★★** octopusenergy.it

LA STORIA

di **FILIPPO CECCARELLI**

## Il Parisi sbagliato e il pasticcio italiano

Le vie della sventatezza istituzionale, per non dire della cialtroneria di potere, sono infinite: ieri il pasticciotto su San Francesco e Santa Caterina, oggi il Parisi sbagliato nella commissione antidoping. Anche in questo secondo caso l'elemento comico reclama il suo primato, ma chi conosca un po' il Nobel Parisi, formidabile figura di scienziato-poeta, nonché recente autore di un libro di favole ma sempre amabilmente preso dalle sue stesse scoperte come in un cartone animato, ecco, la risata si raddoppia immaginandoselo alle prese con gli atleti che si bombano.

a pagina 23 con un servizio di **BOCCI**

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 67821  
Roma, Via Campania 59 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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



**Rinuncia all'Appello**  
Turetta pentito  
accetta l'ergastolo  
di **Andrea Pasqualetto**  
a pagina 23

**Qualificazioni ai Mondiali**  
L'Italia batte Israele  
e conquista i playoff  
di **Condò, Passerini, Roncone**  
e **Tomaselli** alle pagine 50, 51 e 52



Il casolare fatto esplodere dai fratelli Ramponi a Castel D'Azzano, nel Veronese, dove sono stati uccisi i carabinieri (dall'alto) Valerio Dapra, Marco Piffari e Davide Bernardello



**Verona Fatto esplodere il casolare**  
**Uccidono**  
tre carabinieri  
per resistere  
allo sgombero

di **Alessandro Fulloni**

«Non ce ne andremo, faremo saltare tutto». Lo avevano detto, i tre fratelli Ramponi. E l'hanno fatto. L'altra notte non appena i carabinieri sono entrati nel casolare da sgomberare, Franco, Dino e Maria Luisa hanno fatto esplodere tutto. Tre i militari dell'Arma rimasti uccisi.

I FRATELLI BARRICATI GIÀ NEL 2024

**Il precedente e le minacce**  
**«Pronti a saltare in aria»**

di **Angiola Petronio**

a pagina 3

Trump: restituire le salme. Croce Rossa in azione per recuperarle. Denuncia dalla Striscia: morti per il cessate il fuoco violato  
**Gaza, scontro sui corpi degli ostaggi**  
Israele limita l'ingresso degli aiuti. Le esecuzioni di Hamas contro gli ex alleati e i clan rivali

**MISURE PER 18 MILIARDI**  
**La Manovra sale**  
Casa, salari, Isee:  
tutte le novità  
C'è il taglio Irpef

**L'ALTRA PACE**

di **Giuseppe Sarcina**

**D**opo Gaza, l'Ucraina? È una domanda più istintiva che logica: se Israele e Hamas hanno raggiunto un accordo, perché Putin e Zelensky non possono fare la stessa cosa? *continua a pagina 30*

**FORMULE E LEADER**

di **Gioffredo Buccini**

**G**li «ismi» talvolta ci confondono. A fronte di tanti modi d'essere del pacifismo — nobile, ambiguo, perfino menzognero — c'è in fondo un solo modo per fare la pace. *continua a pagina 30*

di **Davide Frattini**  
**Viviana Mazza**  
e **Guido Olimpio**

**S**ulla restituzione dei cadaveri degli ostaggi è ancora tensione tra Israele e Hamas. Sono 28 i corpi dei rapiti, otto sono stati già riportati alle loro famiglie. Interviene anche il presidente americano Donald Trump. «Le salme devono essere ridate ai familiari». Ma potrebbero volerci mesi, Hamas contesta la violazione del cessate il fuoco e denuncia che ci sarebbero state sei vittime. Mentre Israele chiude il valico di Rafah. Resa dei conti tra i miliziani di Hamas. Esecuzioni contro i rivali e gli ex alleati. *da pagina 6 a pagina 13*

**Arachi, L. Cremonesi**

**IN PRIMO PIANO**

**IRACCONTI**  
**«Alla catena**  
e operati  
senza anestesia»

di **Greta Privitera**  
alle pagine 10 e 11

**L'APERTURA DEL PD**  
**Dagli ospedali**  
ai militari,  
il piano italiano

di **Frignani e Galluzzo**  
a pagine 13

**GIANNELLI**



**Bozza, Meli e Zappari** alle pagine 18 e 19

di **Mario Sensi**

**M**anovra a 18 miliardi. Irpef dal 35 al 33% e 2 miliardi per i salari, resta il bonus casa. *a pagina 32*

**INCONTRO CON MATTARELLA**



**«Vita, valori»**  
**La prima visita**  
di Leone al Colle

di **Guerzoni e Vecchi**  
alle pagine 16 e 17

**IL CAFFÈ**  
di **Massimo Gramellini**

**Parisi non è Parisi**

**A**l ministero della Sanità ci dev'essere un ufficio Ooops incaricato di confezionare figure di palta. Dopo i due no tax inseriti nel comitato pro tax, hanno provato a piazzare il Nobel per la Fisica Giorgio Parisi alla presidenza della commissione antidoping. Naturalmente avevano sbagliato Parisi. Quello giusto è il rettore dell'università dello sport e si chiama Attilio, non Giorgio. Come se avessero affidato una installazione d'arte contemporanea ad Alessandro Cattelan o la panchina dei Cinquestelle ad Antonio Conte (che peraltro sarebbe un'idea). Hanno sbagliato Parisi, ma nessuno se ne è accorto, perché nell'ufficio Ooops del ministro Schillaci i filtri non esistono: la fesseria concepita da un singolo passa di scrivania in scrivania senza incontrare resistenza, fino ad assu-

mere la forma indelebile della figura di palta. Il bello è che la commissione antidoping si è riunita lo stesso. Senza presidente, dal momento che nessuno aveva avuto il coraggio di avvertire i due Parisi dello scambio di persona. È successo in seguito, quando l'ufficio Ooops ha girato la pratica all'ufficio Malauzzè, specializzato in capi esploratori, che ha il compito istituzionale di sobbarcarsi le colpe di tutti. Giorgio Parisi avrà sorriso: se un luminare nello studio dei sistemi complessi, ma la burocrazia romana si è rivelata troppo complessa persino per lui. Poteva andare anche peggio. Potevano offrire la presidenza dell'antidoping a Heather Parisi. Ma non sottovalutiamoli: forse ci hanno fatto un pensierino.

**VIVINDUO**  
**FEBBRE e DOLORI INFLUENZALI**  
**CONGESTIONE NASALE**  
15 MINUTI  
può iniziare ad agire dopo

51015  
9 771120 493008

**TORINO SPIRITUALITÀ**  
Quando anche il vuoto è fonte di (vera) gioia

VITO MANCUSO — PAGINE 30 E 31



**IL CALCIO**  
Retegui mondiale a Udine  
L'Italia si assicura i playoff

BARILLÀ RIVERA — PAGINE 34 E 35



**IL REPORTAGE**  
Nello stadio deserto  
l'eco degli scontri Pro Pal

GIULIA ZONCA — PAGINA 35

190€ II ANNO 159 II N. 284 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1, COMMA 1, DCB-TO II WWW.LASTAMPA.IT



# LA STAMPA

MERCOLEDÌ 15 OTTOBRE 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



TREGUA GIÀ IN BILICO, CHIUSO IL VALICO DI RAFAH. UCCISI 44 GAZAWI VICINO ALLA LINEA GIALLA

## Israele blocca gli aiuti “Rivogliamo tutti i corpi”

Trump: le milizie consegnino subito i cadaveri degli ostaggi e le armi

IL COMMENTO

Perché per la pace non bastano i trattati

GABRIELE SEGRE

Qualunque pace ha bisogno di garanzie. È una verità semplice, ma essenziale per provare a dare un senso al caos geopolitico che stiamo vivendo. — PAGINA 29



Donald & Giorgia tra cuoricini e tattica

FLAVIA PERINA — PAGINA 7

LE ANALISI

Quanto è lontana l'alba del nuovo Medio Oriente

ALESSIA MELCANGI — PAGINA 29

Le sfide dei due popoli ancora da affrontare

FRANCESCO MANNOCCHI — PAGINE 8 E 9

ESECUZIONI SOMMARIE DEI MILIZIANI CONTRO I PALESTINESI ACCUSATI DI COLLABORAZIONISMO CON BIBI

## Le decimazioni di Hamas

NELLE DELGATTO, FABIANA MAGRI, ALBERTO SIMONI



Sono sempre i barbari del 7 ottobre

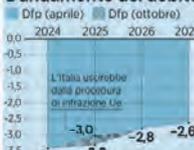
DOMENICO QUIRICO — PAGINA 3

Nel video diffuso sui social membri di Hamas a Gaza fucilano 7 palestinesi accusati di collaborazionismo

— PAGINE 7-9

LA POLITICA ECONOMICA

L'andamento del debito



Festa: Associazione Banca d'Italia su Documento programmatico di finanza pubblica

Cresce la manovra più fondi alla difesa e mini bonus bebè

LUISE, Malfetano, Monticelli

Prima di sciogliere il Consiglio dei ministri, Giorgia Meloni ferma tutti sulla soglia e prova a chiudere il cerchio: «Non voglio sentire che qui fuori ognuno rivendica qualcosa». La voce è ferma, lo sguardo non è quello dei giorni più tesi. Il messaggio però è chiaro: serve disciplina. Dietro al sorriso che accompagna l'annuncio di Giancarlo Giorgetti di due miliardi in più rispetto alle previsioni, arrivando a 18 complessivi nel triennio, si tende un nervo che da settimane non si allenta. — PAGINE 10 E 11

LA SANITÀ

Medici e ospedali fanalini di coda

EUGENIA TOGNOTTI

L'impressione comunicata dal promettente titolo “La Sanità in cammino per il cambiamento” è destinata a dissolversi. CARRATELLI RUSSO — PAGINA 12

IDIRITTI

Povertà e casa gli allarmi ignorati

CHIARA SARACENO

Nel 2024 l'incidenza della povertà è rimasta sostanzialmente stabile. Non è una buona notizia. — PAGINA 20

VERONA

La strage dei carabinieri uccisi dai fratelli sotto sfratto

BERLINGHIERI, ZANCAN



Uscivano solo di notte per andare a sversare il letame. Non parlavano con nessuno da più di trent'anni. Avevano scardinato il citofono, messo le grate alle finestre, riempito il tetto di bottiglie molotov e minacciato, esattamente, quello che avrebbero fatto: «Se ci togliete la casa, la faremo saltare in aria». I fratelli Ramponi - Franco, Dino e Maria Luisa - figli di montanari venuti a vivere in questa borgata agricola a venti chilometri da Verona, avevano 400 mila euro di debiti e la casa pignorata. — PAGINE 18 E 19

LA STORIA

Quei militari che vivono con la morte in agguato

GIANNI ARMAND-PILON

Marco Piffari. Valerio Daprà. Davide Bernardello. Non dimentichiamoli, questi nomi. Ricordiamoci di loro quando capiterà di vedere dei carabinieri spediti a fare servizio d'ordine allo stadio oppure a sorvegliare un corteo. — PAGINA 21

Turetta non fa ricorso un castigo calcolato

CATERINA SOFFICI — PAGINA 23

### Buongiorno

Il ministro dell'Istruzione, Giuseppe Valditara, ha annunciato che gli esperimenti sono andati bene e, piano piano, l'intelligenza artificiale entrerà nei piani didattici. Voglio essere positivo. Quindi sono contento che la sperimentazione in quindici istituti di quattro regioni (Calabria, Lazio, Lombardia e Toscana) abbia dato ottimi risultati: i voti dei ragazzi che hanno utilizzato AI sono al di sopra della media: 7,63 contro 6,90. E non proporrò se non un accenno al fatto che gli studi sulle sperimentazioni di altri Paesi, pubblicati su riviste scientifiche (gli ultimi due a giugno, uno su *Scientific Report*, l'altro su *Proceedings of the National Academy of Science*), da tempo danno le medesime indicazioni: primo, le potenzialità per l'istruzione sono alte; secondo, chi usa AI impara di più in

### Penso positivo

MATTIA FELTRI

meno tempo; terzo, gli studenti si sentono più coinvolti e motivati; quarto, senza le capacità e misure di sicurezza, gli effetti possono essere altrettanto tendenti al negativo (in estrema sintesi: non c'era bisogno di nostri esperimenti). Voglio essere positivo e non troverò contraddizione fra la scoperta dell'AI e il divieto dei telefonini (andrebbe vietato un certo uso, non l'uso). Voglio essere positivo, e non mi fisserò sui ritardi, specie nei confronti di Cina e Stati Uniti, dove AI in classe è già di uso quotidiano, ma anche del Regno Unito che investe il doppio di noi. Voglio essere positivo, e non mi chiederò perché, dall'esperimento andato bene, si passa a un ulteriore esperimento “rafforzato”, e quindi si recupera troppo lentamente. Voglio essere positivo, e la prendo per una buona notizia.

