

**19 giugno 2025**

# **RASSEGNA STAMPA**



**ARIS**  
ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

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

ARIS

Barbour

la Repubblica

Barbour

Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



DOMANI IN EDICOLA

il venerdì

il venerdì L'ultimo tour dei CCCP la via emiliana al punk

Rispettabili Verdone: "Io, mio padre e i Beatles in concerto"

di ARIANNA FINOS a pagina 25



Giovedì 19 giugno 2025 Anno 50 - N° 144 Oggi € 1,90

Ultimatum a Teheran

Trump avverte l'Iran: "La resa incondizionata è una richiesta definitiva. Tutto può succedere, il regime può cadere". Khamenei: "Non ci arrenderemo mai. Se gli Usa attaccano conseguenze irreparabili". L'Aiea: non hanno l'atomica



Donald Trump parla con i giornalisti davanti alla Casa Bianca



Ali Khamenei in un videomessaggio sulla tv nazionale

L'irrelevanza dell'Europa

di ANDREA BONANNI

C'è qualcosa di molto sinistro se la guerra e la politica internazionale finiscono per assomigliare alla parodia di un quiz televisivo, una specie di "Affari tuoi" dove i leader del mondo sono chiamati a indovinare la risposta giusta senza avere il minimo indizio per capire quale sia. Al ritorno dal G7 in Canada, dopo ore di colloqui e di bilaterali con Trump, i capi di governo europei sono tornati a casa ognuno con una convinzione diversa su quali fossero le intenzioni della prima potenza mondiale in merito al conflitto tra Israele e Iran. Il francese Macron certo che gli Usa cercassero la via di una nuova mediazione, il britannico Starmer incline a credere in uno sforzo americano per la de-escalation. Il tedesco Merz, invece, preoccupato (ma non troppo) di un imminente coinvolgimento di Washington nella guerra. Solo Giorgia Meloni, di fronte al precipitare della crisi, ha fatto una lunga digressione sulla "centralità dell'Italia" al G7, ma tanto ormai non la ascolta nessuno.

continua a pagina 15

dal nostro corrispondente

PAOLO MASTROLILLI NEW YORK

Potremmo chiamarlo l'ultimatum definitivo. Donald Trump ha giocato con le parole, chiacchierando ieri mattina con i giornalisti nel giardino della Casa Bianca, ma l'impressione è che si prepari a ordinare l'attacco contro le strutture del programma nucleare iraniano.

servizi da pagina 2 a pagina 10

I piani di guerra: portaerei e incursori

di GIANLUCA DI FEO

Teheran non sta pagando un prezzo per i suoi misfatti. Se fosse per il generale Michael "Erik" Kurilla, comandante delle forze statunitensi in Medio Oriente, l'attacco contro l'Iran sarebbe dovuto scattare già nella primavera 2024, quando pronunciò queste parole di fuoco davanti al Senato.

alle pagine 4 e 5

L'idea della destra: diecimila riservisti

di ANTONIO FRASCHILLA

a pagina 11



Rimadesio

Lo Stato etico che nega la dignità della vita

LE IDEE

di LUIGI MANCONI

La voce di Beppino Englaro è quella di sempre; e, se dovessi definirla con un solo aggettivo, direi disadorna. È la voce più asciutta e scabra che mi sia mai capitato di sentire; priva di qualunque retorica e ridotta all'essenzialità di parole usurate dalla sofferenza. Una voce che, come ha fatto ieri, ci parla della "nuda vita".

a pagina 15



Il pilota di F1, Kimi Antonelli

Letteratura no grazie i maturandi scelgono la traccia sul "rispetto"

di VIOLA GIANNOLI

servizi alle pagine 20 e 21

# CORRIERE DELLA SERA

RCS

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821  
Roma, Via Campana 20 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 6877310  
mail: servizioclienti@corriere.it



**Scudetto del basket**  
I campioni della Virtus in ospedale da Polonara  
di **Luca Aquino**  
a pagina 53



**Giovanni Malagò**  
«Mai chiesto il quarto mandato»  
di **Bonarrigo e Dallerà**  
alle pagine 50 e 51



Lavoro e crescita

## MA IL PAESE PENSA AI GIOVANI?

di **Francesco Giavazzi**

I giovani italiani che ogni anno si spostano all'estero, per continuare gli studi o per cercare lavoro in un altro Paese, erano 21 mila nel 2010, sono stati oltre 51.400 lo scorso anno. Non lasciano l'Italia perché non trovano lavoro, lavori se ne trovano, parecchi, ma sono lavori sempre più poveri. Tanti giovani emigrano alla ricerca, innanzitutto, di salari migliori. Non a caso l'emigrazione dei giovani ha accelerato dopo l'episodio di inflazione accesa dall'invasione russa dell'Ucraina nel 2022: in molti settori il potere d'acquisto dei salari non ha ancora ripreso quanto perso in quel breve periodo.

Nello scorso triennio, 2022-24, le retribuzioni lorde nella fascia d'età 25-30 sono scese, al netto dell'inflazione e rispetto al decennio 2014-24, del 3,5%. Nella fascia 31-40 del 5%. Non è un problema solo dei giovani, loro almeno possono scegliere di emigrare. Il problema di retribuzioni più basse che nel resto d'Europa non è nemmeno una novità degli ultimi tre anni, né è un problema che riguarda solo alcuni settori. Nel turismo, ad esempio, le nostre retribuzioni annue lorde erano, nel 2022 (quindi prima del balzo dell'inflazione, ma ultimo anno per il quale Eurostat pubblica statistiche europee comparabili) 26 mila euro in media in Italia, a fronte di 31 mila in Francia, 32 mila in Olanda. Le differenze sono più ampie in altri settori: nell'istruzione 32.700 euro l'anno in Italia, contro 53.200 in Germania, 40.700 in Francia.

continua a pagina 32

Nuovi raid sull'Iran. La Casa Bianca approva i piani per l'offensiva. Putin: «Non temo la Nato, si a un incontro con Zelensky»

## Trump-Khamenei, sfida finale

Il leader Usa: «Ho perso la pazienza. Se attacco? Forse». Teheran: «Bugiardo guerrafondaio»

di **Davide Frattini e Viviana Mazza**

Si fronteggiano. Nascosto nel bunker la Guardia da suprema Khamenei minaccia: «Se gli Usa attaccano, subiranno danni irreparabili. Israele verrà punito, non ci arrenderemo». E Trump: «Non so se attaccheremo. Loro vogliono trattare, ma forse è tardi». E intanto fa piazzare i super bombardieri B2 nel Pacifico.

da pagina 2 a pagina 13

IL DIARIO

### Il mio nuovo amore nel rifugio antimissile

di **Eskhol Nevo**

Si chiama impotenza appresa. L'ho studiata all'università, durante la triennale in psicologia. Il termine mi torna in mente mentre corriamo nel rifugio per la terza volta nella stessa notte.

continua a pagina 10

**GIANNELLI**

LA MATURITÀ INTERNAZIONALE

Tema: dire di volere la pace e fare la guerra

IN PRIMO PIANO

LA CATENA DI COMANDO

### L'élite pasdaran. Ecco i fedelissimi dell'ayatollah

di **Greta Privitera**

a pagina 9

GLI ITALIANI IN FUGA

### «Il panico tra noi al passaggio del confine»

di **Rinaldo Frignani**

a pagina 8

BERSAGLI INCROCIATI

### I 1.100 obiettivi colpiti dalle bombe dello Stato ebraico

di **Guido Olimpico**

a pagina 6

L'INTERVISTA ZAKARIA

### «Donald vuole tenersi aperta ogni opzione»

di **Paolo Valentino**

a pagina 11

L'esame Da Borsellino ai social e a Pievani, in traccia della prima prova



## Maturità, i ragazzi scelgono il tema sul rispetto

di **Valentina Santarpia** alle pagine 20 e 21

## Il caso Separazione delle carriere Giustizia, scontro sulla riforma I distinguo nel Pd

di **Maria Teresa Meili e Virginia Piccolillo**

La riforma sulla separazione delle carriere dei magistrati sbarca al Senato. «È una forzatura», attacca l'opposizione. I distinguo nel Pd. Per il ministro Nordio il «sì» entro ottobre, poi il referendum.

a pagina 16

## Il giallo La coppia di Villa Pamphili Tre mancati controlli Il capo della polizia ordina l'inchiesta

di **V. Costantini, Fiano e Sacchettoni**

L'inchiesta interna, disposta dal capo della polizia Vittorio Pisani, dovrà fare luce su possibili negligenze degli agenti che in tre occasioni avrebbero omesso di identificare la coppia del giallo di Villa Pamphili.

a pagina 23

IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

Filippo Marini, ventuno anni, ha ucciso sua madre con l'accetta dei boy-scout, dopo che lei lo aveva rimproverato per essere entrato in casa senza salutarla. Ci sarà dell'altro, ho provato a tranquillizzarmi. Invece pare di no, a parte le discussioni sugli esami universitari e sull'uso dell'auto, che appartengono alla normale dialettica di ogni famiglia accessoriata di adolescenti più o meno prolungati. Ho pensato a un contesto disagiato. Macché. Racale, la cittadina leccese in cui si è consumata la tragedia, è una comunità relativamente piccola e coesa, dove tutti si conoscevano e lo conoscevano. Quindi si torna al punto di partenza. Un ragazzo come tutti si è trasformato nel killer di sua madre perché non è stato in grado di incassare

## L'era della suscettibilità

un rimbrotto, peraltro giustificato. «Mi si è spento tutto dentro», ha detto alla polizia.