**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° 264  
Sped. in A.P. 0333/2003 conv. L. 48/2004 art. 1 (1) 033/01

NAZIONALE



Mercoledì 15 Ottobre 2025 • S. Teresa d'Avila

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

«Qui dove tutto iniziò»

**Chiuri torna nella sua Roma: riparto da Fendi**

Franco a pag. 26



**Mondiali, Italia-Israele 3-0**

**Con Retegui-Mancini secondo posto e playoff blindati**

Angeloni e Carina nello Sport



**Udine, infiltrati tra i proPal**

**Scontri al corteo feriti un agente e due giornalisti**

Pederiva nello Sport

Verona, tre fratelli fanno esplodere il casolare durante lo sgombero. Uccisi 3 militari, 25 feriti. Lutto nazionale e funerali di Stato

## La strage dei carabinieri



I SERVIZI

**Le vittime**

**Valerio, Marco, Davide la loro missione: i casi ad alto rischio**

CASTEL D'AZZANO (Vr) Il brigadiere capo Daprà aveva posticipato la pensione, il luogotenente Piffari doveva partire per il Libano, Bernardello il suo amore per l'Arma. Munaro, Preziosi e Quaranta a pag. 3

**Gli arrestati**

**Quelle vite ai margini nel casale-fortino senza acqua né luce**

dalla nostra inviata Claudia Guasco

CASTEL D'AZZANO (Vr) I fratelli Ramponi e la vita ai margini. «Uscivano solo di notte nessuno parlava con loro». A pag. 5

La zona di Castel D'Azzano (Vr) dove si è verificata l'esplosione. A lato i volti dei tre carabinieri rimasti uccisi. Ferro a pag. 2

Giorgetti in Cdm: Manovra da 18 miliardi

**Stipendi, aumenti detassati Alle mamme 60 euro al mese**

Andrea Bassi

La manovra sale a 18 miliardi. Stipendi, aumenti detassati. Alle mamme 60 euro al mese. Il ministro Giorgetti illustra le misure in consiglio dei ministri, venerdì l'approvazione Seconda aliquota Irpef al 33%. In pensione un mese dopo nel 2027. Anche la pace fiscale. A pag. 14

Dimito e Sciarra a pag. 14



Costruire la pace

**IL RUOLO DI ROMA E LA TREGUA A SINISTRA**

Mario Ajello

Tra cortei e polemiche sui cortei in queste settimane sinistra e destra si sono dilaniate. Ora la tregua in atto a Gaza e il nostro governo che siede ben accolto nel tavolo della pace (...). Continua a pag. 18

Tensioni per le salme non restituite. Piano italiano per la Striscia

**Gaza, il calvario degli ostaggi: «Non riuscivamo a camminare»**

ROMA Sale la tensione nella Striscia dopo la firma dell'accordo: uccisi nove palestinesi. Ed è stallo sugli ostaggi morti. L'Idf, per ritorsione, chiude il valico di Rafah. Hamas consegna altri 4 corpi, ma non basta. Trump: «Devono tornare tutti subito». Bechis, Evangelisti Pace, Ventura e Vita alle pag. 7, 8 e 10

La prima visita di Stato del nuovo Pontefice

**Leone ringrazia Mattarella per i bimbi curati in Italia**

ROMA Il Papa da Mattarella «Grazie al governo per i bambini di Gaza». Leone XIV al Quirinale. L'impegno comune sulla pace. A pag. 11



Il delitto Cecchetti



**Turetta rinuncia all'appello «Voglio pagare»**

Federica Pozzi

Turetta accetta l'ergastolo: «Niente ricorso, devo pagare». L'assassino di Giulia Cecchetti: «Il mio pentimento è sincero». A pag. 16

### VIVINDUO

**FEBBRE e DOLORI INFLUENZALI**

**CONGESTIONE NASALE**

**VIVINDUO FEBBRE e CONGESTIONE NASALE**

**15 MINUTI**

può iniziare ad agire dopo

A. MENARINI

VIVINDUO è un medicinale a base di paracetamolo e pseudoefedrina che può avere effetti indesiderati anche gravi. Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione del 15/08/2025. IMNEV23025

Il Segno di LUCA



**SCORPIONE. AFFRONTA LE SFIDE**

Oggli la configurazione ha nei tuoi confronti un atteggiamento quasi provocatorio e crea nel lavoro delle circostanze che ti sfidano a esporti personalmente. La tua reazione ha qualcosa di istintivo, l'impulsività affiora con prepotenza e dovrai lasciare il tuo spazio, magari cederai in modo subito proprio con quei compiti che più mettono alla prova le tue abilità. Plutone ti aiuta a ripescare opzioni che avevi scartato in precedenza. **MANTRA DEL GIORNO** L'irruzione nasce dall'alternanza. L'oroscopo a pag. 18

\* Tandem con altri quotidiani (non acquistati separatamente): nella provincia di Modena, Reggio Emilia e Ferrara, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20. La domenica TuttoMessaggero € 1,40. In Abruzzo, il Messaggero • Giornale dello Sport Stadio € 1,40. In Molise, il Messaggero • Primo Piano. Molise € 1,50. Nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere dello Sport Stadio € 1,50. «Vocabolario Romesco» • € 9,90 (Roma)

la PORTA è di CASA

Mercoledì 15 ottobre  
2025

ANNO LVIII n° 244  
1,50 €  
Santa Teresa D'Avila  
vergine e discepola  
della Chiesa

Edizione 21 tavoli  
alle ore 22



# Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



la PORTA è di CASA



Editoriale

Mediatrici, madri: l'assenza che pesa

## L'ALTRA METÀ DELLA PACE

ANTONELLA MARIANI

Già al Hirsch, Khalil Al Hayya, Steve Witkoff e via elencando: nelle cronache dei negoziati per la pace in Medio Oriente a Doha e a Sharm el-Sheikh salta all'occhio che gli inviati di Israele, Hamas, Stati Uniti e Paesi arabi sono tutti uomini. È un esercizio interessante scorrere i nomi e i volti dei componenti delle delegazioni, perlomeno quelli di cui si sa, raccolti in questi giorni sui media nazionali e internazionali: consiglieri politici, ufficiali, ministri, inviati speciali, capi dell'intelligence, perfino generi di presidenti. Che arrivano. Interessante, dicevamo. Ma ancora di più, un esercizio sconcertante perché parla di un processo che si preannuncia tutto al maschile. Di un mondo "maschiocentrico" abbiamo assaggiato un antipasto lunedì sera, con la assai discussa photo-opportunity che ritrae i leader raddoppiati dal presidente Trump in Egitto per la cerimonia della firma dell'accordo: 32 uomini, paludati nelle grigie nere o nelle tuniche immacolate. E poi lei, l'unica donna, la premier italiana Giorgia Meloni, peraltro un po' isolata al margine estremo, come a rimarcare anche fisicamente una separazione di genere. Assenti le altre leader europee che avrebbero almeno un po' riequilibrato il gap - Ursula von der Leyen e Kaja Kallas non erano state invitate - il fermo immagine riflette la scarsità di donne che arrivano ai vertici della politica, ne rimangono escluse per i meccanismi ben noti di conservazione del potere o per vere e proprie discriminazioni (a Sharm erano presenti molti Paesi del mondo arabo).

continua a pagina 14

Editoriale

## "Dilexi te", il primato dell'amore NESSUN NEMICO SOLO FRATELLI

BRUNO FORTE

Il 4 ottobre scorso Papa Leone XIV ha firmato la sua prima lettera apostolica, intitolata *Dilexi te* (*Ti ho amato*), parola rivolta dal Dio vivo a ogni creatura umana e specialmente a ogni povero. Il testo ha come motivo ispiratore l'attenzione privilegiata ai poveri e insiste sull'impegno doveroso perché sia loro riconosciuta la dignità di potersi realizzare in maniera libera e operosa secondo il progetto del Signore. Citando papa Francesco, di cui peraltro riprende un progetto in cantiere, papa Leone afferma: «Nel cuore di Dio c'è un posto preferenziale per i poveri [...] Tutto il cammino della nostra redenzione è segnato dai poveri» (cf. Francesco, Esortazione apostolica *Evangelii gaudium*, 24 novembre 2013, 197). È per questo che la Chiesa, servuale essere di Cristo, dev'essere... Chiesa che fa spazio ai piccoli e cammina povera con i poveri, luogo in cui i poveri hanno un posto privilegiato» (*Dilexi te*, n. 21). Dev'essere, cioè, «una Chiesa che non mette limiti all'amore, che non conosce nemici da combattere, ma solo uomini e donne da amare, la Chiesa di cui oggi il mondo ha bisogno» (n. 120). Con questa insistenza sul primato dell'amore in ogni dimensione dell'essere e dell'agire ecclesiale, papa Leone va dritto al cuore del messaggio cristiano, proponendoci il ritorno al centro, da cui tutto si irradia e nella cui luce tutto trova il suo significato vero e profondo nell'esistenza terrena. La continuità con Papa Francesco è esplicitamente dichiarata: «Tre giorni dopo la sua elezione, il mio predecessore espresse ai rappresentanti dei media il desiderio che la cura e l'attenzione per i poveri fossero più chiaramente presenti nella Chiesa: «Ah, come vorrei una Chiesa povera e per i poveri» (n. 35).

continua a pagina 13

L'INCONTRO Il Papa accolto da Mattarella: ribaditi i legami storici e l'impegno comune per gli ultimi e il dialogo. Il richiamo a vita e famiglia



## Leone XIV al Quirinale: «Tra Italia e Santa Sede felice connubio»

«Un legame imprescindibile», un «felice connubio». Parole e sfumature diverse, ma comune sentire tra Papa Leone XIV e Sergio Mattarella, ieri accolto al Quirinale dov'erano presenti le altre principali cariche dello Stato e l'intero Governo. Dopo il colloquio privato, nei due discorsi pubblici hanno trovato spazio l'attenzione condivisa per gli ultimi e gli sforzi condotti per la pace, il dialogo e una de-polarizzazione del confronto. Tra i tanti i richiami del Pontefice, anche quello alla promozione della famiglia e della vita.

Gambassi e Picariello a pagina 6

IL FATTO Il disarmo del gruppo terroristico resta uno dei nodi, assieme alla restituzione delle salme, dell'intesa

## La morte non dà tregua

Altre vittime fra i palestinesi, l'esercito: erano troppo vicini. Aiuti bloccati di nuovo  
Intervista a Nasser al-Kidwa, nipote di Arafat: Hamas diventi solo partito politico

LUCA CAPUZZI E NELLO SCAVO  
Inviato a Gerusalemme

Il gruppo armato sostiene di avere difficoltà a localizzare i cadaveri dei rapiti. Dopo un lungo tira e molla, ha restituito altri resti. Ma Tel Aviv insiste: devono tornare tutti ora e far saltare ad oggi la riapertura del valico di Rafah. Autorizzato il passaggio di metà dei convogli previsti, stop anche a carburante e gas. Montito di Trump - Il lavoro non è finito». L'Onu calcola in 70 miliardi la cifra necessaria per la ricostruzione. E afferma: «Per Gaza è stato come un'altra Nakba». Al-Kidwa torna in Cisgiordania e viene riammesso in Fatah, da cui era stato espulso: «A governare la Striscia siamo i palestinesi». È considerato una figura chiave nella transizione. E non si esclude che il suo sia uno dei 15 nomi, ancora segreti, appena nominati nel Consiglio.



Il ritorno dei profughi nell'area di al-Zahra / AP  
Eid, Foschi, Geronico e Marcelli alle pagine 3-5

L'ISTAT: NEL 2024 50MILA IN PIÙ  
Povertà assoluta per 5,7 milioni  
Non bastano né le nuove misure né la crescita dell'occupazione

Riccardi a pagina 7

RAPPORTO CARITAS MIGRANTES  
Lavoro, scuola, casa, sport: la spinta e le difficoltà dei giovani figli di immigrati

Lambruschi a pagina 7

I nostri temi

ECONOMIA CIVILE  
Il rischio delle macchine empatiche

ILARIA SOLAINI

Dall'effetto "Elza" all'empatia artificiale: quando le macchine cambiano le nostre relazioni.

Nell'allegato

DIBATTITO

Atenei, dove si allena il pensiero democratico

ELENA GRANATA

Da docente sento l'urgenza di riflettere sulle aule di università come luoghi insostituibili di confronto.

A pagina 13

DOPO SFRATTO NEL VERONESE  
Tragedia del disagio, uccisi tre carabinieri

Dal Mas a pagina 9

IL CANTIERE DEL GOVERNO  
Manovra verso i 18 miliardi tra stipendi e pensioni

Carucci e Folligante a pagina 8

LIEVE CALO SOLO DI DECESSI  
Otto vittime al giorno Incidenti stradali in crescita

Birolini a pagina 10

Un pregio, un difetto

Quasi coetanei, il signor Kenobi e io appartenevamo alla generazione per la quale l'informatica rappresentava una novità. Ho appena scritto "informatica" e già mi rendo conto di quanto rapidamente sia invecchiata la parola. Nulla o quasi di quello che immaginavamo allora si è realizzato nella forma che ci eravamo augurati. Ci aspettavamo libertà e siamo finiti sotto controllo. Il signor Kenobi mi aveva messo in guardia già in uno dei nostri primi scambi di e-mail. A me sembrava una meraviglia, questo fatto di poter scrivere a qualcuno trascurando la compilazione di recapiti e indirizzi, buste respinte

Kenobi  
Alessandro Zaccari

al mittente e affrancature errate. Lui, al contrario, ostentava prudenza. Anche in seguito, appena si presentava l'occasione, aveva il vezzo di mostrarsi impacciato in materia di tecnologia: «Non tutti i giapponesi sono maghi del computer», scherzava, e anche questa - a ben vedere - è un'espressione molto datata. Non ho mai sospettato che fosse un depistaggio. Più mi incaponivo a magnificare i vantaggi del progresso, più il signor Kenobi faceva professione di scetticismo. «Lei parla volentieri del futuro - mi scrisse una volta - ma il futuro è meno duraturo del passato. Il problema è che il pregio del passato corrisponde al difetto del futuro: né l'uno né l'altro sono il presente».

© EDITORIALE L'ESPRESSO

Agorà

TORINO SPIRITUALITÀ  
Indagine sul vuoto  
l'altra faccia dell'amore che crea

Lumini a pagina 17

IL PROGETTO  
Centro "Papa Leone XIV"  
La Dottrina sociale prende casa a Firenze

Fagnoli a pagina 18

IL CASO  
Il libro di Bernardini:  
echi di maternità del sentirsi "Amata"

Mariani a pagina 19



Stanziamenti ridotti fino al 2028, si va verso aumenti di stipendio meno sostanziosi per dottori e infermieri

## Sanità, saltano diecimila assunzioni I medici: “Così il sistema non reggerà”

**IL CASO**  
**NICCOLO CARRATELLI**  
**PAOLORUSSO**  
ROMA

La sanità esce azzoppata dal Documento programmatico di bilancio presentato in Consiglio dei ministri da Giancarlo Giorgetti, in vista della manovra. Nel triennio si perdono per strada 10 mila assunzioni di medici e infermieri. Per il primo anno viene confermato l'aumento di 2,4 miliardi rispetto allo stanziamento fissato con la precedente legge di bilancio, che porta il totale a circa 6 miliardi in più, anche se il Mef parla di 7 miliardi, includendo però l'incremento di 1,3 miliardi già incamerato nel 2025. In valori assoluti, si tratta comunque del maggior balzo in avanti del fondo sanitario mai registrato negli anni. La “sforbiciata” Giorgetti l'ha, però, riservata per gli anni successivi, perché, rispetto al testo iniziale, i soldi in più per il 2027 passano da 3,5 a 2,6 miliardi (stesso aumento per l'anno successivo): un dimezzamento rispetto ai 5 miliardi presentati dal ministro della Salute Orazio Schillaci.

A farne le spese sarà soprattutto il piano assunzioni. Già il primo anno, quelle tra i medici

scenderanno da 2.300 a 1.500, mentre gli infermieri neoassunti saranno 5.000, anziché 9.700, come inizialmente previsto. Alla fine del triennio, a coprire i buchi in pianta organica saranno 20.000 anziché 30.000 professionisti della salute, che porteranno a casa aumenti meno sostanziosi di quelli ipotizzati. Tanto per cominciare, l'aumento dell'indennità di specificità da 220 euro lordi mensili non andrà più ai medici, ma probabilmente ai soli dirigenti non sanitari, come i biologi o i chimici. I 110 euro lordi mensili previsti per l'indennità di specificità infermieristica non andranno invece ad aggiungersi ai 70 euro già percepiti, il che significa che l'aumento reale sarà di 40 euro, poco più della metà. Un taglio, ancora da quantificare, sembra destinato a subirlo l'investimento per la prevenzione: 700 milioni il primo anno e un miliardo nei due successivi. Il che comporterà una minore estensione dell'età dello screening alla mammella per le donne e un ridimensionamento di quello al polmone. Tra un taglio e l'altro, però, spunta un regalo agli industriali farmaceutici, con l'innalzamento del tetto di spesa dello 0,5% del Fondo nazionale, che vale proprio 700 milioni. Il che si tradurrà in minori oneri di ripiano per le imprese, tenute con il *payback* a coprire il 50% dello sforamento di spesa che lo scorso anno è

stato di 4 miliardi.

Un quadro che preoccupa gli addetti ai lavori. Per Pierino Di Silverio, segretario nazionale di Anaa Assomed si va verso «l'ennesima delusione per le promesse disattese. Sia chiaro che senza investimenti robusti sul personale, il sistema sanitario nazionale non reggerà». Secondo Filippo Anelli, presidente della Federazione degli Ordini dei medici, l'unica strada è quella di «un aumento del Fondo sanitario nazionale, vincolandone una congrua parte ai professionisti, per aumentare il numero e migliorarne le condizioni di lavoro, sin dall'inizio del prossimo anno».

Poi c'è la politica, con le opposizioni all'attacco. Secondo Elly Schlein i miliardi annunciati «sono del tutto insufficienti per riportare l'Italia verso la media europea per investimenti pubblici sulla salute. Sarebbero necessari almeno 5,5 miliardi in più all'anno – avverte la segretaria Pd – per poter assumere e pagare meglio il personale». Sulla stessa linea Giuseppe Conte, che definisce le risorse anticipate come «briciole, una goccia nell'oceano che non basterà nemmeno lontanamente a coprire inflazione e aumento dei costi, ma soprattutto non serviranno a evitare che a pagare il prezzo più alto siano i cittadini», attacca il presidente M5s. Parla di un «quadro



drammatico» e di un «definanziamento strutturale» Nicola Fratoianni, che teme che «andrà tutto a vantaggio della sanità privata e contro gli interessi dei cittadini». E il collega di Avs, Angelo Bonelli, ricorda che «il governo ha detto sì all'aumento della spesa militare per 100 miliardi di euro, mentre la sanità pubblica affonda e con essa la povertà assoluta». Molto critico anche il

capogruppo di Italia Viva alla Camera, Davide Faraone: «Alla sanità andranno spiccioli – sottolinea –. Altro che “priorità alla salute”: è metodico definanziamento». Chiude Riccardo Magi di Più Europa, ribadendo che «se non si agganciano i fondi per la sanità al Pil, limitandosi a concedere quel

che c'è, non si lavora per riuscire a offrire il livello minimo di servizi richiesti». —

## Tagli anche alle spese per la prevenzione e gli screening Opposizione in rivolta

In arrivo 700 milioni di euro per l'industria farmaceutica dal Fondo nazionale



ANSA/JESSICA PASQUALON

### In bilico

I costi vivi del sistema sanitario nazionale sono previsti in aumento nei prossimi anni. Il governo sta cercando di trovare le risorse per garantire i migliori servizi.



**Giuseppe Conte**  
Leader del Movimento 5 Stelle

Sono briciole, una goccia nell'oceano. Non basterà a coprire inflazione e aumento dei costi.



**Elly Schlein**  
Segretaria del PD

Sarebbero necessari almeno 5,5 miliardi in più all'anno, per poter assumere e pagare meglio il personale.

### Su "La Stampa"



Su "La Stampa" di ieri l'analisi della situazione della sanità italiana. La spesa pubblica è in salita e mancano 40 miliardi.

### 7

I miliardi di euro stanziati per il settore Sanità secondo i calcoli del Tesoro. All'interno anche 1,3 miliardi previsti per il 2025.



## LA SANITÀ

### Medici e ospedali fanalini di coda

EUGENIA TOGNOTTI

L'impressione comunicata dal promettente titolo "La Sanità in cammino per il cambiamento" è destinata a dissolversi. CARRATELLI, RUSSO - PAGINA 12

#### IL COMMENTO

## Così la salute resta il fanalino di coda

EUGENIA TOGNOTTI

L'impressione comunicata dal promettente titolo "La Sanità in cammino per il cambiamento" è destinata a dissolversi quasi del tutto, tra molte ombre e poche luci, paragrafo dopo paragrafo, leggendo il denso Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica della Corte dei Conti (Quaderno n. 4).

Per il 2026, guardando al contesto economico italiano ed europeo, tra pax americana e venti di guerra, è arduo aspettarsi una svolta, se si tiene presente, tra l'altro, quanto le vicende della salute siano condizionate dall'economia che influenza la possibilità di raccogliere - attraverso il gettito fiscale - le risorse pubbliche necessarie all'aumento della spesa sanitaria. Basta pensare alla crisi finanziaria mondiale del 2008 che aprì una fase di austerità nelle politiche economiche, determinando un abbassamento del rapporto col Pil. Muovendosi nella selva fitta dei numeri del rapporto anche i non addetti ai lavori - decifrano facilmente le criticità che investono i vissuti e si fanno cronaca: la fuga del personale sanitario e l'annosa questione del "capitale umano" a cui è legata la sostenibilità del Ssn. E, anco-

ra: l'aumento della "povertà sanitaria" soprattutto nel Mezzogiorno e nelle isole dove ampi settori di popolazione - che comprende i gruppi più fragili - sono costretti a rinunciare alle cure o a limitare la spesa per visite mediche e controlli periodici volti alla prevenzione; le ampie differenze territoriali - in un'Italia divisa in due - nelle coperture vaccinali, negli screening e sulla prevenzione; l'aumento dei disavanzi regionali che riguardano ora anche le grandi regioni del Centro Nord - escluse la Lombardia e il Veneto - oltre alle regioni cenerentole comprese nel piano di rientro. Per non parlare del deterioramento nella qualità dell'assistenza: permangono le famigerate liste d'attesa, e lievita la spesa sanitaria.

Che cosa possiamo aspettarci negli anni a venire tenendo conto dell'evoluzione del fabbisogno sanitario nazionale? Nel 2026 il finanziamento si colloca a 140,5 miliardi e nel 2027 a 141,2. Pur considerando l'aumento disposto dalla legge di bilancio, l'importo previsto a copertura si conferma, in rapporto al Pil, in graduale flessione: nel triennio 2024-27 si riduce di due decimi di punto (dal 6,1 del 2024 al 5,9 per cento del 2027). La realtà delle risorse

disponibili è tale da non autorizzare davvero visioni ottimistiche sul fatto che possano bastare ad affrontare una varietà di problematiche (compresa quella del pay-back, sui farmaci sui dispositivi medici) che il rapporto affronta, col supporto di una marea di dati e di tabelle.

L'analisi asciutta e severa dei magistrati contabili ci propone, in un decisivo passaggio, una visione del domani in cui la Sanità troverà in scena i dazi, gli equilibri geopolitici, le spese per la difesa, la necessità di assicurare il diritto alla salute alle fasce più deboli, impoverite dall'aumento del costo della vita: «Il settore dovrà poi competere nell'assorbimento di risorse con altri fronti caldi del fabbisogno di intervento pubblico: le difficoltà dei settori più interessati dai dazi (tra cui quello dei farmaci) e dalle crisi economiche e geopolitiche, l'aumento dei fondi per la difesa, il permanere delle incertezze sul fronte dell'energia, nonché la necessità di intervenire sulle capacità di acquisto delle fasce con redditi medio bassi più toccate dalla riduzione del potere di acquisto registrata negli ultimi anni». Aspettando una sanità migliore, non distraiamoci con la narrativa del "fai da te", i libri di auto-aiuto e i trucchi di ottimizzazione, perdendo di vista il vero problema: l'impatto che le politiche pubbliche e le infrastrutture hanno sulle nostre possibilità di salute. —



**OK ALLA LEGGE DI BILANCIO. GIORGETTI: «MIRACOLO»**

## In manovra più soldi per salari e sanità

Tagli Irpef e bonus casa, contributo da banche e assicurazioni: conto da 18 miliardi

**Gian Maria De Francesco**

■ Una Manovra 2026 da circa 18 miliardi, con un contributo da banche e assicurazioni di circa 4 miliardi, più finanziamenti alla sanità pubblica, Irpef più leggera e un impegno a favore del potere d'acquisto del-

le famiglie e per sostenere il potere d'acquisto dei salari. Sono alcuni dei punti chiave della legge di bilancio. Tra i punti principali, gli stanziamenti previsti per la famiglia e il contrasto alla povertà, che saranno di circa 3,5 miliardi nel triennio. Soddisfatti i leader della maggioranza e il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti (nella foto): «Un mezzo miracolo».

a pagina 14



## Taglio dell'Irpef e soldi per la sanità

Pronta la manovra. Giorgetti dopo l'incontro col Papa: «Leone XIV ha fatto il miracolo»

**Gian Maria De Francesco**

■ Alla fine «papa Leone ha fatto il miracolo». Così Giancarlo Giorgetti ieri sera al termine della sua partecipazione al Forum di Coldiretti ha scherzato sugli esiti positivi del Consiglio dei ministri di ieri che ha varato il Dpb e ha esaminato le misure della manovra che poi saranno messe nero su bianco nella prossima riunione dell'esecutivo. Ieri mattina, partecipando alla visita del Pontefice al Quirinale, il titolare del Tesoro del Tesoro era stato parecchio sibillino. «Se il Papa fa il miracolo, partoriamo la manovra, se non lo fa, non la partoriamo», aveva scherzato tuttavia rivelando la sostanziale mancanza di un'intesa definitiva.

Alcune misure, va detto, devono trovare ancora una traduzione «Abbiamo approvato il Docu-

mento programmatico di bilancio, c'è una scadenza perentoria che è quella del 15 ottobre per mandarlo a Bruxelles. Venerdì lo definiremo nei particolari», ha annunciato, al Forum di Coldiretti. Il quadro della legge di Bilancio per il triennio 2026-2028 mobilita circa 18 miliardi di euro l'anno.

Il capitolo fiscale resta il cuore della manovra. Confermato il taglio dell'aliquota Irpef dal 35% al 33% sulla seconda fascia di reddito, per un impegno di 9 miliardi nel triennio. «È un ulteriore passo nella riduzione della pressione sui redditi da lavoro che il governo porta avanti dall'inizio della legislatura», ha commentato Giorgetti. Previsti inoltre 2 miliardi nel 2026 per sostenere gli adeguamenti salariali al costo della

vita e la proroga, per un altro anno, delle detrazioni per interventi edilizi.

Sul fronte del fisco, fonti di governo confermano che la pace fiscale sarà inserita nella legge di bilancio e riguarderà «tutti i carichi emessi fino al termine del 2023». La misura, viene precisato, sarà selettiva e non accessibile a chi non ha mai presentato la



dichiarazione dei redditi. «Nella manovra – si legge in una nota del Mef – saranno definite anche le iniziative di pacificazione fiscale rivolte ai contribuenti e quelle sulle pensioni, in particolare legate all'aspettativa di vita».

Nel capitolo sociale la manovra stanziava 3,5 miliardi nel triennio per la famiglia e il contrasto alla povertà. Arriva anche la revisione dell'Isee che, secondo quanto è trapelato da Palazzo Chigi, escluderà la prima casa dal calcolo. L'intervento punta a facilitare l'accesso alle prestazioni agevolate e comporterà effetti stimati in circa 500 milioni di euro annui.

Per il mondo produttivo, la legge di Bilancio prevede incentivi agli investimenti in beni materiali, con una maggiorazione del costo ai fini dell'ammortamento pari a 4 miliardi complessivi. Viene rifinanziata la misura «Nuova Sabatini» e prorogata fino al 31 dicembre 2026 la sterilizzazione di plastic e sugar tax. Confermati

inoltre il credito d'imposta per le imprese nelle Zone Economiche Speciali (Zes) e un fondo da 100 milioni nel triennio per le Zone Logistiche Semplificate (Zls). Alla sanità vanno risorse aggiuntive per 2,4 miliardi nel 2026 e 2,65 miliardi per il biennio successivo, che si sommano agli oltre 5 miliardi già previsti dalla legge di Bilancio per il 2025.

A finanziare il complesso della manovra, spiegano al Mef, contribuiranno «gli effetti positivi del quadro macroeconomico e della rimodulazione del Pnrr», insieme a risorse provenienti da interventi sugli stanziamenti di bilancio e da operatori finanziari e assicurativi dai quali ci si attende un contributo di 4,5 miliardi (vedi articolo sotto).