Siamo nell'era della suscettibilità. È il «rispetto», oggetto ieri di una traccia del tema di maturità, è sempre e solo quello che gli altri devono a noi. Ci si ritrova spesso a tacere davanti agli scoppi di inciviltà che si incontrano fuori di casa, per il timore di incorrere nell'ira di chi, pur essendo nel torto o proprio perché lo è, perde la testa appena glielo si fa notare. D'ora in avanti anche tra le mura domestiche bisognerà imparare a inghiottire qualsiasi cosa, comprese le critiche degli psicologi che ci accuseranno di arrendevolezza, mentre ormai è chiaro che a guidarci è l'istinto di sopravvivenza.

www.illustrazioni.italy.com

**IL POLLENZA**

**Il Migliore**  
Provare per credere

Cantina de il Pollenza  
Tolentino (MC) Tel. 0733 961989  
www.ilpollenza.it  
ilpollenza

Metodo Classico  
Pinot Noir in purezza

**IL CASO**

Caccia, licenze a 16 anni e addio alle aree protette

FRANCESCA SANTOLINI - PAGINA 21

**IL PERSONAGGIO**

Vitali: "Una vita in un lago l'ho trasformato in Itaca"

FILIPPOMARIA BATTAGLIA - PAGINA 23

**L'INTERVISTA**

Comencini: "I miei rimorsi così ho rischiato di morire"

FULVIA CAPRARA - PAGINA 22

1,90 € II ANNO 159 II N. 167 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1 DCB - TO II WWW.LASTAMPA.IT



# LA STAMPA

GIOVEDÌ 19 GIUGNO 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

PUTIN MEDIATORE, IL TYCOON FRENA. I MEDIA AMERICANI: "COLLOQUI A GINEVRA FRÀ GERMANIA, FRANCIA, GRAN BRETAGNA, UE E IRANIANI"

## Iran, Trump gioca con la guerra

Il presidente Usa: ho dato l'ultimo ultimatum. Pronti i piani di attacco. Teheran: non negoziamo con un uomo falso

**L'ANALISI**

L'Europa smarrita di fronte alle bombe

NATHALIE TOCCI

Sullo sfondo della rottura in atto con gli Stati Uniti, Italia ed Europa devono imparare a pensare con la propria testa. La guerra tra Israele e Iran dimostra, però, le nostre enormi difficoltà nel farlo. I Paesi europei e le istituzioni Ue hanno tradizionalmente osservato il mondo attraverso una lente transatlantica... - PAGINA 27

**IL REPORTAGE**

Gli sfollati di Tel Aviv "Il mondo capovolto"

FABIANA MAGRI

Se soltanto una settimana fa avessero detto a Zohar Mizrahi che questa sarebbe stata la situazione in cui si sarebbe trovata oggi, avrebbe risposto: «Nemmeno Hollywood comprenderebbe questa sceneggiatura». Invece «il nostro mondo si è nuovamente capovoltato». - PAGINE 6 E 7

**LA GEOPOLITICA**

Mosca e Pechino deludono gli ayatollah

ALESSANDRO ARDUINO

Mentre le forze israeliane intensificano i raid aerei sull'Iran e Teheran risponde con lanci di missili balistici e droni, sul fronte diplomatico si registra un insolito fermento. Al Summit tra Cina e Paesi dell'Asia centrale ad Astana, il presidente Xi Jinping ha esortato tutte le parti "a disinnescare il conflitto il prima possibile", ribadendo che Pechino è "pronta a giocare un ruolo costruttivo nel ripristinare pace e stabilità in Medio Oriente". - PAGINA 27

**ALTRE DECINE DI MORTI A GAZA, TRA CUI MOLTI IN FILA PER GLI AIUTI**



EVF/UM/ST/17

## Un popolo annientato

MARTINA MARCHIO - PAGINA 27

**IL REPORTAGE**

Così Israele prepara l'occupazione di Gaza

FRANCESCA MANNOCCHI - PAGINA 8

**IL COMMENTO**

La potenza e l'idolatria di Bibi il superbo

DOMENICO QUIRICO - PAGINA 7

**BRESOLIN, SEMPRINI, SIMONI**

La fuga dal G7 lunedì sera per «importanti questioni da affrontare» non ha prodotto ancora una decisione. Il presidente Trump dice di non aver ancora preso una decisione su cosa fare nei confronti dell'Iran mentre il capo del Centcom, generale Eric Kurilla gli ha presentato alcune opzioni militari. Alla Casa Bianca, Trump ha conversato con i reporter senza offrire certezze. «Potrei farlo, oppure no. Intendo, nessuno sa cosa farò» ha detto. In Europa, intanto, un vertice "ristretto" è stato convocato per domani a Ginevra. BARBERA, CECCARELLI - PAGINE 2-11

**L'ANALISI**

Il sabato in piazza e l'ambiguità del Pd

ALESSANDRO DE ANGELIS

SCUOLA, VIA ALLE PROVE SCRITTE PER MEZZO MILIONE DI STUDENTI

## Borsellino, Pasolini, i social la Maturità evita i conflitti

La prova di italiano ha inaugurato ieri la Maturità. Fra letteratura e problemi del presente le tracce hanno evitato l'argomento della guerra. Tra i temi proposti una poesia di Pier Paolo Pasolini, un brano de *Il Gattopardo*, uno scritto del filosofo Telmo Pievani e un articolo scritto dal giudice Paolo Borsellino. Oggi il secondo esame scritto: matematica allo scientifico, latino al classico. Mezzo milione gli studenti sui banchi. GIUBILEI - PAGINE 10 E 11

**I DIRITTI**

Zuppi e il fine vita "No al telecomando"

GIACOMO GALEAZZI - PAGINA 17

**IL DIBATTITO**

Giorgetti: si muore senza i giovani Perché la politica ignora l'allarme

CHIARA SARACENO

**IL CALO DEMOGRAFICO**



L'invecchiamento progressivo della popolazione, il crescente squilibrio tra i gruppi di età a sfavore dei più giovani e le conseguenze che ciò ha sul piano della sostenibilità sociale e finanziaria, non è questione che si può affrontare con qualche lamento sull'egoismo di chi non è disposto ad avere più figli e con qualche intervento spot. MONTICELLI - PAGINE 10-11

**LE TRACCE COMMENTATE**

DALLE NOSTRE FIRME

La parola "rispetto"

ELENA DEVENTHAL

Il Gattopardo e Pasolini

ERALDO AFFINATI

L'indignazione social

MASSIMILIANO PANARARI

La speranza dei giovani

VIOLA ARDONE

**Buongiorno**

Il ministro Giuseppe Valditarà ha infine deciso di vietare l'uso dei telefoni cellulari anche nelle scuole superiori, anche per scopi didattici. Io sono di quelli che scattano sull'attenti, se si proibisce qualcosa, perché proibire mi sembra il facile rimedio di chi non sa diagnosticare e curare, e non so se la metafora calzi, poiché il digitale non è una malattia ma la vita presente e futura: darsi alla fuga non mi pare un colpo di genio. Comunque ogni volta mi si oppongono ineluttabili studi, di scienziati e organizzazioni, sui danni provocati dal cellulare, specialmente ai ragazzi. E la soluzione è comune a metà del mondo occidentale: proibire, proibire, proibire. Lo si è fatto, per esempio, e con gradazioni diverse, in Gran Bretagna, Francia, Spagna, Grecia, Finlandia, Norvegia, Stati Uniti. Non so, non

**Strumenti del demonio**

MATTIA FELTRI

mi sembra che una sciocchezza, se internazionale, sia una sciocchezza più sopportabile, e mi piace replicare con il caso della piccola Estonia, dove i ragazzi sono invitati a usare i cellulari durante le lezioni, e ora occupano i vertici delle classifiche di valutazione (in matematica, valutazione doppia rispetto agli italiani). Però la chiudo qui. Davvero. Anche perché leggete che considerazioni definitive ho trovato: "La decisione di proibire l'uso del cellulare in classe è stata presa per preservare la disciplina e la concentrazione", ed evitare che questi strumenti demoniaci "distruggano le giovani generazioni". È la direttiva di un Dipartimento dell'Istruzione dell'Afghanistan. Non di tutto l'Afghanistan, solo di una provincia meridionale, roccaforte di talebani al cubo. Per me, non c'è altro da aggiungere.



Una Fondazione che mette il cuore



www.fondazioneilcuore.it

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

# Il Messaggero

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

€ 1,40\* ANNOLEY-36 SET  
\*IVA INCL. POSTALE

NAZIONALE



Giovedì 19 Giugno 2025 • ss. Gervasio e Protasio

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](https://www.ilmessaggero.it)

**Su MoltoFuturo**  
**La svolta: vedere attraverso i muri coi raggi fotonici**  
Un inserto di 24 pagine



**Anche Balzaretto nello staff**  
**Gasp cambia Roma avrà al suo fianco Massara nuovo ds**  
Carina nello Sport



**Ritratti romani**  
**Il maestro Nagni «La mia vita per le star del nuoto»**  
Enrico Vanzina a pag. 19



**L'editoriale**  
**LO SPIRAGLIO DIPLOMATICO NEI GIORNI DELLE BOMBE**

Paolo Pombeni

**P**ardossalmente, ma non tanto, è nella fase più acuta di un conflitto che possono riaprirsi le strade per il lavoro delle diplomazie. È quanto, forse, si sta vedendo nell'ultima evoluzione della guerra fra Israele e Iran, anche dopo la riunione del G7 in Garada che probabilmente ha consentito la maturazione di linee comuni più di quanto si possa desumere dalle dichiarazioni ufficiali. Due fattori, peraltro abbastanza coincidenti, potrebbero mutare il quadro della situazione (usiamo il condizionale perché in una contingenza tumultuosa come quella che stiamo vivendo è bene tener conto dell'estrema variabilità e volatilità degli elementi). Il primo è la concordata ammissione dei paesi chiave riuniti in Canada che non è possibile disconoscere che Israele attaccando la strategia neo imperiale dei signori di Teheran affronta alla radice il nodo dell'instabilità mediorientale. Quel neo imperialismo aveva assunto come status symbol il costituirsi come potenza atomica mentre manteneva la pretesa di cancellare "l'entità sionista" (come viene chiamata Israele).