Dal palco di Coldiretti, Giorgetti ha ricordato la zavorra strutturale degli interessi sul debito. «Prima di allocare le risorse agli altri ministri, parto da meno 80 miliardi che sono gli interessi che devo pagare. È una delle spese più odiose», ha ricordato ri-

vendicando la linea di rigore seguita dal governo. «Siamo tornati in avanzo primario. Vuol dire che per le scelte che dipendono da questo governo non creiamo nuovo debito per le future generazioni», ha aggiunto. Poi un'ultima sottolineatura: «Bisogna fare debito buono ma la sostenibilità dei conti è una regola che vale in ogni fase». Un messaggio rivolto sia ai «padroni di casa» di Coldiretti sia a Confindustria che di recente è stata spesso critica.

## Legge di Bilancio da 18 miliardi. Esclusa la prima casa dall'Isee, alle famiglie dote da 3,5 miliardi Per le imprese 4 miliardi, rottamazione da definire

**RIGORE  
E CRESCITA**  
Il ministro  
dell'Economia  
Giancarlo  
Giorgetti



## GLI ALTRI CONTENUTI DELLA LEGGE

# Per la sanità 2,4 miliardi in più. Casa, conferma bonus al 50%

**N**ella manovra di bilancio che proseguirà il percorso di riduzione della tassazione sui redditi da lavoro, sono in arrivo due miliardi di euro nel 2026 per adeguare i salari al costo della vita. E poi, fra i vari contenuti, una "pace fiscale" estesa fino a tutto il 2023, salvo per chi non ha mai presentato una dichiarazione dei redditi. Niente *plastic* e *sugar tax* per tutto il prossimo anno. Più risorse alla sanità. Ecco i principali contenuti:

**Alla sanità 2,4 miliardi di euro in più nel 2026.** Ai rifinanziamenti previsti l'anno scorso dalla legge di Bilancio, pari a oltre cinque miliardi di euro per il 2026, a 5,7 miliardi per il 2027 e a quasi sette miliardi per il 2028, si aggiungono 2,4 miliardi di euro per il 2026 e 2,65 miliardi per il biennio successivo.

**Borse di studio agli specializzandi di area sanitaria non medica.** La misura prevede un incremento dello stanziamento di oltre due milioni di euro, per il 2025 e per gli anni successivi, che si aggiunge ai 30 milioni già previsti dalla legge di Bilancio 2025. La

disposizione risponde all'esigenza di assicurare a tutti gli specializzandi di veterinaria, odontoiatria, farmacia, biologia, chimica, fisica e psicologia di accedere alla borsa di studio.

**Confermati i bonus edilizi.** Sono prorogate per il 2026, le stesse condizioni previste per l'anno 2025, le disposizioni in materia di detrazione delle spese sostenute per interventi edilizi. Anche per il prossimo anno quindi i lavori sulle prime case avranno una de-

trazione del 50%, al 36% per le seconde case.

**Sostegno alla famiglia.** Il pacchetto - che comprende anche la rimodulazione dell'Isee - prevede lo stanziamento nel triennio di circa 3,5 miliardi per la famiglia e per la lotta alla povertà. Sul piatto la conferma, con possibile aumento temporale qualora le risorse

lo consentissero, dei tre mesi di congedo parentale facoltativo all'80%, ma anche una dote previdenziale con un sostegno statale per i nuovi nati.

**Pace fiscale per il 2023.** In manovra ci sarà una pace fiscale sulle cartelle relative all'anno 2023. Verranno esclusi coloro che non hanno mai presentato la dichiarazione dei redditi.

**Quattro miliardi per super ammortamento imprese.** Si favoriranno gli investimenti in beni materiali attraverso la maggiorazione del costo di acquisizione valido ai fini del loro ammortamento, per un valore complessivo di quattro miliardi di euro. Saranno presenti nel triennio il credito d'imposta per le imprese ubicate nelle zone economiche speciali (Zes) e, nella misura di 100 milioni di euro nel triennio 2026-2028, per le zone logistiche semplificate (Zls). Viene rifinanziata anche la misura agevolativa "Nuova Sabatini".

**Niente plastic e sugar tax per tutto il 2026.** È prorogata al 31 dicembre 2026 la sterilizzazione della plastic e sugar tax.

**Maurizio Carucci**

Previste misure a sostegno della famiglia: rimodulazione dell'Isee e stanziamento nel triennio di circa 3,5 miliardi anche per la lotta alla povertà



IL RAPPORTO CNEL

# Un quarto della spesa sanitaria ai privati

*Più di 42 miliardi nel 2024. Pazienti e personale in fuga dal pubblico e forti disegualianze territoriali*

**CINZIA ARENA**

La sanità privata vale ormai un quarto della spesa sanitaria nazionale: circa 42,6 miliardi annui, con un aumento solo nell'ultimo anno del 2%. Si tratta di uno dei dati contenuti nella Relazione annuale del Cnel sui servizi pubblici 2025 che analizza tutti i livelli e la qualità dei servizi erogati dalle pubbliche amministrazioni: dall'istruzione ai servizi alle imprese alla circolarità dell'economia. Una fotografia del Paese che ne evidenzia i punti di forza, i nodi da sciogliere ma soprattutto le differenze territoriali. Il presidente del Cnel, Renato Brunetta ha introdotto i lavori, la relazione è stata presentata dalla consigliera del Cnel Marcella Mallen. Il capitolo sanitario è da sempre uno dei più corposi. Analizza una tendenza che non è certo una novità, vale a dire il progressivo spostamento degli italiani dal servizio sanitario pubblico a strutture e professionisti privati, in cerca di prestazioni migliori senza liste d'attesa. Nell'ultimo decennio il fabbisogno sanitario nazionale è cresciuto di circa 24 miliardi, con un incremento medio annuo in termini nominali del 2%, equivalente in termini reali allo 0,2%. La spesa sanitaria finanziata dal pubblico è pari al 74%, contro una media europea pari al 77,3%. L'esodo c'è da dire non riguarda soltanto i pazienti, ma anche il personale. La relazione evidenzia come i medici di base siano in diminuzione con «carenza di personale anche nell'area dell'emergenza-urgenza». Il deficit di infermieri rispetto alla media europea supera le 180mila unità. «Sempre più giovani professionisti - rileva il Cnel - preferiscono intraprendere la

strada dell'estero o del privato, una "fuga" che rischia di ricadere sulla tenuta del sistema pubblico nei prossimi anni, in particolar modo nei territori più fragili». Continuano poi a sussistere notevoli discrepanze su base regionale e anche tra i territori subregionali, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo. Tra i segnali positivi la speranza di vita tornata ai livelli pre-Covid, ma anche il calo della mortalità per tumori, l'aumento pur se lieve della spesa pubblica e il rafforzamento dell'organico di infermieri e ostetrici. Migliorano anche le condizioni di salute della popolazione più anziana affetta da patologie croniche, così come quella degli adolescenti sul fronte del benessere mentale. In aumento invece i morti per malattie neurologiche, l'obesità e gli incidenti stradali. Nonostante stiano meglio rispetto al passato gli italiani sono costretti a tagliare sulla salute. Negli ultimi cinque anni gli esami specialistici si sono ridotti mediamente del 2%, mentre le visite specialistiche dell'1,7%. Nel 2024 quasi il 10% dei residenti ha rinunciato a visite o esami specialistici, percentuale in aumento del 2,3% rispetto all'anno precedente. Le principali motivazioni sono state la lunghezza delle liste di attesa (6,8%) e la difficoltà a pagare le prestazioni sanitarie (5,3%). «Quest'ultimo dato - sottolinea il Cnel nella relazione - è particolarmente significativo, in quanto il 23,9% degli individui (+4% rispetto al 2023) si è fatto carico dell'intero costo dell'ultima prestazione specialistica, senza alcun rimborso da assicurazioni».


 Un infermiere al lavoro / *Imagoeconomica*


# Medici e infermieri: mini aumenti in busta paga, si riducono le assunzioni

Sanità

La dote in più sarà di 2,4 miliardi nel 2026 e poi 2,65 miliardi nel 2027-2028

**Marzio Bartoloni**

La Sanità conquista in manovra 2,4 miliardi in più nel 2026, ma per il biennio successivo (2027-2028) rispetto alle prime cifre che erano circolate la dote si riduce a 2,65 miliardi. Con questi numeri - contenuti nel Documento programmatico di bilancio approvato ieri in consiglio dei ministri - alcuni degli obiettivi a cui punta il ministro della Salute Orazio Schillaci si potrebbero rivedere al ribasso proprio in queste ore: dagli aumenti in busta paga per medici e infermieri al piano assunzioni che dei 30mila ingressi in tre anni immaginati all'inizio potrebbe perderne almeno 10mila. Così come potrebbe ridursi la dote per la prevenzione per finanziare tra le altre cose più screening oncologici. I tecnici sono ora al lavoro per rivedere le cifre dei vari interventi sulla base dei numeri scolpiti dal Mef che ricorda come «ai rifinanziamenti previsti l'anno scorso dalla legge di bilancio, pari a oltre 5 miliardi per il 2026, a 5,7 miliardi per il 2027 e a quasi 7 miliardi per il 2028, si aggiungono 2,4 mi-

liardi di euro per il 2026 e 2,65 miliardi per il biennio successivo».

A pagarne le spese oltre al piano assunzioni che dovrebbe ridurre un po' la sua portata - l'idea ora è di procedere ogni anno all'assunzione di 1.500 medici e circa 5mila infermieri per un triennio - sono anche i possibili aumenti per gli stipendi del personale sanitario. Qui, in attesa di vedere i numeri definitivi, si dovrebbe puntare ad un aumento per l'indennità di specificità per gli infermieri che oggi vale circa 70 euro e che dovrebbe salire a 110 euro, mentre per i medici in attesa di capire se ci sarà anche per loro un aumento della stessa voce degli infermieri si punta a riconoscere un "premio" a quei camici bianchi che hanno scelto di essere fedeli al Servizio sanitario nazionale: qui l'idea è di potenziare l'indennità di esclusività riconosciuta a quei medici che non fanno la libera professione nel privato, ma la fanno nel caso solo dentro gli ospedali per i quali lavorano (la cosiddetta intramoenia). Con 110 milioni l'anno - questa

l'ipotesi iniziale - gli aumenti della voce passerebbero da un minimo di 246 euro annui lordi (per chi ha con meno di 5 anni di anzianità) a 1.825 euro annui lordi (per chi ha un incarico di struttura complessa).

Dovrebbe poi essere confermato in manovra l'aumento dello 0,5% della quota del Fondo sanitario dedicato alla spesa farmaceutica (passando dal 15,3% al 15,8% sul Fsn) così come dovrebbe aumentare il tetto di spesa per gli acquisti di dispositivi medici di uno 0,2-0,3 per cento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Le assunzioni dovrebbero ridursi a circa 20mila. Per gli infermieri indennità di specificità a 110 euro**



# RADIATI SENZA FRONTIERE

di Stefano Piazza e Luciano Tirinnanzi

**Un'inchiesta internazionale rivela che in Europa centinaia di camici bianchi, persa la licenza in uno Stato a causa di abusi, negligenze e pure violenze, continuano a esercitare in altri Paesi. E non si può fare molto per fermarli, neanche quelli nostrani...**

**Avete mai pensato che il medico che vi visita, quello a cui affidate la vostra salute, potrebbe essere stato cancellato dall'albo in un altro Paese e continuare comunque a esercitare liberamente in ospedale?** Non

è fantascienza, ma una realtà documentata da un'inchiesta internazionale che ha messo a nudo un sistema di controlli così fragile da permettere a professionisti radiati per abusi, negligenze o violenze di varcare un confine e riprendere la carriera come se nulla fosse.

Il risultato è inquietante: oltre cento casi accertati di dottori esclusi dall'abilitazione alla professione ma regolarmente attivi in altri Paesi. Alcuni operano su pazienti ignari delle condanne. La falla nasce da un sistema opaco: in molti Paesi europei i provvedimenti disciplinari non sono pubblici né condivisi. Solo Regno Unito, Svezia e Norvegia garantiscono trasparenza; altrove le autorità comunicano dati incompleti o li negano. Così, un medico radiato in uno Stato può facilmente presentarsi in un altro e ottenere una nuova licenza. Le norme europee prevedono che le sanzioni siano comunicate tramite la piattaforma Imi (Sistema di informazione del mercato interno), ma lo scambio di dati è irregolare: dal 2016 al 2025, dieci Stati hanno inviato meno di una dozzina di notifiche, mentre Malta, Grecia, Estonia e Liechtenstein non ne hanno trasmessa nessuna.

**L'inchiesta, redatta dopo un lavoro congiunto di 50 testate di 45 Paesi e coordinata dal network Occrp insieme al Times di Londra e alla**

norvegese VG, ha messo all'opera 90 giornalisti che hanno analizzato oltre due milioni e mezzo di documenti - atti disciplinari, registri, sentenze... - creando un database unico. E ne è emerso un vuoto normativo preoccupante: tra burocrazie lente e controlli inesistenti, basta attraversare un confine per cancellare il proprio passato.

In Italia, secondo il report, almeno dieci camici bianchi destituiti dagli ordini professionali di altri Paesi continuano a esercitare indisturbati, in un contesto dove già centinaia di professionisti della sanità - nostrani - sono stati esclusi ma continuano ad aggirare a loro volta le regole e a operare impunemente, con il rischio di prescrivere farmaci e somministrare cure come minimo inidonee.

A confermarlo è la Federazione nazionale degli ordini dei medici (Fnomceo). Il motivo? Un vizio strutturale del sistema disciplinare che sospende l'efficacia delle sanzioni fino alla fine dei ricorsi. La Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie (Cceps), incaricata di riesaminare le decisioni degli Ordini provinciali, è oggi praticamente paralizzata: oltre 900 sanitari - tra le cui fila si contano almeno 64 medici radiati, ma altre fonti ne indicano almeno 100 - sono in attesa di giudizio. Finché la Commissione non decide, le sanzioni restano sospese, e i medici coinvolti possono continuare a lavorare senza restrizioni.

Una condizione che, come ha denunciato la Fnomceo, «vanifica l'azione sanzionatoria» e



mina la fiducia dei cittadini. In molti casi le procedure restano ferme per anni, trasformando la radiazione in un atto puramente simbolico. Eppure si tratta della misura più severa prevista dal codice deontologico, che – per quanto attiene al nostro Paese – dovrebbe escluderli in modo definitivo dall’esercizio della professione.

Il vuoto normativo è ampio: la legge italiana non prevede l’esecuzione immediata delle sanzioni disciplinari, nemmeno nei casi più gravi. Così, un medico pur decaduto può continuare a firmare referti o operare in ospedali pubblici fino al pronunciamento della Cceps. Il rischio è duplice: da un lato la perdita di credibilità del sistema di controllo, dall’altro la sicurezza dei pazienti.

Il ministero della Salute ha riconosciuto la criticità e sta valutando una riforma della Cceps per introdurre tempi certi nei procedimenti disciplinari. Ma finché il sistema resterà così, i numeri sono destinati a crescere: altri 150 casi di sospensione risultano pendenti, e nuove segnalazioni arrivano ogni mese dagli Ordini provinciali.

Le associazioni dei pazienti chiedono interventi urgenti. «Non si può parlare di tutela della salute pubblica se chi è stato radiato continua a esercitare indisturbato», afferma Tonino Aceti del Tribunale per i Diritti del malato. «Serve una rete di controllo nazionale e una banca dati europea delle sanzioni professionali. Altrimenti continueremo a inseguire i casi invece di prevenirli».

**Tornando al giro internazionale di medici radiati, il caso ad oggi più inquietante scovato dal team di reporter**

è quello del dottor Iuliu Stan, oggi in servizio al Pronto soccorso di Cluj-Napoca, in Romania. Fino a pochi anni fa lavorava nel Regno Unito come specializzando in ortopedia e traumatologia al Royal Cornwall Hospital, nel sud-ovest dell’Inghilterra. Nel 2019 un paziente allora ventenne si era rivolto a lui dopo un’aggressione: spalla fratturata, dito insanguinato. Racconta che Stan, chiamato per somministrargli un antidolorifico, gli aveva detto che il farmaco andava applicato per via rettale da lui, manualmente. «Gli chiesi se non esistesse un’altra opzione», ricorda oggi. «Mi rispose: “No, si fa così”. Era un medico, e mi fidai. Ma dopo mi sentii violato, pieno di vergogna».

Quel ragazzo non sapeva di essere una delle tante vittime di un dottore che, secondo il tribunale disciplinare britannico, aveva abusato sistematicamente di uomini e perfino di minori durante i cinque anni trascorsi in Cornovaglia,

tra il 2015 e il 2020. Dopo un’indagine approfondita, il collegio disciplinare dispose la radiazione definitiva di Stan per «condotta professionale gravemente scorretta». Nelle motivazioni si legge che il medico sottoponeva pazienti giovani a «procedure invasive e inutili, motivate unicamente dal proprio piacere sessuale». In totale avrebbe somministrato manualmente farmaci per via rettale a giovani maschi per 277 volte, e una sola a una donna. La radiazione fu giudicata «l’unico modo per tutelare i cittadini».

Eppure, nonostante tutto, Stan continua a esercitare. Dopo la sospensione in Inghilterra, nel 2021 è rientrato in Romania, dove ha riottenuto la licenza e oggi lavora regolarmente in un ospedale pubblico. Il suo è solo uno dei casi emersi dalla scioccante inchiesta condotta dal consorzio giornalistico Occrp.

In Romania, interpellato dai giornalisti, il dottor Stan ha respinto ogni accusa sostenendo di aver sempre agito «nell’interesse dei pazienti». Ha aggiunto che in Inghilterra «nessuno si è mai lamentato». Il General medical council britannico ha confermato di aver notificato la radiazione alle autorità di Bucarest nel marzo 2024, ma il presidente dell’Ordine dei medici di Cluj-Napoca ha dichiarato che la decisione «non è rilevante in Romania, perché dopo la Brexit il Regno Unito non fa parte dell’Unione europea». Nel luglio 2024 il giovane che lo aveva denunciato ha ricevuto una lettera dal Royal Cornwall Hospital con le scuse ufficiali. «Dopo quegli abusi non riuscivo più a dormire», racconta. «Sapere che continua a esercitare è disgustoso».

**Il caso Stan non è certamente isolato. Nel 2023 il medico svizzero Bernhard Scheja è stato radiato per aver abusato di una paziente** diciottenne visitata per un raffreddore: l’ha costretta a spogliarsi e l’ha sottoposta a un esame vaginale senza guanti né spiegazioni. Condannato a 22 mesi di carcere, pena sospesa, Scheja è tornato in Germania, dove ora lavora in una clinica di Düsseldorf. Le autorità tedesche, ignare della situazione incresciosa, hanno aperto un’indagine solo dopo la segnalazione dei giornalisti.

Storia simile per il dottor Simon Moskofian, radiato in Svezia nel 2021 per «grave incompetenza» dopo aver somministrato farmaci sbagliati a decine di pazienti, uno dei quali rischiò la vita. Espulso anche dalla Norvegia, oggi è medico in una clinica di Larnaca, a Cipro.

E ancora, lo psichiatra Ljudmil Kljusev, condannato negli Stati Uniti a quasi due anni di carcere per aver prescritto droghe in cambio di denaro: dopo la radiazione nel 2018, è tornato nella Macedonia del Nord dove ha riaperto uno studio privato. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IL MINISTRO SCHILLACI NOMINA GIORGIO ANZICHÉ ATTILIO, MEDICO SPORTIVO (E RETTORE)**

# L'incredibile gaffe: il Nobel per la Fisica esperto di... doping

**ALESSIA GUERRIERI**
*Roma*

Il cognome era giusto, il problema era il nome. L'incarico doveva andare ad Attilio Parisi, medico dello sport, rettore dell'Università di Roma Foro Italico, figura di riferimento nel campo della medicina e dell'attività fisica. Ma qualcuno, nel passaggio tra uffici e decreti nel Ministero della Salute, ha confuso Attilio con Giorgio, nominando di fatto alla presidenza della Commissione ministeriale che si occupa del doping il più famoso studioso premio Nobel per la fisica. Ma la fisica per la quale Parisi ha vinto il Nobel, non equivale all'attività fisica. Ma partiamo dall'inizio. Il Ministero alla Salute quest'estate ha nominato il Comitato tecnico sanitario, un organismo presieduto da Schillaci e articolato in varie sezioni tecniche. Tra cui c'è la "sezione per la vigilanza e

il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive". I suoi 14 membri sono stati indicati dallo stesso ministero alla Salute, dal Dipartimento dello sport della Presidenza del Consiglio, dalla Conferenza Stato-Regioni, dal Coni, dal Nas Carabinieri, dall'Istituto superiore di sanità e dal Ministero del Lavoro. Si tratta prevalentemente di esperti di medicina dello sport, diritto, tossicologia e ovviamente doping. Il presidente, appunto, è Giorgio Parisi, cioè un fisico. Di sicuro un personaggio molto nota, ma non certo un tecnico della materia. Almeno finora. Perché ieri il Nobel ha detto di aver ricevuto la convocazione del Ministero che lo invitava a far parte della Commissione, «ma l'ho visto in ritardo». Inoltre Giorgio Parisi ha ringraziato il Ministero dell'invito, ma ha de-

clinato l'incarico perché «non è il mio campo». La Commissione infatti si è riunita per la prima volta nei giorni scorsi, tuttavia si sono registrate delle assenze, tra cui appunto il presidente. Su come sia potuto succedere questo scambio di persona dentro il ministero di lungotevere Ripa le bocche sono cucite, ma c'è chi si lascia sfuggire l'irritazione del ministro Orazio Schillaci per il nuovo scivolone, dopo quello della Commissione vaccini di questa estate all'interno della quale sono stati nominati due esperti scettici verso questo metodo di prevenzione. Evidentemente anche in questo caso un errore di persona, che ha portato con sé non pochi malumori dentro e fuori il Ministero. Dai cui piani alti pare sia partita al numero dell'altro Parisi, Attilio, una telefonata di scuse per l'errore, nell'impossibilità di dire a un Nobel co-

me Giorgio Parisi conosciuto a livello internazionale che il suo nome era finito ai vertici dell'organismo sanitario solo per sbaglio. Ora che il fisico ha declinato l'invito, però, chissà che non si torni al Parisi giusto.

Lo scienziato toglie tutti dall'imbarazzo e declina l'invito:  
«Non è il mio campo»



**In Senato**

## Stati generali della ricerca, gli applausi al Colle

Un applauso in Senato ha accolto ieri il presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, al suo arrivo accompagnato da Ignazio La Russa, per partecipare agli Stati generali della ricerca medico-scientifica in programma in Sala Koch fino a giovedì. Tra i temi in discussione oncologia e prevenzione, patologie legate all'invecchiamento, Pnrr, stili di vita e tecnologie. Anna Maria Bernini, ministra dell'Università e

della Ricerca, ha voluto ricordare: «La ricerca non è un capriccio per studiosi o fisici, ma qualcosa di profondamente concreto. La trasformazione del

mondo scientifico ha accelerato di almeno dieci anni a seguito della pandemia Covid. Le terapie geniche, l'immunoterapia, le tecnologie a Rna hanno cambiato il mondo in positivo». Ad ascoltarla, anche Paul Nurse, premio Nobel per la medicina

2001 e responsabile del rapporto *Research and Innovation organisation Landscape*. Orazio Schillaci, ministro della Salute, ha invece voluto ricordare il valore della meritocrazia per attrarre i ricercatori: «La ricerca non vive solo di strutture o strumenti: vive di persone e i giovani ricercatori sono la nostra risorsa più preziosa. Vogliamo un'Italia che non solo trattenga i propri talenti, ma che diventi polo di attrazione per quelli stranieri». © RIPRODUZIONE RISERVATA



L'arrivo di Mattarella in Sala Koch



# Intelligenza artificiale e sanità

## «Più dati per le cure del futuro»

Incontro DisclAimer all'Università di Padova: Ai alleata per le diagnosi, ma il medico centrale

di **Massimiliano Del Barba**

Si chiama Velvet, come il velluto, ed è un nuovo modello linguistico da 25 miliardi di parametri progettato dall'italiana Almwave, società parte del gruppo Almviva, dedicata alle 24 lingue ufficiali dell'Unione europea per rendere l'intelligenza artificiale maggiormente indipendente dalle Big Tech stelle e strisce, finanziariamente accessibile, ambientalmente meno energivora e quindi sostenibile ma, soprattutto, capace di rispondere in maniera più concreta (e meno commerciale) alle esigenze quotidiane dei cittadini, in primis nel loro complesso rapporto con la Pubblica amministrazione e con le istituzioni sanitarie.

L'annuncio ieri all'Università di Padova durante la quarta tappa di Disclaimer, il viaggio del *Corriere della Sera* con Cineca fra gli atenei italiani alla ricerca delle migliori tecnologie legate all'AI. «Velvet — ha detto la Ceo Valeria Sandei — vuole superare l'impostazione anglocentrica che caratterizza molti modelli globali gestendo testi complessi ma con un ridotto consumo energetico e, fra i suoi campi applicativi, spicca quello della sanità poiché renderà più semplice la gestione delle prenotazioni tagliando sensibilmente i tempi d'attesa e, inoltre, ali-

menterà le potenzialità della telemedicina fornendo a medici e pazienti dati di qualità su cui poi pianificare gli specifici interventi».

Comincia, insomma, a prendere forma, quello che Elvira Carzaniga, Local Government and Health Director Public Sector di Microsoft Italia, ha definito l'«ospedale del futuro». Un luogo, è entrata nel particolare la manager, «dove i medici saranno alleggeriti dalla burocrazia e saranno liberati dalle attività a più basso valore aggiunto per poter tornare a dedicare il proprio tempo prezioso al rapporto con i pazienti, ma anche un luogo dove si potranno sviluppare terapie personalizzate, più precise e quindi maggiormente efficaci».

Una sanità tecnologica e, quindi, nonostante l'apparente contraddizione umana. Una sanità, come ha ribadito Elisa Zambito Marsala, Responsabile della Direzione Education Ecosystem and Global Value Programs di Intesa Sanpaolo, «che avrà sempre più la necessità di competenze adeguate in grado di individuare soluzioni innovative concrete e sostenibili e di affrontare una situazione demografica che in Italia si fa sempre più complessa».

Mentre infatti, come ha ri-

cordato la presidente dell'agenzia per il lavoro Umana Maria Raffaella Caprioglio, «l'introduzione dell'AI da qui al 2033 in Italia impatterà su tre milioni di lavoro», il mondo della medicina si interroga sul prossimo, probabile, salto tecnologico che porterà gli studiosi da un utilizzo *muscolare* del supercalcolo a un approccio più *euristico* dei big data: «Oggi, per esempio, nel campo oncologico, l'AI ci aiuta nell'individuare i casi che necessitano un intervento chirurgico e ci guida nell'esclusione dei falsi positivi» ha con confermato il direttore del Dipartimento di Anatomia patologica dell'Ospedale di Padova, Angelo Dei Tos. Certo che poi la medicina del futuro, secondo la visione di Augusto Ruggeri, Healthcare Business Consultant di EY Italia, passerà da un approccio quantitativo a uno di tipo qualitativo, «nella misura in cui, attraverso la condivisione, la chiarezza e la trasparenza dei dati, si possa giungere alla scoperta di nuovi, inaspettati risultati».

Valgono quindi gli avvertimenti della virologa Ilaria Capua e del filosofo della biologia Telmo Pievani. «Viviamo in un pianeta che è un sistema chiuso — ha detto la docente —: cerchiamo dunque di utilizzare in maniera etica le

nuove potenzialità che l'AI ci offre nella ricerca di nuovi farmaci per affrontare la resistenza dei batteri agli antibiotici tradizionali». Ecco, dunque, l'approccio euristico che potrebbe ridare un volto umano dell'AI, nell'esempio di Pievani: «Potremmo utilizzare l'AI per tradurre i canti delle balene in amore, per individuare gli schemi ricorrenti e comprendere la loro grammatica. Potremmo così provare a porre loro una domanda». Quale? Certo non cosa pensano di noi, perché la domanda, purtroppo, sarebbe scontata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Il punto

● Elvira Carzaniga (Microsoft Italia) ha definito l'«ospedale del futuro» un luogo «dove i medici saranno alleggeriti dalla burocrazia»

● Una sanità, ha ribadito Elisa Zambito Marsala (Intesa), «che avrà sempre più la necessità di competenze adeguate in grado di individuare soluzioni innovative concrete e sostenibili».