Difficile negare che si era cercato da parte degli ayatollah di strangolarla con un attacco concentrico a tre punte, Hamas, Hezbollah, Haati, più terroristico-spartano. La risposta del governo Netanyahu di annientare le tre punte era stata più che decisa, fino ad arrivare nel caso di Gaza ad una guerra di annientamento impossibile da giustificare, ma era abbastanza inevitabile che, eliminato con successo il pericolo imminente, si arrivasse a fare i conti col barattinato.

Continua a pag. 25

## Prima casa fuori dall'Isee: aiuti a chi farà figli

► Arriva la riforma per premiare le famiglie numerose  
Andrea Pira

**P**rima casa fuori dall'Isee: nuovi aiuti per fare figli. In direttiva d'arrivo la riforma che punta a premiare le famiglie numerose e non si baserà soltanto sul reddito.

A pag. 7

**Il ministro: pochi contribuenti under 45**

**Giorgetti lancia l'allarme sulle vuote «Rischi per debito e per le pensioni»**

**ROMA** In Italia mai così pochi nati. Giorgetti: «Rischi sul debito e più costi per le pensioni». Il ministro dell'Economia in audizione alla Commissione d'inchiesta sulla transizio-

ne demografica: sta calando la quota dei contribuenti sotto i 45 anni. Il governo valuta detrazioni capaci di influire sull'offerta di lavoro per le donne.

Di Branco a pag. 6

**Accordo per infermieri e amministrativi**

**Contratto Sanità, 172 euro di aumento 520 euro a chi lavora in pronto soccorso**

**ROMA** Sanità, l'aumento in busta paga si aggira in media tra i 150 e i 172 euro mensili. La settimana lavorativa potrà essere di 4 giorni, su base volontaria. Chi vorrà potrà arrotondare lavorando an-

che per altri enti pubblici o privati. Accordo sul contratto di infermieri, tecnici e amministrativi. Bonus da 520 euro per chi lavora nei reparti d'urgenza.

Melina a pag. 8

## Aerei e navi, Iran sotto assedio

► Schierati i bombardieri Usa B-2, Khamenei non si arrende ma è giallo sulla fuga dei leader  
► L'intervista Tajani: «Ue in campo per fermare la guerra. Rischio terrorismo, intelligence pronta»

Tra i 500mila studenti il campione di F1: «Ho scelto il tema sul rispetto»



**Kimi e gli altri, la Maturità della generazione Covid**

Andrea Kimi Antonelli a Casalecchio di Reno (Bologna) per la Maturità Adinolfi e Loiccono a pag. 14

**ROMA** Aerei e navi, Iran sotto assedio: tensione con gli Usa. Ajello, Bechis, Paura, Pierantozzi, Ventura e Vita alle pag. 2, 3, 4 e 5

## Villa Pamphilj, 7 nomi per identificare la donna «Di certo parlava russo»

► Kaufmann in aula in Grecia: «Italiani mafiosi» Nel suo film la storia dei contrasti con la famiglia

Camilla Mozzetti  
Federica Pozzi

**V**illa Pamphilj, sette identità per dare il nome alla donna. I testimoni: «Parlava russo». A Malta l'indagine si concentra su ospedali e farmacie ma potrebbe aver partorito in casa. Durante l'interrogatorio Kaufmann urla in aula: «Italiani tutti mafiosi».

A pag. 13

**Scontro tra periti**

**Garlasco, sulla porta una traccia biologica «È la firma del killer»**

Claudia Guasco

**G**arlasco, sulla porta una traccia biologica. «È la firma del killer».

A pag. 12

**Proposta in Senato**  
**Mossa Fi: «Basta escort in strada, riapriamo le case»**

Valentina Piglautile

**L**a rivoluzione liberale di Forza Italia possa anche da qui dalla riforma delle regole che dettano l'esercizio della prostituzione. In Senato il testo di una legge per legalizzare il settore: «Basta escort in strada riapriamo le case chiuse. Mettiamo fine a sfruttamento e criminalità». Nel mirino anche le attività online. La Lega: «Noi lo chiediamo da tempo».

A pag. 11

**ESPERIENZA E TECNOLOGIA PER LA TUA SALUTE**

**VILLA MAFALDA** CLINICA PRIVATA POLISPECIALISTICA

**Il Segno di LUCA**

**ABETE, NUOVE SITUAZIONI**

La Luna è nel tuo segno, dove entra in congiunzione con i tuoi due nuovi ingranaggi inguinali, Saturno e Nettuno, e a sua volta il trio è in quadrato con Giove in Cancro. La situazione ti mette di fronte a una situazione per molti versi nuova e che ti è difficile interpretare, in cui alcune cose si sono messe di traverso, innescando un cambiamento al quale però ancora non sei pronto. Fatti aiutare da Marte e concentrati sul lavoro.

**MANTRA DEL GIORNO**  
Ho paura proprio di ciò che desidero.

L'oroscopo a pag. 25

\* Tariffa massima di vendita per abbonamenti e arretrati: € 1,40 (IVA inclusa). Per informazioni: 06 47811111. Per gli abbonamenti: 06 47811111. Per le pubblicità: 06 47811111. Per le vendite: 06 47811111. Per le distribuzioni: 06 47811111. Per le stampe: 06 47811111. Per le trasporti: 06 47811111. Per le comunicazioni: 06 47811111. Per le altre attività: 06 47811111.

Giovedì 19 giugno 2025 ANNO LVIII n° 144 1,50 € Santissimo Corpo e Sangue di Cristo

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale LA PACE COMINCIA DAL BASSO

GABRIELE NISSIM

Per comprendere la nostra missione dobbiamo partire dalla grande intuizione del giurista ebreo polacco Raphael Lemkin che, dopo le macerie della Seconda guerra mondiale, volle che il mondo si unisse attorno alla Convenzione per la prevenzione dei genocidi...

Senza la presenza e il coraggio dei Giusti, che ascoltano la voce della coscienza, il grande sogno della Convenzione dell'Onu non sarebbe realizzabile. La forza morale di questo nuovo comandamento - "mai più genocidi" - non si fonda solo sull'azione degli Stati ma sulla responsabilità dei singoli.

Ho avuto il privilegio, nella mia vita, di essere amico e biografo di Moshe Bejski, l'artefice del Giardino dei Giusti di Gerusalemme, che con oltre ventimila alberi e nomi ricorda chi salvò gli ebrei durante la Shoah, il più atroce genocidio del Novecento.

IL FATTO Il capo dell'agenzia atomica smentisce l'allarme: mai detto che Teheran stava costruendo la bomba. Nuove stragi a Kiev e a Gaza

Minacce incrociate

Da Trump «ultimatum definitivo», Usa pronti ad entrare in guerra. Khamenei: «Non ci arrenderemo mai Se gli Stati Uniti ci attaccano, per loro danni irreparabili». Il Papa invita a respingere la tentazione delle armi

VERTICE A BRUXELLES Milizie curde unite e armate per sfidare il regime sciita

Nei giorni scorsi a Bruxelles un incontro riunito tra i leader delle milizie curde in Iran. Nelle stesse ore a Washington le dimissioni rassegnate con il leader del partito "Kamala" del Kamdaran.

Nello Scavo a pagina 3

INTERVISTA Iran, l'ambasciatore: «Dialogo sul nucleare ma basta attacchi»

L'ambasciatore iraniano presso la santa Sede Mohammad Hossein Mokhtari: siamo pronti al dialogo con gli Usa in verifica sul nucleare civile, ma gli attacchi devono cessare. Il popolo e i partiti uniti intorno alle nostre autorità per difenderci dall'aggressione israeliana.

Giacomo Gambassi a pagina 4

LUCIA CAPOZZI

Il premier Usa non sciolge il dubbio sull'attacco, al fianco degli israeliani, al programma nucleare di Teheran. «Potrei, farlo, potrei non farlo, nessuno lo sa. Gli iraniani vogliono venire alla Casa Bianca per negoziare. Avrebbe dovuto farlo prima. E lui, ma non troppo tardi ma voglio una resa incondizionata».



Ezzatollah Akhbari

Già lo si tre apre di Stati iraniani, incluso quello presidenziale, attraverso a Muscat, in Oman, sede della trattativa interrotta con gli Usa sul piano di arricchimento dell'uranio. Tel Aviv continua a martellare in capitale e i siti militari. La Russia resta in una posizione defilata rispetto all'alleanza Teheran.