# DISCLAIMER





L'obesità ormai è vista come la vera patologia di questo secolo. Che porta anche a forti ricadute economiche oltre a uno stigma sociale difficile da cancellare.

Il nostro Paese è il primo al mondo a identificare l'obesità come una patologia «progressiva e recidivante». Un passo in avanti per aiutare gli oltre 6 milioni di italiani in grave sovrappeso. L'obiettivo è accrescere cure, prevenzione, riconoscimento giuridico e coperture assistenziali.

# LA «GROSSA» MALATTIA

di Maddalena Bonaccorso

**L**o stigma pesa più dei chili stessi. Ferisce a scuola, sul lavoro, nella vita sociale. Sei grasso, non hai forza di volontà, basterebbe mangiare meno: frasi pronunciate come un "marchio" di colpa. Intanto, un italiano su due convive con problemi di peso, e oltre 6 milioni sono obesi.

L'Italia, però, stavolta è pioniera e sta cercando di cambiare la storia, anche se a piccoli passi. Lo scorso 2 ottobre, con l'approvazione della legge Pella, il nostro Paese è infatti diventato il primo al mondo a riconoscere ufficialmente l'obesità come malattia cronica, progressiva e recidivante:

altre nazioni la definiscono già come problema medico, ma non con una legge unitaria e nazionale che include tutte le parti, abbracciando prevenzione, cura, sensibilizzazione, riconoscimento giuridico e copertura assistenziale.

Una norma di civiltà fortemente voluta dal governo, perché troppo a lungo la società ha guardato al corpo come misura della volontà o del valore, ignorando la complessità di una patologia che ha effetti drammatici. «L'obesità è la pandemia del 21° secolo» scrive Michele Carruba, presidente onorario del Centro di studio e ricerca sull'obesità dell'Università degli studi di Milano, e autore del libro *Obesità, istruzioni per ribellarsi* appena uscito per Guerini editore. «Si diffonde in silenzio con effetti deva-

stanti. Il sovrappeso è spesso alla base di malattie croniche non trasmissibili - cioè che non derivano da infezioni di virus o batteri - inclusi cancro e diabete, tra le prime cause di morte nel mondo. Genera costi economici elevatissimi e produce stigma e discriminazioni sociali».

**È quindi arrivato il momento di considerare il grasso come un nemico globale**, da combattere con ogni mezzo, anche perché in un sistema sanitario in profonda crisi occorre essere pragmatici: e pensare, oltre al presente, soprattutto al futuro, dove per l'obesità dovrà esserci sempre meno spazio per il semplice motivo che costa troppo. Proprio per questo nella nuova legge

si affronta anche il tema dei soldi: che però sono pochi. «Dobbiamo guardare alla questione con spirito degasperiano» afferma l'onorevole di Forza Italia Roberto Pella, che dà il nome alla legge. «Investire oggi per ottenere risparmi e vantaggi rilevanti nel lungo periodo. Non è facile: l'impatto economico dell'obesità è enorme, con cifre superiori a quelle che furono del Covid. E la strada del suo inserimento nei Lea (*Livelli essenziali di assistenza, le prestazioni e i servizi che il Ssn deve garantire gratuitamente o con ticket a tutti i cittadini, su*



tutto il territorio nazionale, ndr) è tortuosa, si intreccia con normative differenti e coinvolge molteplici attori, dalla sanità alle politiche regionali, dalle imprese alle misure di welfare».

Note molto dolenti. È vero che la nuova legge prevede uno stanziamento che arriverà fino a 1,7 milioni di euro annui, ma è altrettanto vero che i soldi non bastano. Di certo, non per garantire i trattamenti: le nuove molecole contro l'obesità, semaglutide e tirzepatide, sono costosissime e quando la coperta è corta vengono subito sollevate questioni di priorità e sostenibilità che non si risolvono a breve.

Provocatoriamente: pensiamo a chi soffre di altre malattie, non riceve adeguate rimborsi o fatica ad accedere a cure innovative: come reagirà di fronte al fatto che agli obesi (verso i quali pesa sempre il pregiudizio del «basterebbe mangiare meno») potrebbero venire erogati gratuitamente i super farmaci anti grasso? «Anche per questo c'era assoluto bisogno di una "legge di civiltà"» sottolinea Pella. «Occorre un cambio di mentalità sulla malattia. Gli obesi hanno diritto a essere curati esattamente come chi soffre di altre patologie. È una trasformazione che richiede concertazione: i costi iniziali sono elevati, quindi

il percorso dovrà essere modulato e graduale». Intanto, un modello della possibile strada da percorrere era già stato immaginato. Il presidente di Aifa, Roberto Nisticò, aveva affermato mesi fa che, in caso di approvazione della legge, si sarebbe valutata la rimborsabilità dei nuovi medicinali seguendo il "modello inglese": somministrazione gratuita agli obesi gravi già colpiti da un evento cardiovascolare avverso.

**Una sperimentazione clinica "real life" su migliaia di pazienti**, per capire l'impatto non solo clinico, ma anche sociale. Ma da noi, il modello inglese sarebbe replicabile? «Potrebbe essere valido: i pazienti con grave obesità che hanno già avuto un evento cardiaco "costano" molto al sistema sanitario, perché hanno continue ospedalizzazioni e comorbidità» afferma a *Panorama* Stefano Genovese, responsabile dell'Unità di Diabetologia, endocrinologia e malattie metaboliche dell'Irccs Centro cardiologico Monzino di Milano. «Del resto, lo studio Select ha già dimostrato che la semaglutide è protettiva, per tale categoria di persone. A questo punto, meglio rimborsare il farmaco, far perdere peso e ridurre così i costi complessivi. In Italia, però, questo passaggio non è ancora stato definito:

servirà un grande lavoro delle commissioni per individuare con precisione chi potrà beneficiarne». Avendo sempre in mente il rapporto spesa/beneficio.

**Perché, come spiega ancora Carruba nel suo libro, in generale** - quindi non solo per l'obesità - occorre sempre non limitarsi ad aggredire le malattie quando sono conclamate, ma fare in modo che le persone sane non si ammalino. Gli studi scientifici dimostrano infatti che ogni euro o dollaro investito in prevenzione ne fa risparmiare più di una dozzina in cure: il problema quindi si può sconfiggere solo con una grande operazione culturale.

Quello che è certo è che tra gli specialisti che ogni giorno, nelle corsie degli ospedali, si trovano a combattere con le gravi complicazioni dell'obesità, il sollievo è palpabile. Soprattutto tra chi si occupa di un altro killer silenzioso: il diabete. «Il legame tra obesità e diabete è strettissimo» ammette il professor Riccardo Candido, presidente dell'Associazione medici diabetologi. «Chi è obeso rischia dieci volte di più di sviluppare il diabete di tipo 2 rispetto ai normopeso. E non si tratta solo di statistiche: dietro questi numeri ci sono persone che spesso arrivano a diagnosi dopo anni di

scompensi, con complicanze cardiovascolari, problemi renali, ipertensione e una qualità di vita profondamente compromessa. L'obesità, infatti, agisce come una sorta di "innesco" che altera tutto il metabolismo, spesso senza sintomi evidenti fino a quando il danno non è già in corso. Ben venga qualsiasi iniziativa che possano mettere un argine a queste problematiche».

C'è quindi un prezzo da pagare, sempre. Possiamo scegliere se spenderlo oggi in prevenzione e farmaci, o domani in ricoveri e complicanze. E forse, alla fine, la vera rivoluzione non sarà nei farmaci miracolosi o nelle tabelle dei Lea, ma negli sguardi. Quando smetteremo di pensare che chi pesa di più valga di meno, avremo davvero fatto un passo avanti.

Nel frattempo, l'Italia, quella dei conti sempre in rosso ma anche delle grandi prime volte, ha deciso di provarci. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Piano di prevenzione e formazione

**L'**obesità, in Italia, grava non solo sulla salute ma anche sull'economia. Secondo l'Ocse, incide per il 9 per cento sulla spesa sanitaria e riduce il Pil del 2,8 per cento, con un costo medio annuo di 289 euro a cittadino. Numeri che si traducono in un impatto stimato dal Crea Sanità in 13,3 miliardi di euro ogni anno. Di questi, quasi 8 miliardi sono costi diretti, cioè legati a ricoveri, farmaci e interventi chirurgici. Altri 5,4 miliardi sono

indiretti, dovuti ad assenze dal lavoro e minore produttività. E per chi soffre di obesità grave, la spesa sanitaria può salire di oltre 2.400 euro l'anno. Una spirale che la nuova legge punta a spezzare. La norma, infatti, riconosce ufficialmente l'obesità come patologia cronica e recidivante (art.1), garantendo l'accesso alle cure all'interno dei Livelli essenziali di assistenza (art. 2) e finanziando

un programma nazionale di prevenzione e trattamento. Il piano prevede uno stanziamento di fondi in crescita: 700 mila euro nel 2025, 800 mila nel 2026, fino a 1,2 milioni di euro l'anno dal 2027, ai quali vanno ad aggiungersi 400 mila euro annui per la formazione del personale sanitario. L'articolo 5 prevede ulteriori 100 mila euro l'anno per campagne di sensibilizzazione su allattamento, educazione

alimentare e attività fisica. Infine, l'articolo 6 definisce la copertura finanziaria, stabilendo che agli oneri si provveda attraverso una corrispondente riduzione del Fondo previsto dalla legge di bilancio per il 2025.

(m.b.)



Anche in questa stagione si soffre di raffreddore e asma per due piante: ambrosia e artemisia. Muffe e acari della polvere prosperano in ambienti interni umidi perché ancora non riscaldati.

# Sorprese d'autunno le allergie da pollini

## IL FENOMENO

L'autunno ormai è la nuova primavera. E non solo per le temperature miti e prolungate da cambiamento climatico, che si oppongono al cambio di stagione, ma anche per le allergie.

Se fino a qualche anno fa questa era la stagione delle castagne, del foliage che colora di toni caldi i viali delle nostre città e le campagne, dei primi plaid la sera sul divano, da qualche tempo, tra muffe, pollini e spore, si è sbloccato un nuovo incubo per milioni di italiani. E dunque ecco il bis della primavera, quanto a starnuti, tosse stizzosa e occhi che lacrimano.

La brutta notizia, per quanti pensavano di essersi lasciati alle spalle le allergie della bella stagione, è che sono diversi i pollini che imperversano in questi mesi, da quelli dell'ambrosia (fiorisce da fine agosto a ottobre ed è potentissima), alla parietaria (è ubiquitaria, soprattutto nelle città), alle graminacee tardive (alcune fanno una seconda fioritura in autunno).

## IL SOLE

E con le prime piogge, dunque con quell'umidità che fatica ad asciugarsi (dentro casa perché i termosifoni non sono ancora accesi, all'esterno perché il sole è spesso nascosto dalle nuvole), proliferano anche muffe quali *Alternaria* e *Cladosporium*, che contribuiscono all'alfabeto delle allergie. Infine, l'autunno e i mesi freddi, sono anche i preferiti per le allergie da acaro della polvere, vista la permanenza prolungata in ambienti chiusi. Riconoscere un'allergia stagionale può essere più difficile in autunno, quando magari viene scambiata

per una malattia da raffreddamento, con la quale condivide una serie di sintomi: starnuti seriali, congestione nasale, rinorrea (naso che cola), tosse secca, stizzosa, occhi arrossati, stanchezza, mal di testa, irritabilità e peggioramento dell'asma.

Per individuare le cause è bene rivolgersi ad un allergologo che, nel sospetto di una patologia allergica prescriverà una serie di indagini (prick test sulla pelle, RAST test su un prelievo di sangue, fino alla diagnostica molecolare che riesce ad individuare su un prelievo di sangue oltre 200 allergeni).

In caso di asma, l'allergologo lavorerà in tandem con lo pneumologo che, oltre a test specifici (es. spirometria), consiglierà la terapia più adatta e che nei casi più gravi può arrivare ai farmaci biologici di ultima generazione. Nelle altre forme, la terapia è affidata agli antistaminici (anche in collirio), ai corticosteroidi per via inalatoria, ai broncodilatatori.

Tra le misure ambientali da mettere in atto, l'impiego dei filtri HEPA per purificatori e aspirapolvere, evitare di stendere il bucato all'aperto soprattutto nei giorni ventosi e tenere le finestre chiuse nelle ore centrali della giornata. Pulire, inoltre, con regolarità termosifoni e condizionatori, evitare di riempire la casa di tappeti, moquette, e tendaggi pesanti (soprattutto in camera da letto), dichiarare lotta alle muffe in bagno, in cantina o in garage.

Ma il problema allergie sembra sempre più fuori controllo e gli esperti della Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica lanciano l'allarme e parlano di "epidemia globale". Si stima

che interessino un terzo della popolazione mondiale, soprattutto tra i più piccoli.

## GLI INSETTI

«Negli ultimi decenni le allergie hanno cambiato pelle: da disturbo stagionale si sono trasformate in emergenza sanitaria – esordisce il professor Vincenzo Patella, presidente della Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica. In Italia, un under 18 su dieci ha l'asma, il 6-8% dei piccoli soffre di allergie alimentari e il 10% ha problemi cutanei. E gli adulti non se la passano meglio. Il 15-20% lotta con la rinite allergica, il 10% ha allergie cutanee e il 5% ha l'asma». A questi vanno aggiunte le reazioni allergiche ai farmaci e alle punture di insetti. Il 30% della popolazione infine può soffrire in contemporanea di più malattie allergiche.

## LE INFEZIONI

Ancora una volta è chiamato in causa il fenomeno dell'immunosenescenza, cioè l'invecchiamento del nostro sistema immunitario che, oltre a diventare meno performante contro le infezioni, può diventare anche iperattivo (cioè mostrare una reazione esagerata contro gli allergeni) con l'età e portarci dunque a sviluppare un'allergia. È importante dunque definire strate-



gie innovative che tengano conto anche del microbiota intestinale, vero e proprio "organo" immunitario. Ripristinare un equilibrio a questo livello significa lavorare sulla dieta e assumere probiotici e prebiotici.