Broggi, Carminati e Pescali alle pagine 2-5

I nostri temi

È VITA Zuppi: la vita va difesa dall'inizio alla fine

ELISABETTA GRAMOLINI a pagina 17

ANNIVERSARIO Ancora schiavi nei campi dopo la morte di Singh

IGOR TRABONI a pagina 10

ESAME Fra i temi il 40% degli studenti ha scelto la traccia basata su un articolo di Avvenire



Quasi un plebiscito per la "parola dell'anno 2024" della Treccani. Al secondo posto l'indagine quale "motore" del social. Male le tracce su Pasolini e Tomasi di Lampedusa: due studenti su tre non li hanno nemmeno affrontati.

Una Maturità di tutto «rispetto»

ASSOCIAZIONE MAGISTRATI Parodi: riforma sbagliata Ma non siamo toghe rosse

L'intervista di Spagnolo a pagina 6

EMERGENZA CLIMATICA Il Mediterraneo già caldo come ad agosto

Pasolini a pagina 11

RICERCA I papà non vengono aiutati

L'allarme di Giorgetti: i conti sono a rischio per la scarsa natalità

MAURIZIO CARUGGI

Giancarlo Giorgetti torna a rilanciare l'allarme sulla natalità e sul «drammatico» spopolamento delle aree interne: hanno «conseguenze di lungo periodo sulla stabilità finanziaria, il debito pubblico e lo sviluppo».

Muolo e Salemi a pagina 5

Svolta Lisa Ginzburg

Ombre d'infanzia

Un potente quadro del pittore Caspar David Friedrich si intitola Il mare di ghiaccio. Giganteschi pezzi di ghiaccio spaccati in schegge galleggiano in terra accanto a frammenti di un relitto di nave.

annegato nell'acqua gelata dopo avere salvato lui, caduto a causa di un lustrone di ghiaccio che si era spaccato. Senza cedere a facili psicologismi, viene da immaginare che nel dipingere quel ghiaccio frantumato, e nel farlo in modo così terso, verosimile, realistico in modo inquietante, il pittore abbia avuto negli occhi le sequenze drammatiche di quel momento terribile di quando era bambino.

Agorà

LETTERATURA Crescere significa attraversare confini e orizzonti

Maleno a pagina 22

MUSICA Peter Phillips: «Anche dopo 500 anni Palestrina è nuovo»

Duffini a pagina 24

IL CASO Nuove generazioni e tecnologie: gli scacchi si scoprono trendy

Giametta a pagina 25

POPOTUS Cresce la lista dei grandi alberi

Otto pagine tabloid

SCARICA L'APP San Francesco Digitale E LEGGI LE NOSTRE RIVISTE

**IL RINNOVO PER I DIPENDENTI NON MEDICI**

# Nuovo contratto nel comparto sanitario: aumento da 150 euro

ENRICO NEGROTTI

Via libera alla preintesa per il rinnovo del contratto collettivo nazionale 2022-2024 del comparto sanitario, cioè i dipendenti non medici del Servizio sanitario nazionale (Ssn). Alla sede dell'Aran (Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni) è stato trovato un accordo che ha convinto Cisl, Fials e Nursind, cui si è aggiunto Nursing Up. Contrari restano Cgil e Uil che parlano di «svendita» dei lavoratori, mentre per il presidente di Aran, Antonio Naddeo, il rinnovo è «un risultato importante». Il comparto sanitario comprende oltre 581 mila lavoratori: dagli infermieri ai tecnici, dagli amministrativi alle ostetriche e agli operatori sociosanitari. Il rinnovo del contratto prevede un aumento medio mensile di 172 euro per 13 mensilità, circa il 6,8% in più delle retribuzioni attuali. In totale sono stati impegnati circa 1,78 miliardi.

Le trattative per il rinnovo si erano avviate oltre un anno fa, ma lo scorso gennaio l'incontro per la firma si era concluso con un nulla di fatto. Ieri invece l'approvazione da parte del sindacato

infermieristico Nursing Up ha fatto superare la maggioranza della rappresentanza sindacale. Dura la contestazione di Fp Cgil e Uil Fpl: «Con amarezza – osservano in una nota – abbiamo preso atto che Nursing Up, sindacato che fino a ieri condivideva le nostre stesse critiche al contratto, definendolo svilente e al ribasso, ha improvvisamente cambiato rotta, scegliendo di firmare un testo che non valorizza né il lavoro né il sacrificio dei 580 mila professionisti del comparto». Un cambio di rotta che il presidente di Nursing Up, Antonio De Palma, spiega così: «Aran ha finalmente detto sì a richieste importanti del sindacato», tra cui «per la prima volta, l'accesso all'Area di Elevata Qualificazione sarà aperto anche agli infermieri e ai professionisti sanitari senza laurea magistrale, ma con esperienza consolidata di 7 anni. Una svolta che supera anni di esclusioni, aprendo nuove prospettive di carriera per tantissimi operatori».

La segretaria generale della Cisl, Daniela Fumarola, in una nota sottolinea che «il nuovo Ccnl introduce numerose e significative innovazioni: dalla revisione delle indennità legate a turna-

zioni, servizi, rischio e disagio, all'introduzione di nuove tutele in caso di aggressione; dalle misure per la conciliazione dei tempi di vita e lavoro alla valorizzazione professionale». Sul piano economico «il contratto prevede inoltre aumenti retributivi coerenti con le risorse stanziare, oltre alla corresponsione degli arretrati».

Per il segretario nazionale del Nursind, Andrea Bottega, «spiace soltanto che per alcune concessioni, non economiche appunto, ma per esempio sui criteri di accesso all'area di elevata qualificazione, si siano persi molti mesi».

«Soddisfatto» il presidente di Aran, Naddeo: «Il contratto risponde a molte delle richieste avanzate dai sindacati e offre ai lavoratori un riconoscimento concreto del loro ruolo essenziale all'interno del Ssn». L'attenzione di tutti è ora già rivolta al prossimo rinnovo, per gli anni 2025-2027.



# Sanità, via libera al contratto Aumenti del 6,9%, 172 euro medi

## Lavoro

Firmata l'intesa per 581mila infermieri, tecnici e amministrativi della sanità che prevede incrementi del 6,9% in busta paga, per una media di 172 euro, e arretrati da 1.200 euro. Il ministro Zangrillo: «Molto soddisfatto, ora avanti con gli altri comparti». Resta il no di Cgil e Uil.

Gianni Trovati — a pag. 11

# Sanità, via libera al contratto Aumenti del 6,9%, 172 euro medi

**Pa.** Intesa per 581mila infermieri, tecnici e amministrativi. Arretrati da 1.200 euro, nei pronto soccorso 516 euro in più. Zangrillo: «Molto soddisfatto, ora avanti con gli altri comparti». Resta il no di Cgil e Uil

### Gianni Trovati

ROMA

Cambia lo scenario dei negoziati sui contratti del pubblico impiego. La riunione di ieri all'Aran sulla sanità ha messo a frutto l'evoluzione delle posizioni sindacali maturata negli ultimi giorni (e anticipata da questo giornale), ed è sfociata nella firma dell'intesa 2022/24 per i 581mila fra infermieri, personale tecnico e amministrativo. «Sono molto soddisfatto perché questo ci consente di proseguire nel percorso per garantire continuità e tempestività nei rinnovi contrattuali, cosa mai successa nella Pa» spiega al Sole 24 Ore il ministro per la Pa Paolo Zangrillo annunciando l'intenzione di «rinforzare il dialogo con Anci e Regioni per una soluzione anche per gli enti locali».

L'accordo muove oltre 1,5 miliardi, che si traducono in aumenti da 172 euro lordi al mese; in una media che contempla però valori anche molto diversi come i 516 euro indirizzati agli infermieri di pronto soccorso. Gli arretrati valgono, sempre in media, 1.200 euro, in un calcolo che deve te-

ner conto dell'indennità di vacanza contrattuale rafforzata in vigore anche nel 2025. Tutto questo, insieme alle tante novità normative portate dal testo, è destinato a entrare in vigore a settembre-ottobre, dopo i controlli di Ragioneria e Corte dei conti. Perso questo treno, buste paga e regole sarebbero rimaste immutate almeno fino al prossimo anno.

Ad aprire la strada verso l'accordo è stato il cambio di posizione di Nursing Up, ora affiancato a Cisl, Fials e Nursind nell'ok all'accordo. Protagonista della rottura che a metà gennaio aveva fermato i lavori, il sindacato autonomo che il «non possumus» di Cgil e Uil ha trasformato nell'ago della bilancia della trattativa con il suo 6,43% di rappresentatività ha messo mano alla penna per la firma dopo l'apertura sulla candidabilità alle «elevate qualificazioni» anche per il personale dotato di titoli «equipollenti» alla laurea prevista dal nuovo ordinamento. Sui limiti ai turni per il personale over 60, altra richiesta messa sul tavolo, una dichiarazione congiunta prospetta un monitoraggio per valutare le problematiche di un tema che però investe

l'organizzazione delle aziende.

Il cuore dell'accordo resta comunque quello costruito nei mesi scorsi. E trova un capitolo centrale nel trattamento degli infermieri del pronto soccorso. Per loro, accanto agli aumenti base c'è la distribuzione regionale delle risorse dell'indennità «specificata», che vale 122,22 euro mensili pro capite a decorrere dal giugno 2023, 244,44 dal 1° gennaio 2024, 305,55 dal 2025 e 366,67 dal 2026. In tutto, a regime, si arriva a 516,67 euro. Al terreno economico si affianca quello ordinamentale, che per i pronto soccorso si concentra in particolare sulle aggressioni sempre più al centro delle cronache: il nuovo testo porta il



patrocinio legale, il supporto psicologico e la previsione espressa della

possibilità per l'azienda di costituirsi parte civile. Ma novità arrivano anche per gli altri, dall'estensione delle progressioni in deroga fino a dicembre 2026 al buono pasto per le giornate in lavoro agile degli amministrativi.