Sul fronte delle urgenze infine, il prossimo anno arriverà in Italia uno spray nasale a base di adrenalina, per il trattamento d'emergenza in caso di reazioni anafilattiche. Una svolta importante, soprattutto per chi ha difficoltà a usare l'iniettore automatico, lo dimentica

o lo utilizza in ritardo. Secondo gli allergologi fino al 70% dei pazienti lo utilizza in modo scorretto.

**Maria Rita Montebelli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sopra e accanto, donne che soffrono di allergie (foto Freepik)

## I NUMERI

**15-20%**

Degli italiani si trova più volte durante l'anno a dover fronteggiare una rinite allergica.

**10-15%**

Dei la popolazione soffre di allergie cutanee che spesso si manifestano con bolle che danno prurito.

**30%**

Degli italiani soffre in contemporanea di più malattie allergiche: dalle respiratorie alle alimentari.

**10%**

Degli under 19 nel nostro Paese viene colpito da ripetute crisi d'asma durante tutto l'anno.

**14**

Gli allergeni alimentari principali che devono essere indicati in etichetta secondo le direttive UE.

**2,4**

Milioni gli italiani che soffrono di allergie alimentari. Numero triplicato in 30 anni.

**6**

I principali alimenti che scatenano allergie: latte, uova, arachidi, frutta a guscio, pesce, crostacei.

**IL PRESIDENTE DEGLI ALLERGOLOGI VINCENZO PATELLA: «LA MALATTIA, ORMAI, NON DURA SOLTANTO QUALCHE MESE»**

**CONTRO LE REAZIONI ANAFILATTICHE L'ANNO PROSSIMO ARRIVERÀ UNO SPRAY NASALE A BASE DI ADRENALINA**



# I cervelli di lei e lui uguali alla nascita “rivali” nella vita

Genetica e fattori evolutivi alla base delle diversità tra i sessi  
Le donne più capaci nel decifrare le emozioni e gli stati d'animo

Giulio Maira \*

**Q**uello delle differenze tra cervelli maschile e femminile è un argomento che va affrontato con una forte attenzione ai dati che la scienza ci fornisce.

Partiamo dalla biologia. In ogni cellula vi sono 46 cromosomi, le strutture che contengono il Dna, organizzati in 23 coppie. L'ultima, quella dei cromosomi sessuali, è costituita, nelle femmine, da due X, mentre i maschi hanno un X e un Y.

Poiché il cromosoma X contiene molti più geni dell'Y, si capisce come questo giochi un ruolo nelle differenze fra uomini e donne.

## I RECETTORI

Per quanto riguarda gli ormoni tutti noi sappiamo come negli uomini sia più abbondante il testosterone, nelle donne estrogeni e progesterone. Recettori ormonali sono presenti in molti tessuti, tra cui cuore, fegato, ossa e muscoli, vasi sanguigni, sistema immunitario e anche cervello.

Se in quasi tutti gli organi si determinano differenze di funzionamento, sarebbe strano che non succedesse anche nel cervello, per il quale è oramai noto come Parkinson e Sla siano più

comuni tra gli uomini, mentre Alzheimer, sclerosi multipla e depressione lo siano tra le donne.

In molti hanno anche ipotizzato che, nei 50.000 anni che ci separano da quando i nostri antenati vivevano nella savana, fattori ambientali abbiano potuto condizionare il modo di funzionare dei nostri cervelli. Appare logico pensare che fattori genetici, ormonali ed evolutivi siano alla base di differenze tra i due sessi. I dati fin qui ottenuti con le moderne tecniche di RM ci fanno già vedere diversità importanti in molti settori (volumi di amigdala e ippocampo, modificazione plastica di aree, ampiezza delle connessioni, ecc.) e ci lasciano immaginare che il futuro potrà svelarci molto di più, anche perché, in realtà, non riusciamo ancora a studiare a fondo meccanismi importanti come linguaggio, creatività, emozioni, memoria, coscienza, ecc.

## IL GIUDIZIO

Quanto fino ad ora scoperto, tuttavia, apre spiragli importanti sulle differenze di genere. Si tratta di diversità realizzatisi nel corso di millenni, che non implicano alcun giudizio di su-

periorità o inferiorità, di maggiore o minore intelligenza, ma sono il risultato del fatto che uomini e donne hanno svolto ruoli diversi e ciò ha determinato evoluzioni cerebrali differenti.

Le donne in particolare hanno sviluppato doti uniche e straordinarie, tra cui una maggiore agilità verbale, la capacità di stabilire forti legami di amicizia, la facoltà di decifrare emozioni e stati dell'animo, e la maestria nel placare i conflitti.

## IL GENIO

Diceva papa Francesco: «Il genio femminile è necessario nei luoghi in cui si prendono le decisioni importanti».

E questo, nei momenti tristi che stiamo vivendo, ci fa considerare come sarebbe diversa la storia del mondo se, da sempre, le donne avessero potuto raggiungere quei posti in cui si prendono “decisioni importanti”.

*Professore di Neurochirurgia  
Presidente Fondazione Atena  
Comitato Nazionale  
Biosicurezza, Biotecnologie  
e Scienze della Vita*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LE CARATTERISTICHE  
DEI DUE SISTEMI  
CEREBRALI RIGUARDANO  
LE CAPACITÀ VERBALI  
E LA COMPLESSITÀ  
DELLE CONNESSIONI**



L'autunno è ideale per sperimentare i benefici psicofisici della Silvoterapia: camminare all'aria aperta aiuta la longevità. E sulle Dolomiti della Val d'Ega si fanno esperienze di esercizi e meditazione in contesti green

# A spasso tra gli alberi per vivere più a lungo

## LA DISCIPLINA

I suoi benefici per la salute erano già noti ai Druidi del mondo celtico e agli antichi romani: la Silvoterapia (forest therapy), oggi più che mai, è tornata in auge come una vera e propria "medicina naturale" che fa bene al corpo e alla mente. Passeggiare in campagna o in un bosco, specialmente nelle giornate miti d'autunno, fermarsi a respirare lentamente sotto un albero, praticare semplici esercizi di stretching o brevi sessioni di meditazione in un contesto green: sono tutti piccoli "rituali" di salute che permettono una rigenerazione profonda dell'organismo e una migliore ossigenazione di tutti i nostri tessuti, aprendo la porta al benessere, alla longevità e all'armonia interiore.

## I PROGRAMMI

«Bastano solo 15 minuti nel verde per ridurre i livelli di cortisolo (ormone dello stress) dovuti agli schemi di pensiero limitanti, alle abitudini tossiche di vita e al tecnostress», spiega Thomas Bernagozzi, psicologo e istruttore certificato di Mindfulness, ideatore di un programma di consapevolezza in plein air lanciato quest'estate sulle Dolomiti della Val d'Ega. «Se pensiamo che i nostri sensi si sono sviluppati, in origine, nella natura», prosegue l'esperto, «capiamo come ogni prati-

ca di meditazione possa diventare più intuitiva in un contesto naturale».

## LE EMOZIONI

Anche una semplice camminata nel verde, se effettuata in maniera consapevole, può tramutarsi in un esercizio di profondo detox per fisico ed emozioni. La Silvoterapia permette di ridurre l'asticella di ansia e stress perché fra gli alberi, e a contatto con i suoni naturali della montagna o della collina, i pensieri intrusivi vanno a scemare. «Sperimentare i benefici della natura richiede curiosità e non giudizio», continua Bernagozzi, «ed è un'esperienza che coinvolge i 5 sensi». Possiamo provare a sederci sotto un albero, per esempio, socchiude-

re gli occhi, "sentire" il nostro respiro e il canto degli uccelli, il vento fra le foglie o le acque di un ruscello. Ma possiamo anche accarezzare la superficie del muschio su di una roccia, o le foglie di una felce, gustare more e lamponi selvatici, annusare un fiore, alternando queste semplici pratiche sensoriali con le posizioni classiche dello yoga (l'albero, la seduta del loto) per beneficiare al massimo di pause rigeneranti durante la camminata. "L'importante", prosegue il dottor Bernagozzi,

«è non etichettare mai i suoni, neanche in natura, ma osservarli per quello che sono, in modo da portare la stessa attitudine di 'centratura' anche quando, rientrati in città, i suoni che ci circondano sono deci-

samente diversi».

## LE POSIZIONI

Per sperimentare "pillole" di Silvoterapia ci si può sedere a gambe incrociate, per esempio in un prato, per acquisire consapevolezza del respiro e meditare 5 o 10 minuti: è bene che il bacino sia più elevato delle gambe, e che la schiena sia dritta, con la mano sinistra che tiene la destra, e i pollici a contat-

to. La nostra mente, solitamente disconnessa dal presente (fra pensieri che ci legano al passato o proiettati nel futuro), in questo modo potrà fare esperienza del vivere il "qui e ora". Per avvicinarsi alla Silvoterapia, pratica che, fra l'altro, migliora il tono dell'umore e la qualità del sonno, e rafforza le difese immunitarie, è bene saper coltivare momenti di sano silenzio e digital detox, dimenticando l'uso dello smartphone quando si è in natura. Un libro che aiuta a capire i benefici della Forest Therapy è "Silvoterapia. Il potere benefico degli alberi", di Jean Marie Defossez, fisiologo belga specializzato nelle tecniche di gestione dello stress e delle infiammazioni.

**Maria Serena Patriarca**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'ISTRUTTORE  
THOMAS BERNAGOZZI:  
«BASTANO 15 MINUTI  
IN UN'AREA VERDE  
PER RIDURRE  
I LIVELLI DI STRESS»**





Servizio Pandemia silenziosa

## Allarme Oms: un'infezione su sei è ormai resistente agli antibiotici

Dal 2018 aumento del 40% dei casi. I ricercatori tracciano un secolo di evoluzione batterica, mentre servono nuovi farmaci, diagnosi rapide e un uso più responsabile delle cure

*di Francesca Cerati*

14 ottobre 2025

Nel 2023 una persona su sei nel mondo ha contratto un'infezione batterica resistente ai trattamenti antibiotici. È quanto emerge dal nuovo rapporto globale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), basato sui dati del sistema di sorveglianza Glass (Global antimicrobial resistance and use surveillance system), che raccoglie informazioni da oltre 100 Paesi.

I risultati mostrano una crescita della resistenza antimicrobica (Amr) del 40% tra il 2018 e il 2023, con un aumento medio annuo compreso tra il 5% e il 15%. Nel mondo, le infezioni causate da otto batteri comuni – *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Salmonella*, *Shigella* e *Neisseria gonorrhoeae* – sono quelle più colpite dal fenomeno.

### **Sud-Est asiatico e Mediterraneo orientale le aree più colpite**

La resistenza antimicrobica non colpisce in modo uniforme. Secondo l'Oms, nelle regioni del Sud-Est asiatico e del Mediterraneo orientale un'infezione su tre è ormai resistente agli antibiotici, mentre in Africa il dato è di una su cinque. Le aree più vulnerabili sono anche quelle dove i sistemi sanitari non dispongono di laboratori in grado di identificare i patogeni o di trattarli con farmaci efficaci.

In molti Paesi a basso e medio reddito, i pazienti affetti da infezioni resistenti non solo non ricevono le cure appropriate, ma non hanno nemmeno accesso agli antibiotici di base. «La resistenza antimicrobica sta superando i progressi della medicina moderna, minacciando la salute delle famiglie in tutto il mondo - ha dichiarato Tedros Adhanom Ghebreyesus, direttore generale dell'Oms - Serve un uso responsabile degli antibiotici e un accesso equo a diagnosi e trattamenti di qualità».

### **Batteri "Gram-negativi": la minaccia più grave**

Tra i batteri più pericolosi figurano i Gram-negativi, particolarmente resistenti e difficili da trattare. Nel 2023, oltre il 40% dei ceppi di *Escherichia coli* e più del 55% di *Klebsiella pneumoniae* si sono rivelati resistenti alle cefalosporine di terza generazione, antibiotici di prima scelta per le infezioni del sangue.

In Africa, la resistenza supera il 70%, lasciando ai medici pochissime alternative terapeutiche. Anche altri antibiotici salvavita, come i carbapenemi e i fluorochinoloni, stanno perdendo efficacia contro E. coli, K. pneumoniae, Salmonella e Acinetobacter.

La resistenza ai carbapenemi, un tempo rara, è ormai in rapido aumento, costringendo molti Paesi a ricorrere a farmaci "di ultima istanza", spesso costosi, difficili da reperire e non disponibili nei sistemi sanitari più fragili.

## **Un secolo di evoluzione batterica svela le origini della resistenza**

Un'indagine condotta dal Wellcome Sanger Institute e pubblicata su Science ha ricostruito 100 anni di evoluzione batterica per capire come la resistenza ai farmaci si sia diffusa nel mondo.

Analizzando oltre 40.000 plasmidi – minuscole strutture di Dna trasferibili tra batteri – provenienti da campioni raccolti in sei continenti, i ricercatori hanno scoperto che una piccola minoranza di plasmidi è responsabile della maggior parte della resistenza multifarmaco (Mdr) oggi in circolazione. In altre parole, pochi "super-vettori genetici" hanno trasformato i batteri in organismi capaci di sopravvivere a quasi ogni trattamento.

I plasmidi più antichi, risalenti ai primi decenni del Novecento, non contenevano geni di resistenza; questi si sono evoluti con l'uso crescente di antibiotici dopo la Seconda guerra mondiale, fino a creare i ceppi resistenti che oggi preoccupano la sanità globale.

«L'uso massiccio di antibiotici ha rimodellato il paesaggio genetico dei batteri, dando origine a plasmidi che ora trasportano geni di resistenza multipla - spiega Zamin Iqbal, professore di Genomica algoritmica e microbica dell'Università di Bath - Capire come si sono evoluti è il primo passo per contrastarli».

## **Farmaci in calo, resistenza in crescita**

Il quadro globale è aggravato da una crisi di innovazione farmaceutica. Secondo i più recenti rapporti Oms, nel 2025 sono in sviluppo solo 90 antibiotici in tutto il mondo: di questi, appena 15 sono considerati innovativi e soltanto cinque mostrano efficacia contro almeno uno dei batteri "critici" presenti nella lista dei patogeni prioritari dell'Oms.