«La contrattazione è sempre un esercizio di mediazione», riassume il presidente Aran Antonio Naddeo - soddisfatto perché «grazie all'impegno delle parti, è stato raggiunto un accordo utile, equilibrato e orientato al futuro. Ora si potrà avviare con maggiore serenità anche la prossima fase per il rinnovo 2025-2027». Sul cielo dei sindacati corrono invece le nubi delle divisioni di questi mesi. La Cisl esulta per le «risposte concrete arrivate dopo mesi di inutile attesa»; Nursind con il segretario nazionale Andrea Bottega sottolinea fra le altre

cose «le nuove materie che finora erano rimaste senza una specifica con-

trattuale» come «le attività da esercitare fuori dalla struttura aziendale», e rimarca gli interventi su «prestazioni aggiuntive con una tariffa unica di 50 euro l'ora, age management, ferie fruibili a ore e solidali». Antonio De Palma, presidente di Nursing Up, parla di «svolta per le professioni sanitarie», e spiega che «non firmare avrebbe lasciato migliaia di professionisti senza prospettive» pur non ignorando «i limiti del contratto come risorse ancora insufficienti e indennità inadeguate». Sul cambio di posizione si concentrano gli strali di Cgil e Uil, che esprimono «sconcerto e indignazione» perché «chi firma senza risorse si assume la responsabilità di svendere 580mila professionisti».

I toni sono duri anche perché il passaggio di ieri può avere effetti di siste-

ma, aprendo il campo all'avvio senza troppe attese delle trattative sul 2025/27 sulla Pa centrale e sulla stessa sanità dopo l'accordo quadro di martedì su aree e comparti. «Vogliamo essere tempestivi», conferma Zangrillo. Fuori gioco restano però gli enti locali, dove Cgil e Uil da sole hanno la maggioranza e quindi un potere di veto sull'accordo: per queste «soluzioni» evocate dal titolare di Palazzo Vidoni potrebbero puntare sull'erogazione unilaterale, ventilata del resto anche per la sanità prima dell'accordo di ieri. «Sarebbe triste - sostiene Zangrillo - che gli stessi sindacati che continuano a sottolineare il gap retributivo degli enti locali finiscano per penalizzare proprio quel comparto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SODDISFATTO**



IL MINISTRO PER LA PA  
**«Ora possiamo continuare nell'assicurare tempestività ai rinnovi. Cgil e Uil fanno politica»**

PAOLO ZANGRILLO



ADOBESTOCK

**Aumenti in corsia.** Firmata ieri all'Aran l'intesa per infermieri, tecnici e personale amministrativo delle strutture pubbliche



Trovata la quadra dopo uno stallo di 4 mesi. Aran: accordo equilibrato. Cgil e Uil: sconcerto

# Ccnl sanità, firmata la preintesa

## Aumenti medi mensili di 172 euro. Arretrati medi di 1.200 €

DI FRANCESCO CERISANO

**F**irmato il Contratto della sanità. Dopo un anno e mezzo di trattative e uno stallo di quattro mesi è stata firmata ieri la preintesa per il rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale del comparto Sanità per il triennio 2022-2024, che porterà in dote ai 580mila dipendenti non medici del Servizio sanitario nazionale aumenti medi di 172 euro per 13 mensilità (con arretrati medi di 1.200 euro) senza dimenticare alcune importanti tutele normative come l'indennità di pronto soccorso oltre i 250 euro al mese fino al patrocinio legale per chi subisce aggressioni e all'esonero dal lavoro notturno per chi ne ha diritto.

L'accordo è stato sottoscritto dalle organizzazioni sindacali Nursind, Cisl, Fials e anche dal Nursing Up, consentendo così il raggiungimento della maggioranza necessaria per la validità della firma. Non hanno firmato l'accordo Cgil e Uil, che hanno mantenuto la loro posizione di contrarietà. Decisivo è stato il ripensamento del Nursing Up la cui mancata firma, a fine febbraio (si veda ItaliaOggi del 20/2/2025) fece saltare il tavolo delle trattative.

### Cosa prevede l'intesa

L'intesa prevede aumenti mensili (a decorrere dal 1° gennaio 2024) di 115 euro per il personale di supporto, 120 euro per gli operatori, 127 per gli assistenti, 135 per i professionisti della salute e 193,90 euro per le elevate qualificazioni. Ai ricercatori sanitari andranno 135 euro in più al mese. Gli incrementi

porteranno le retribuzioni tabellari annue del comparto a crescere fino a un massimo 34.634,49 euro per le elevate qualificazioni. Ai professionisti della salute andranno 24.918 euro, agli assistenti 22.961 euro, agli operatori 21.545 euro e al personale di supporto 20.419 euro. Tutti valori corrispondenti a 12 mensilità a cui poi va aggiunta la tredicesima.

Tra le novità normative della preintesa si segnalano la possibilità di fruizione delle ferie anche ad ore e la chance di ottenere la concessione di limitati periodi di part time, in deroga alla graduatoria annuale, per affrontare necessità temporanee del personale. E' stata introdotta una specifica tutela per il personale oggetto di aggressioni da parte di terzi, prevedendo il patrocinio legale da parte dell'Azienda e la possibilità, se richiesta dal dipendente, di avere supporto psicologico. Infine, sono state aggiornate le indennità di specificità infermieristica e di tutela del malato nonché l'indennità di pronto soccorso.

### Le reazioni alla firma

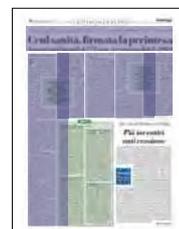
Soddisfazione per la firma è stata espressa dal presidente dell'Aran, **Antonio Naddeo**, secondo cui "il contratto risponde a molte delle richieste avanzate dai sindacati e offre ai lavoratori un riconoscimento concreto del loro ruolo essenziale all'interno del Servizio sanitario nazionale".

Grazie all'impegno delle parti, è stato raggiunto un accordo uti-

le, equilibrato e orientato al futuro. Ora si potrà avviare con maggiore serenità anche la prossima fase per il rinnovo 2025-2027".

**Cisl Fp e Nursind**, da sempre favorevoli alla firma, leggono nella sottoscrizione della pre-intesa il segno della propria vittoria sindacale. "Le lavoratrici, i lavoratori e i professionisti del Servizio Sanitario Nazionale ottengono finalmente risposte concrete dopo mesi di inutile attesa, causati da un blocco ingiustificabile della contrattazione voluto dai sindacati non firmatari", si legge in una nota della Segreteria nazionale Cisl Fp.

Tra le conquiste della pre-intesa, la Cisl Fp evidenzia "l'accesso all'elevata qualificazione per professionisti della salute e funzionari con laurea triennale o titoli equipollenti, in presenza di incarico di funzione e almeno sette anni di esperienza, la valorizzazione delle prestazioni aggiuntive a 50€/ora, l'aumento degli incarichi fino a 1.500 euro, l'estensione delle ferie solidali, la parificazione retributiva tra ostetriche e infermieri, e la previsione del buono pasto per chi lavora in smart working. E ancora: tutele rafforzate per la libera professione, valorizzazione economica per il profilo dell'autista soccorritore, indennità per il personale assegnato alle UO/Servizi della sanità penitenziaria-



ria, maggiore accessibilità agli incarichi anche per il personale part-time.

"La tanto attesa firma è arrivata. Un risultato che, con un po' di sano pragmatismo da parte di alcune sigle, avremmo potuto portare a casa già a gennaio scorso", ha osservato il segretario nazionale del Nursind, **Andrea Bottega**, che rivendica i diritti e le novità portate in dote dal nuovo contratto. "Mi riferisco alle attività da esercita-

re al di fuori delle strutture aziendali o alle prestazioni aggiuntive con una tariffa unica nazionale di 50 euro l'ora o ancora alla possibilità di fruire delle ferie ad ore o cederle per assistere parenti di primo grado (ferie solidali) e, infine, il patrocinio legale per i casi di aggressione".

**Fp Cgil e UilFpl** hanno invece espresso "sconcerto e

indignazione per quanto accaduto al tavolo della tratta-

tiva" e in particolare per il dietrofront del Nursing Up. "Abbiamo ribadito ad Aran la nostra indisponibilità a sottoscrivere un rinnovo contrattuale che non garantisce diritti esigibili, tutele concrete e, soprattutto, un adeguato riconoscimento economico", si legge in una nota congiunta. "Chi ha firmato si assume una responsabilità pesante".

**Aumenti mensili di 115 € per il personale di supporto, 120 € per gli operatori, 127 per gli assistenti, 135 per i professionisti della salute e 193,90 € per le Eq**

**Gli incrementi porteranno le retribuzioni tabellari annue del comparto a crescere fino a un massimo 34.634,49 euro per le elevate qualificazioni**





Servizio Pubblico impiego

## **Sanità, firmato il contratto: aumenti medi da 172 euro (516 nei Pronto soccorso)**

Cambio di scenario dopo la rottura di metà gennaio. Contrari Cgil e Uil, in autunno l'entrata in vigore e gli effetti in busta paga

*di Gianni Trovati*

18 giugno 2025

Con un colpo di reni il contratto della sanità supera lo stallo sindacale e arriva alla firma.