Nel frattempo, la resistenza continua a diffondersi più rapidamente della capacità di sviluppare nuovi farmaci e la situazione rischia di trasformarsi in una vera e propria pandemia silenziosa. Le stime più aggiornate, pubblicate su The Lancet, parlano di oltre 39 milioni di decessi cumulativi tra il 2025 e il 2050 causati da infezioni resistenti ai farmaci, quasi 2 milioni di morti all'anno entro la metà del secolo.

## **Italia tra i peggiori in Europa per uso di antibiotici**

Anche in Italia la tendenza è preoccupante. Il consumo di antibiotici è salito a 22,4 dosi giornaliere ogni 1.000 abitanti, un valore più del doppio rispetto alla media dell'Unione europea. L'Agenzia europea del farmaco (Ema) ha recentemente raccomandato una revisione dell'uso dell'azitromicina, un antibiotico essenziale da decenni, per evitarne l'inefficacia futura dovuta alla crescente resistenza.

Il ministero della Salute, da parte sua, richiama l'attenzione sulle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (Ica), che colpiscono sempre più pazienti negli ospedali italiani e rappresentano una delle principali criticità per la sicurezza e la sostenibilità del sistema sanitario. Si tratta di infezioni che insorgono durante ricoveri o procedure mediche e che, a causa della resistenza, richiedono cure lunghe, costose e spesso inefficaci.

## **La chiamata dell'Oms: "Agire ora"**

L'Organizzazione mondiale della sanità invita tutti i Paesi a potenziare i propri sistemi di sorveglianza e laboratorio e a fornire dati affidabili sulla resistenza antimicrobica entro il 2030. Nonostante i progressi - la partecipazione al programma Glass è passata da 25 Paesi nel 2016 a 104 nel 2023 — quasi la metà degli Stati non ha ancora comunicato dati completi, e molti non dispongono delle infrastrutture necessarie per generare informazioni attendibili.

L'Oms chiede inoltre di rafforzare le strategie "One Health", che integrano la salute umana, animale e ambientale, e di aggiornare le linee guida terapeutiche secondo i modelli locali di resistenza. Solo un approccio globale e coordinato, conclude l'Organizzazione, può fermare una crisi che rischia di farci tornare indietro di un secolo nella lotta alle infezioni.

Se il Novecento è stato il secolo degli antibiotici, il XXI dovrà essere quello della loro difesa, con prevenzione, diagnosi, ricerca e responsabilità.



Servizio Neuroscienze della tenerezza

## La fame di contatto e la scienza della carezza

La pelle come frontiera: tra pandemia, solitudine digitale e biorobotica, Marta Paterlini racconta il tatto come ponte tra tecnologia, etica e desiderio di connessione

*di Redazione Salute*

14 ottobre 2025

«Quando qualcuno ti ha toccato per l'ultima volta?» Così comincia il prologo di Marta Paterlini - e da quella domanda nasce un viaggio che attraversa le neuroscienze, la filosofia e la cura. "La pelle che pensa. Il tatto come linguaggio universale, tra filosofia, neuroscienze e tabù sociali" (Codice Edizioni, 2025), è un libro che parte dal sentire per spiegare il pensare.

Il tatto è il primo e l'ultimo dei nostri sensi: lo si sviluppa nel grembo e lo si perde con la morte. Con questo presupposto Paterlini, neurobiologa e giornalista scientifica, ricostruisce la storia e la scienza di un senso troppo a lungo ignorato.

### Il tatto come luogo di incontro

Il libro, dal 15 nelle librerie, si muove su piani paralleli. Da un lato la storia culturale del tatto, dalle radici greche alle più recenti speculazioni fenomenologiche. Aristotele lo definiva il senso "più filosofico e universale", Platone lo relegava al livello animale, e l'intera tradizione occidentale ha ereditato questo opto-centrismo che esalta la vista e mortifica la carne. Paterlini usa la lente di Husserl, Merleau-Ponty e Jean-Luc Nancy, per i quali il corpo non è un ostacolo alla conoscenza, ma il suo strumento più autentico: noi non abbiamo un corpo, siamo corpo. Il tatto, in questa visione, diventa il luogo dell'incontro e della reciprocità, ciò che rende possibile l'empatia. Paterlini riporta tutto alla concretezza di una mano: quella che si tende per curare, per consolare, per dire "ci sono". "Non possiamo toccare senza essere toccati", scrive. Toccare è un atto di conoscenza reciproca, un varco attraverso cui passano la cura, la fiducia e l'amore.

### Il rinascimento del sistema somatosensorile

Dall'altro lato, l'autrice racconta il rinascimento del tatto nelle neuroscienze contemporanee. Solo negli ultimi trent'anni, grazie a studi di biologia molecolare e genetica, si è cominciato a comprendere la complessità del sistema somatosensoriale. Paterlini descrive con chiarezza divulgativa i canali Piezo1 e Piezo2 - i meccanismi che traducono la pressione sulla pelle in impulsi elettrici - e le fibre C-tattili, scoperte in Svezia negli anni Novanta, responsabili del cosiddetto "tocco affettivo". Una carezza lenta, a temperatura corporea, produce un rilascio di ossitocina ed endorfine, riduce il cortisolo, calma l'amigdala, favorisce fiducia e legami. Non è metafora: è neurochimica.

### La dimensione tattile come cura

Da qui il discorso si allarga alla clinica. Il tatto, spiega Paterlini, non è solo strumento diagnostico ma parte stessa della cura. L'autrice sottolinea il valore dei massaggi delicati nei primissimi giorni

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

di vita: pratiche tattili oggi riconosciute per sostenere crescita e sviluppo e per favorire la regolazione neurofisiologica. Dai neonati prematuri che crescono meglio grazie alla "marsupio-terapia" ai pazienti terminali che trovano conforto nel contatto umano, la medicina riscopre anche la dimensione tattile come ingrediente di guarigione.

Il saggio tocca la psicologia, che, dopo la freddezza freudiana, ha dovuto riaprire la questione. Nei disturbi alimentari, nell'autismo, nel Ptsd, il corpo parla prima della mente e il tocco può essere una via di riconnessione con sé stessi.

## **Elettronica a fior di pelle**

Paterlini volge lo sguardo al futuro quando descrive la e-skin, pelle elettronica flessibile costituita da reti di sensori in grado di misurare pressione e temperatura; le protesi bioniche e le interfacce cervello-computer che consentono un primo ritorno di sensazioni; e progetti mirati come il Bionic Breast Project, che tenta di riattivare vie nervose residue atte al piacere dopo la mastectomia.

Non mancano contributi importanti di studiosi italiani. Giacomo Valle, della Chalmers University, lavora su interfacce cervello-macchina e su elettrostimolazione intracorticale per evocare percezioni differenziate - pressione, texture, movimento - a vantaggio dell'integrazione corporea di arti bionici. Calogero Maria Oddo, dell'Istituto di Biorobotica, Scuola Superiore Sant'Anna, si concentra sulla mano bionica, sviluppando sensori integrati per migliorare la manipolazione e il feedback tattile.

## **Il senso del tatto nel neurodesign**

Accanto a queste ricerche l'autrice osserva anche l'irruzione del senso del tatto nel neurodesign, che studia texture, materiali e superfici capaci di suscitare risposte emotive e orientare comportamenti: il tatto entra così a pieno titolo nel linguaggio del progetto e del marketing sensoriale.

Un piano del tutto diverso è quello della tentazione del tocco. Paterlini nota come, davanti alle opere d'arte, molti visitatori provino l'impulso di toccare nonostante il divieto, spinti dal desiderio di verificarne la materia e l'autenticità o semplicemente di instaurare con l'opera una relazione fisica. I musei, consapevoli di questo bisogno, sperimentano repliche, installazioni e percorsi tattili che permettono di soddisfare in parte il desiderio sensoriale senza compromettere la conservazione. È un modo, suggerisce l'autrice, per riconciliare l'esperienza estetica con il corpo e restituire al gesto del toccare una sua legittimità culturale.

Il merito di Paterlini è quello di intrecciare le scienze dure con le fragilità sociali. Nelle pagine più attuali, il libro diventa quasi un manifesto etico: viviamo in una società che tocca sempre meno e teme la prossimità. La pandemia, le norme igieniche, la digitalizzazione delle relazioni e i nuovi codici del consenso hanno trasformato la pelle in un territorio sensibile e sorvegliato. Eppure - ricorda l'autrice - la fame di contatto, "skin hunger", può degenerare in ansia e depressione. Ci disinfectiamo le mani, ma anche le emozioni.

Non mancano incursioni curiose: l'eredità evolutiva del grooming dei primati che rivediamo nelle più diverse forme di saluto nelle culture, gli studi sulle squadre Nba che correlano il numero di abbracci pre-partita con la coesione e le vittorie, le riflessioni linguistiche ("sentire a pelle", "non avere tatto") che testimoniano come il tocco impregni la nostra cultura. Tutto concorre a restituire al tatto un ruolo di mediatore tra corpo e linguaggio, scienza e sentimento.

Lo stile è limpido, quasi narrativo, ma la scrittura non rinuncia alla precisione del dato. L'autrice possiede la doppia competenza - scientifica e letteraria - che consente di passare dalla terminologia dei meccanismi recettivi a un riferimento a Sally Rooney senza perdere credibilità. La pelle che pensa

è un libro dalla parte del tatto, necessario in un'epoca che finge di comunicare senza contatto. Paterlini dà voce agli scienziati protagonisti delle ricerche che racconta, restituendo al lettore il senso vivo della scoperta. Ci ricorda che la pelle non è un semplice confine, ma un pensiero che sente. E che il futuro della scienza, se vuole restare umano, dovrà tornare a passare anche dalle mani.

# Sanità, svolta nei conti Dopo il rosso del 2022 il bilancio torna in utile

►La Corte dei Conti promuove i documenti contabili: nel 2024 è stato registrato un avanzo di circa 122 milioni. Rocca: «Risultato frutto di controlli e verifiche»

## IL FOCUS

Bilanci censurati dalla Corte dei Conti, crediti che non venivano incassati, debiti dubbi, ritardi nell'approvazione dei documenti contabili. Il risultato del caos ultradecennale dei conti della sanità del Lazio ha una cifra: 130 milioni di passivo certificati dal bilancio 2022, l'ultimo prima dell'arrivo della Giunta Rocca. Dopo due anni, il risultato è un utile nel bilancio 2023 di 32 milioni di euro e di 122 milioni per il 2024.

## «LAVORO STRAORDINARIO»

Esulta il presidente della Regione, Francesco Rocca: «Il risanamento dei conti della sanità è un risultato straordinario che rivendo con orgoglio. Siamo passati da una situazione al limite del default, alla chiusura del bilancio in utile per centinaia di milioni di euro. Un risultato che ci consente oggi di investire risorse aggiuntive su priorità concrete. Per il secondo anno consecutivo, ci avviamo a una chiusura positiva dei conti che pone basi solide per l'uscita dal piano di rientro. È un traguardo atteso da anni, che può finalmente diventare realtà. Non solo sanità: la solidità economica complessiva della Regione è confermata dalle valutazioni positive delle agenzie di rating e dalla parifica della Corte dei conti. Dopo anni di incertezza, la nostra amministrazione ha restituito affidabilità al sistema regionale, creando le condizioni per migliorare i servizi, abbassare la pressione fiscale e attrarre nuovi inve-

stimenti. In sede di Conferenza Stato-Regioni, abbiamo inoltre ottenuto un risultato storico: la riduzione del debito regionale per 13 miliardi di euro. Questo intervento libererà 500 milioni di euro entro il 2029, risorse preziose che potranno essere reinvestite per potenziare sanità, servizi e infrastrutture».

Andrea Urbani, direttore della Sanità del Lazio, elenca tutti i nodi che rendevano la sanità una voce di pesante passivo per la Regione. «Il Fondo di Dotazione (in pratica l'equivalente del capitale sociale di una società privata, ndr) era negativo per più di 1 miliardo di euro. Nel 2018 questa cifra viene dimezzata d'ufficio ma nel 2024, dopo censura della Corte dei Conti, il provvedimento di dimezzamento è stato annullato».

Poi, c'erano problemi a incassare i crediti: «Le note di credito da ricevere verso gli operatori privati accreditati ammontavano a oltre 950 milioni di euro che le stesse Aziende non riuscivano a dettagliare e i fornitori ne contestavano l'esistenza». Ancora: una serie di debiti di Asl e ospedali più che dubbie, i ritardi di mesi nell'approvazione dei bilanci, il disallineamento delle risorse vincolate con gli obiettivi del Piano sanitario nazionale. Altro nodo: «I controlli sulle cartelle cliniche relative alla produzione di servizi sanitari di operatori privati accreditati effettuati e addebitati con oltre 6 anni di ritardo» esponendo la Regione al rischio di perdere le cause e, favorendo, così, i privati. Poi, le commissioni di conciliazione sulle contestazioni con le strutture private che, dal 2009, avevano raggiunto la cifra "monstre" di 113 mi-

lioni.

Questo caos generalizzato sullo stato dei conti ha portato ad avere nell'autunno 2023 ben 8 direttori generali indagati dalla Procura della Repubblica per i bilanci antecedenti il 2022, e, in aggiunta, anche la mancata parifica della Corte dei Conti sul Rendiconto Regionale 2022.

## INVERSIONE

«La prima cosa fatta è stata disporre un'attività di controllo e revisione di ogni voce dei bilanci», spiega Urbani. Per sintetizzare: le analisi hanno riguardato le varie voci di debito, quelle verso i fornitori e verso i dipendenti; le fatture da ricevere, il controllo dei vari fondi (Fondo Rischi, Fondo Oneri e Spese, Fondo svalutazione crediti, ecc); e il check sui crediti. «Il valore totale delle rettifiche derivanti dall'attività straordinaria effettuata raggiunge in valore assoluto la cifra di oltre 470 milioni di euro». E gli effetti di questa analisi si sono riverberati immediatamente sui bilanci di Asl e Ospedali, adottati a inizio agosto 2024, e con il via libera dei collegi sindacali ma, soprattutto con la parifica della Corte dei Conti «con particolare riferimento ai conti della Sanità, per i quali è stato apprezzato il grande lavoro di trasparenza effettuato».

**Fernando M. Magliaro**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