La pre-intesa è stata raggiunta grazie al cambio di rotta di Nursing Up, il sindacato autonomo che a gennaio si era opposto all'accordo insieme a Cgil e Uil e ora invece ha fatto pendere la bilancia dalla parte dei favorevoli, già popolata da Cisl, Fials e Nursind.

### **Le prossime tappe**

L'accordo raggiunto all'Aran fa partire ora le verifiche finali sul testo, che quindi è destinato a entrare in vigore in autunno portando in busta paga i 172 euro medi lordi di aumento mensile ai 581mila aumenti del comparto. La media è in realtà figlia di numeri variegati a seconda delle tipologie professionali, e arrivano a 516 euro nel caso degli infermieri di Pronto soccorso.

### **Le novità nei Pronto soccorso**

Proprio loro sono i destinatari delle novità principali del contratto, relativo al 2022/24, a partire dalla distribuzione percentuale su base regionale delle risorse per l'indennità specifica, che in termini pro capite valgono 122,22 euro al mese a decorrere dal giugno 2023, 244,44 dal 1° gennaio 2024, 305,55 dal 2025 e 366,67 dal 2026. Queste cifre si affiancano all'aumento base del contratto producendo l'effetto complessivo, che nei Pronto soccorso è però importante anche sul piano delle regole. Il testo costruisce infatti un pacchetto di tutele per affrontare i casi di aggressione, diventati sempre più frequenti nelle cronache: si va dal patrocinio legale al supporto psicologico fino alla previsione esplicita della possibilità per l'azienda sanitaria di costituirsi parte civile nel processo.

### **Gli ultimi correttivi**

A spingere al sì il Nursing Up sono stati gli ultimi ritocchi ad aspetti come la platea dei candidabili alle progressioni in quarta area e la disciplina dei turni per il personale over 60. L'impianto del contratto rimane in ogni caso quello realizzato nelle trattative dei mesi scorsi, prima della rottura di metà gennaio: che, ora, confina il blocco contrattuale agli enti locali, dove Cgil e Uil hanno da sole la maggioranza, mentre è ancora da giocare la partita della scuola.

## *In arrivo altri 3 mila posti per le facoltà di medicina*

Non sarà necessario iscriversi a nessun corso di preparazione. Saranno le stesse università a formare gli studenti. Arriverà un Syllabus direttamente dal ministero. A specificare queste cose in merito all'ormai abolito test di medicina è la ministra dell'università Anna Maria Bernini che durante il question time di ieri alla Camera ha dato anche una notizia: saranno aggiunti altri 3.000 posti, per consentire agli studenti di iscriversi nel numero più ampio e più inclusivo possibile già a partire dal 2025.

L'università è aperta dal 1° di settembre, le iscrizioni partiranno alla fine di giugno e si chiuderanno alla fine di luglio, gli esami ci saranno, come sempre avviene nel mondo universitario, tra il 20 di novembre e l'11 di dicembre e sarà possibile ripetere una volta gli appelli. Come ricordato dalla ministra, saranno esami che porteranno crediti universitari spendibili ovunque e i corsi daranno a tutti una formazione e una preparazione in tre materie fondamentali: chimica, fisica e biologia.

Niente più test. A partire da settembre, le aule di tutte le università italiane (Corso di laurea in medicina e chirurgia, veterinaria, odontoiatria) si apriranno indiscriminatamente: «sarà un semestre aperto» spiega Bernini. Per garantire la frequenza di tutti «abbiamo tolto i costosissimi test di ammissione ed eliminato l'orribile mercato della preparazione inutile». La ministra si rivolge anche ai genitori dei futuri universitari: «prego a chiunque venisse richiesto di iscrivere i propri figli a qualche test o a qualche corso comunque configurato di studio, preparazione o ammissione, di non farlo, perché non è necessario».

Le risorse. Al Fondo di finanziamento ordinario 30 milioni, dedicati alla riforma, saranno aggiunti altri 20 milioni fuori dal Fondo, ugualmente destinati alle università. «Chiederemo», conclude la ministra «di rompere ulteriormente il tetto di cristallo del numero programmato, aggiungendo, a posti già aggiunti rispetto allo schema ordinario, altri 3.000 posti, per consentire agli studenti di iscriversi nel numero più ampio e più inclusivo possibile, proprio al corso di laurea di quest'anno, a partire dal 2025».

*Maria Mantero*





Servizio Medici e odontoiatri

## **Equo compenso: un passaggio necessario per riequilibrare le tariffe**

I compensi dei professionisti in rapporto libero professionale con le società di capitali, come le assicurazioni, sono sottostimati rispetto al valore reale delle prestazioni

*di Claudio Testuzza*

18 giugno 2025

La necessità di applicare un equo compenso per i medici che lavorano in rapporto libero professionale e con società sanitarie di capitale che può avere diversi benefici, specialmente in termini di versamenti congrui di contributi previdenziali, è stata sollecitata dalle Associazioni dei libero professionisti, tra cui Amolp, al nascere del disegno di legge presentato dalla senatrice Stefani, promotrice del Ddl per estendere l'equo compenso a tutti i rapporti professionali

### **Equo compenso già previsto in passato ma non realizzato**

L'importanza di tale condizione annovera, tra gli aspetti più rilevanti oltre alla sicurezza del reddito, la sostenibilità del sistema previdenziale, la parità di trattamento, l'equità contributiva, la qualità dell'assistenza sanitaria e l'attrattività della professione medica.

Era già divenuta legge, la n. 49, il 21 aprile 2023, la proposta di iniziativa parlamentare in materia di equo compenso delle prestazioni rese dai professionisti, che aveva l'intento di aumentarne la tutela nei rapporti con imprese che, per natura, dimensioni o fatturato, sono ritenute contraenti forti e sono pertanto in grado di determinare uno squilibrio nei rapporti con il singolo professionista. In particolare, la legge definiva come equo il compenso che rispetta specifici parametri ministeriali ed interviene sull'ambito applicativo della disciplina vigente, ampliandolo sia per quanto riguarda i professionisti interessati, tra i quali sono inclusi gli esercenti professioni non ordinistiche, sia per quanto riguarda la committenza che viene estesa anche a tutte le imprese che impiegano più di 50 dipendenti o fatturano più di 10 milioni di euro, e disciplina la nullità delle clausole che prevedono un compenso per il professionista inferiore ai parametri. Prevedeva, inoltre, che gli Ordini e i Collegi professionali debbano adottare disposizioni deontologiche volte a sanzionare il professionista che violi le disposizioni sull'equo compenso. Alcuni Ordini hanno iniziato ad adeguare, al disposto legislativo, i loro codici di comportamento.

### **Solamente alcune professioni si sono attivate**

I primi a partire sono stati gli ingegneri. Seguiti, poi dai periti industriali e dai geometri. Fra gli ultimi gli avvocati ed i commercialisti. I punti classificanti sono di disporre che siano gli stessi professionisti a rispettarne i criteri e le misure, e la necessità di informare, in maniera trasparente il cliente del costo dovuto.

Nel settore sanitario si sono attivate alcune professioni quali quelle degli infermieri, la categorie della prevenzione e della riabilitazione, e gli psicologi, che pur non avendo una norma specifica nel loro codice sottolineano il principio della proporzionalità tra intervento e compenso, ed i veterinari. In difficoltà invece appaiono i medici. Infatti il settore ha vissuto condizioni di difficile concretizzazione. In passato si è discusso sull'istituzione di tariffari minimi ordinistici nazionali. Sulle tariffe minime c'è da fare una breve digressione: furono abolite nel 2007 dalla legge Bersani.

Ma subito i soggetti, che in precedenza le dovevano rispettare, si sono visti liberi di contrattare i compensi a prezzi spesso così bassi che dopo un po' i tariffari minimi sono stati riabilitati, sia dalla legge 27/2012 che ha ammesso compensi proporzionati al lavoro svolto per gli avvocati, sia dalla sentenza 532/2015 dell'Unione europea, che ha ammesso la facoltà degli stati membri di lasciare compensi codificati a tutela della prestazione.

### **Criticità manifestate da più fronti**

Spesso la magistratura, in base alla legge, invia spesso agli Ordini dei medici ed odontoiatri, richieste di parere per definire se la tariffa di una perizia sia da ritenersi congrua. Singoli sanitari chiedono, poi, pareri quando entrano in contrasto con i pazienti sul prezzo di una prestazione, ad esempio per una diversa valutazione dell'apporto immateriale del professionista. Una criticità, quella dei compensi al ribasso che sussiste da tempo, cui si è giunti con una serie di escamotage quali onorari inadeguati mascherati sotto le spoglie ingannevoli di grandi quantità prestazionali.

### **Professione medica sottovalutata**

I compensi “ stringati ” fanno riflettere su un altro importante aspetto: l'idea che la professione sanitaria, di medici e odontoiatri nello specifico, possa essere equiparata a una qualunque attività di indirizzo commerciale. Una corretta regolamentazione potrebbe, invece, anche, determinare un passaggio importante per regolare e migliorare i rapporti convenzionali tra medici e odontoiatri e assicurazioni, attualmente troppo spesso caratterizzati da compensi decisamente sottostimati rispetto al reale valore delle prestazioni erogate.

## Fine vita, Schlein avverte: no a passi indietro

La legge dell'esecutivo è attesa in aula per luglio  
Englaro: "Meloni in passato ci ostacolò". Zuppi: "L'esistenza va difesa"

Chissà che stavolta non sia, finalmente, la volta buona. Chissà se la maggioranza – che sin qui sul fine vita ha gettato la palla in tribuna – non abbia capito che rinviare sulla pelle dei malati non è più possibile, occorre accelerare, arrivare a un testo condiviso.

«Serve una legge nazionale: noi siamo disponibili al dialogo ma non a fare passi indietro rispetto alla sentenza della Consulta», avverte Elly Schlein, parlando a un convegno sulle norme toscane che disciplinano l'accesso al suicidio medicalmente assistito. «È un tema lacerante», replica a distanza il ministro Luca Ciriari: «Io non ho la ricetta, ma credo che il Parlamento debba dare una risposta di serietà, evitando almeno su questo lo scontro politico». Un'apertura utile forse a sgretolare il muro eretto dalla destra per impedire una qualsivoglia regolamentazione

del fine vita, a dispetto dei ripetuti richiami della Corte costituzionale.

Non sarà tuttavia facile stringere un patto bipartisan. «Ci sono dei palletti sui quali non si può retrocedere», precisa la segretaria del Pd: «Sulle cure palliative c'è una legge che va applicata fino in fondo, ma riteniamo sbagliata l'idea di poter fare a meno del Servizio sanitario nazionale. La Consulta è stata chiara, il suo ruolo è fondamentale e noi non saremmo d'accordo a lasciare spazio al privato». Uno punto cruciale, su cui FdI è del parere opposto.

Eppure bastava ascoltare Beppino Englaro per capire l'urgenza di una legge: «Per quattro anni abbiamo avuto il deserto come interlocutori. Per portare avanti la scelta di Eluana abbiamo dovuto fare tre volte la corte d'appello, poi la Consulta e abbiamo avuto risposta dopo 15 anni e 9 mesi: 5mila 770 giorni». Un cal-

vario: «Il Parlamento è stato invitato a legiferare ma non ha fatto niente» finché, prosegue Englaro, «non hanno avuto l'ardire di sollevare un conflitto di attribuzione e abbiamo dovuto ricominciare un altro iter. L'allora premier Berlusconi ha chiesto di bloccare tutto e chi aveva accanto? Udite udite, Giorgia Meloni». Naturale perciò che la destra si metta di traverso. Come pure la Cei. «La vita va difesa tutta: dal suo inizio alla fine», il monito del cardinal Zuppi. La strada resta in salita. – **GIO.VI.**



La segretaria del Pd Elly Schlein



## Lo Stato etico che nega la dignità della vita



LE IDEE

di **LUIGI MANCONI**

**L**a voce di Beppino Englaro è quella di sempre: e, se dovessi definirla con un solo aggettivo, direi disadorna. È la voce più asciutta e scabra che mi sia mai capitato di sentire: priva di qualunque retorica e ridotta all'essenzialità di parole usurate

dalla sofferenza. Una voce che, come ha fatto ieri, ci parla della "nuda vita".

→ a pagina 15

# Chi nega la dignità della vita

di **LUIGI MANCONI**

**L**a voce di Beppino Englaro è quella di sempre: e, se dovessi definirla con un solo aggettivo, direi disadorna. È la voce più asciutta e scabra che mi sia mai capitato di sentire: priva di qualunque retorica e ridotta all'essenzialità di parole usurate dalla sofferenza. Una voce che, come ha fatto ieri, ci parla della "nuda vita", raccontandoci del "privilegio di avere avuto una figlia purosangue della libertà" che "non avrebbe mai accettato che altri potessero disporre della sua vita".

Ciò mentre si apprende che nella seconda metà di luglio verrà presentato un disegno di legge del governo in materia di fine vita. A questo punto l'idea più semplice, e allo stesso tempo più sacrosanta, sarebbe proprio quella di ripartire da lì, da quanto esprime "la cognizione del dolore" di un padre che ha accompagnato per diciassette anni l'esaurirsi del corpo della propria figlia.

Pietro Parolin, segretario di Stato Vaticano, ha detto: "Noi speriamo veramente che qualunque soluzione sia a salvaguardia della dignità umana". Se posso permettermi, lo spero anche io, pur sapendo che il nodo cruciale riguarda il significato che gli individui, le comunità e le culture attribuiscono alla categoria di dignità. Se è vero, infatti, che "una vita degna di essere vissuta" non va misurata con gli aridi parametri del consumismo salutista e della competitività economicistica - e questo l'ha insegnato proprio la pastorale della Chiesa -, è altrettanto vero che la dignità umana va tutelata dal degrado cui può sottoporla la decadenza del corpo e dello spirito. Ed è proprio allora, quando l'esistenza perde qualsiasi capacità di relazione e si logora il senso ultimo della vita, che si impone il dilemma tragico del congedo da questo mondo.

È il dolore, quello non sedabile, che fa precipitare

corpo e anima nell'insensatezza. Ed è qui, ancora, che l'approssimarsi delle "cose ultime" (Romano Guardini) non offre più scampo: e la scelta è quella tra il separarsi dalla propria rovina per non esserne travolti e l'attendere che la sofferenza ottunda e annichilisca ciò che un tempo era vita.

Il disegno di legge governativo sarebbe oggetto in questi giorni di una intensa trattativa con la Santa Sede affinché la normativa non risulti in contraddizione con la dottrina cattolica. Ovviamente non è in discussione l'opportunità di consultarsi con un soggetto - la Chiesa, appunto - che svolge un ruolo così importante nella formazione delle coscienze e dei comportamenti morali. Ma il rischio è che ciò porti a ignorare due requisiti fondamentali di ogni buona legge. Il primo è il rispetto dei sentimenti collettivi. Abbiamo qualche dato: un sondaggio periodico, condotto su base scientifica, ci dice che tra gli abitanti del Nord Est quanti vorrebbero una legge sulla eutanasia rappresentano l'81 per cento della popolazione. E sull'intero territorio nazionale si manifestano tendenze analoghe.

Il secondo requisito è il rispetto della Costituzione. La sentenza della Consulta 242/2019 è limpida: è ammesso l'accesso al suicidio medicalmente assistito in presenza di quattro condizioni: irreversibilità della patologia; sofferenze fisiche o psicologiche non lenibili; capacità di esprimere un consenso libero e consapevole; dipendenza da trattamenti di sostegno vitale. Successive sentenze hanno ampliato le condizioni in



cui ricorrerebbe la dipendenza da tali sostegni.

È del tutto evidente che da questa linea di diritto non è possibile, e tantomeno ragionevole, recedere. Nessun compromesso, al fine di ottenere l'approvazione delle gerarchie ecclesiastiche, può stravolgere il significato così inequivocabile di quella sentenza della Corte costituzionale.

Eppure, è proprio questo che sembra si stia apparecchiando. Non a caso quanti si dichiarano interessati a una legge "con il consenso di tutti" insistono costantemente sul ruolo fondamentale da assegnare alle cure palliative. Qui il gioco sembra farsi assai poco commendevole. In Italia, le cure palliative sono disponibili e ben regolamentate dal 2010, e hanno in tutta evidenza una funzione essenziale nelle strategie terapeutiche. Ma non risolvono la questione.

Esiste una dimensione del dolore che sfugge all'opera di mitigazione degli analgesici. Dunque, una nuova legge che si limitasse a valorizzare e, si spera, a estendere il ricorso alle cure palliative sarebbe drammaticamente inadeguata: e costituirebbe un compromesso davvero al ribasso. D'altra parte la pastorale e anche la dottrina del Cattolicesimo hanno fatto importanti passi avanti. L'accettazione della

sedazione profonda, che pure può produrre sofferenze, significa non solo il rifiuto dell'accanimento terapeutico, ma può comportare anche la sospensione delle cure e l'accompagnamento alla morte e la sua accelerazione. E questo vale anche per l'interruzione di nutrizione e idratazione artificiali che la pastorale sembra non rifiutare più come una volta.

Dunque, a contrastare una legge equa sul fine vita sembra essere soprattutto la destra italiana: perché affezionata a una idea autoritaria dello Stato e alla sua facoltà di intervenire nella sfera più intima dei cittadini; e perché ostile all'autodeterminazione della persona, che è principio fondamentale di ogni legge saggia. Non solo: nella gravissima sottovalutazione di cosa sia il dolore del paziente terminale emergono il disprezzo di ciò che è più profondamente umano e la natura sostanzialmente irreligiosa dei fautori dello Stato etico.



**È VITA**
**Zuppi: la vita  
va difesa  
dall'inizio alla fine**

ELISABETTA GRAMOLINI

a pagina 17

Al “Festival dell’Umano tutto intero”, organizzato dal network di associazioni laicali “Ditelo sui tetti”, gli interventi del presidente della Cei, del segretario di Stato vaticano Parolin e di esponenti di governo

# «La vita va difesa dall'inizio alla fine»

*Zuppi: così si impara a tutelare anche quello che sta in mezzo, invece si diffonde l'idea di avere in mano il telecomando*

**ELISABETTA GRAMOLINI**

La persona è creatura, relazione e mistero. E poi: ogni vita è degna di essere vissuta. Anche in un mondo in cui gli algoritmi indirizzano le scelte quotidiane, dove c'è ancora spazio per l'umanità. Anzi, deve esserci. Specie per i cattolici, a volte incapaci di stare insieme. Il messaggio è chiaro e proviene dalla seconda giornata del “Festival dell’Umano tutto intero”, promosso a Roma per il secondo anno dal network di associazioni “Ditelo sui tetti” per impulso del suo portavoce Domenico Menorello. La presenza e l'azione nella società di chi è credente sono i temi all'ordine del giorno del dibattito, ma non gli unici.

Anche la famiglia, come comunità principale della struttura sociale, è sotto la lente. Il sostegno economico e sociale insufficiente al nucleo familiare è il primo vulnus che allontana le speranze dei più giovani e sgretola i legami fra le persone. «Partiamo dalla convinzione che non c'è comunità senza famiglia e non c'è una famiglia senza lavoro», interviene Maria Teresa Bellucci, viceministra del Lavoro e delle Politiche sociali. «Negli ultimi anni – aggiunge – il welfare era stato visto come un problema, mentre sono orgogliosa di aver riformato il reddito di cittadinanza perché oggi chi

è più fragile, e quindi le famiglie con figli, ricevono un sostegno maggiore con il reddito di inclusione. Abbiamo messo in sicurezza coloro che sono più fragili». Il tema è ripreso anche dal ministro dell'Economia, Giancarlo Giorgetti, che rivendica il quoziente familiare come misura utile, introdotta dall'esecutivo per allentare la morsa sui nuclei più numerosi. Chi descrive la famiglia come comunità naturale, che viene prima dello Stato, è il ministro dell'Educazione e del Merito, Giuseppe Valditara. «È il luogo ideale, dove la persona viene valorizzata», dice il ministro che collega l'educazione scolastica al rispetto verso l'individuo. Chiamata a descrivere le politiche attivate per la famiglia è la ministra Eugenia Roccella che parte dai motivi culturali della scarsa natalità nel Paese. «Facevamo figli – ricorda – quando eravamo più poveri mentre ora abbiamo smesso di fare famiglia. Oggi un terzo delle famiglie è fatto da una persona sola, un altro da una coppia senza figli e un terzo – sempre più ridotto – da quelle con figli». Il sostegno economico, secondo la ministra, deve essere accompagnato da un segnale di chiarezza culturale: «Se non torniamo alla genitorialità come bellezza sarà difficile curare le ferite della contempora-

neità». Contrapposte all'epidemia dell'individualismo sono le relazioni, secondo il cardinale Matteo Maria Zuppi, presidente della Cei, che non risparmia rilievi ai credenti: «Il cristianesimo – rammenta – è una comunità molto particolare che non potrà mai stare con le porte chiuse, facciamo fatica perché facciamo poca cultura. Il virus insidioso è l'individualismo e il pensare di stare solo con chi la pensa allo stesso modo. Oggi sono aumentati i disturbati legati alle relazioni perché siamo più soli e c'è meno comunità. Anzi, a mio parere, c'è meno paternità». Zuppi riconosce come la Chiesa abbia dato in passato una grande spinta all'attività politica ma avverte anche che oggi emerge una scarsa capacità di comporre gli interessi e di agire in modo unitario. «La Dottrina sociale della Chiesa – osserva – ha bisogno di essere vis-



suta e incarnata da persone che non rimangano isolate. Spesso si rischia di perdere la motivazione spirituale che dovrebbe animare l'impegno politico, dimenticando che il sociale e lo spirituale non sono divisibili». Accanto a questo contesto c'è un'altra cultura che va da un'altra parte: «Per me – ribadisce Zuppi – la difesa della vita è tutta, dall'inizio alla fine. Questo ci fa imparare a difendere con iniziative quello che c'è in mezzo, e viceversa. Sono in particolare preoccupato per l'inizio e per la fine perché è diffusa l'idea di avere in mano il telecomando». Per salvaguardare la vita, qualsiasi vita, la relazione è un elemento decisivo per il benessere dell'io. La relazione, infatti, secondo il presidente della Cei, è decisiva per l'io che altrimenti soffrirebbe. «L'io – evidenza – sta bene quando trova il "noi" che è la comunità. Questo sot-

tolinea come la piena realizzazione personale passi necessariamente attraverso l'incontro con l'altro e la costruzione di legami autentici. La comunità cristiana, in particolare, è chiamata a essere questo "noi" accogliente e vivificante».

Punto d'incontro fra le persone, è la speranza su cui si sofferma il cardinale Pietro Parolin, segretario di Stato di sua santità Leone XIV: «Il nostro – afferma – è un mondo che ha sempre più bisogno di speranza che riempia di significato». Non basta però sperare qualcosa, qualsiasi cosa nell'esistenza umana, perché la capacità di «essere sorgente di vita interiore – prosegue – dipende dal che cosa sperare», che diventa l'elemento rivelatore del senso della vita, il motivo per cui impegnarsi e pure soffrire. Uno soltanto è il bene al quale ogni uomo aspira: il desiderio della felicità, di

vita piena e infinita cioè – in breve – il desiderio della vita eterna. Ed è a questa speranza con la esse maiuscola a cui tutti i credenti sono chiamati a guardare. «Seminare la speranza – conclude Parolin – diventa l'itinerario per risolvere le contese, una via di pace. Senza la speranza i conflitti sono destinati a generare ulteriori conflitti». «La speranza impegna in percorsi difficili» commenta infine Alfredo Mantovano, sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, che sottolinea come «la speranza facile» non esista ma che di fronte alle tragedie che agitano il mondo la speranza fa guardare al futuro: «Per questo portiamo in Italia centinaia di bambini feriti dalle zone di guerra. La speranza è inseparabile dalla fede, e così continua a permeare la nostra nazione».



Confronto aperto sulla tutela della vita umana in condizioni di vulnerabilità



# INVECE CHE AL SUICIDIO ASSISTITO PENSIAMO ALLE CURE PALLIATIVE

**È la vera risposta alle sofferenze del malato  
e va ben oltre l'aspetto puramente medico**

**L**a Regione Toscana è andata avanti sul fine vita, a causa dell'assenza di una legge nazionale che la Corte costituzionale auspica dal 2019. E così il 17 maggio scorso Daniele Pieroni, malato di Parkinson, ha fatto ricorso alla procedura regionale prevista per il suicidio assistito, somministrandosi il farmaco letale. Com'è noto la Corte indica quattro criteri perché l'agevolazione del suicidio assistito non sia punibile: dipendere da trattamenti di sostegno vitale; essere affetti da una patologia irreversibile; che tale patologia sia fonte di sofferenze fisiche o psicologiche reputate intollerabili; piena capacità di decidere. **Queste condizioni devono essere verificate da parte delle autorità sanitarie. Non penso sia saggio lasciare alle singole Regioni la decisione in una materia così delicata.** Peraltro mi augurerei un dibattito serio che vada oltre i pregiudizi ideologici e che affronti la questione del fine vita a tutto tondo: pensiamo, ad esempio, all'abbandono terapeutico di migliaia di malati per i quali non si rivendicano interventi di cura e di assistenza mentre ci si batte sulla legge per depenalizzare il suicidio assistito. Tra l'altro bisognerebbe evitare di confondere le due, pur contigue, fattispecie, ossia il suicidio assistito e l'euta-

nasia. **Non entro in questo e mi fermo a considerare l'appello alle cure palliative, visto che vengono tirate in ballo sino a ritenerle obbligatorie.** In Italia c'è una buona legge su tali cure, purtroppo poco conosciuta e ben lontana dall'essere uniformemente applicata. I dati del ministero della Salute ci dicono che il loro accesso non raggiunge l'obiettivo che ci si è proposti con la legge di Bilancio del 2023, ossia di garantire entro il 2028 l'assistenza al 90% delle persone che ne hanno necessità. La media nazionale è ferma al 33% (si va dal 55% in Veneto e Lombardia al 4,3% della Sardegna, al 6,4% della Calabria...).

**In questo dibattito, però, bisogna stare attenti a non legare le cure palliative solamente al fine vita con il rischio di svuotarle del loro senso, molto più largo e davvero provvidenziale.** Le cure palliative vanno sostenute ed è decisivo che siano garantite a tutti sull'intero territorio nazionale. C'è un'ulteriore considerazione. Gli specialisti ci dicono di stare attenti a non appiattirle solo al momento finale. Sarebbe una gravissima distorsione. La medicina palliativa infatti non sviluppa solo la lotta al dolore, ovviamente importante, ma insegna ad accompagnare il malato in tutto il corso della malattia senza mai abbandonarlo. **E risponde al desiderio profondo di tut-**

**ti: non soffrire e non essere lasciati soli!**

Consapevoli di questa importanza la Pontificia Accademia per la Vita ha realizzato un "libro bianco" per promuovere una vera e propria "cultura palliativa": un modo umano di stare accanto al malato offrendogli una compagnia di amore sino al passaggio della morte. Le cure palliative aiutano la "medicina" a riscoprire la sua vera vocazione, ossia cercare di guarire il malato, ma, quando è impossibile, comunque continuare a curarlo, senza mai abbandonarlo. **Vanno combattuti i due estremi: l'abbandono terapeutico e l'accanimento terapeutico.** Non entro nel dibattito sulla legge. Ma sottolineo ancora: quando non si può guarire non è vero che non c'è più nulla da fare; finito il tempo del fare c'è quello dell'esserci, dello stare accanto. Un imperativo che deve impegnare non solo il personale sanitario, ma l'intera società a partire, ovviamente, da chi è più vicino al malato. È l'orizzonte nel quale le cure palliative vanno comprese. ■



FC PER LA VITA

A COLLOQUIO CON MONSIGNOR **RENZO PEGORARO**  
NEOPRESIDENTE DELLA PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA

# INTELLIGENZA ARTIFICIALE DIAMO LE UN'ANIMA

«Urge un'etica applicata agli algoritmi», afferma il porporato. «Siamo disponibili a suggerire criteri morali per capire come procedere e dove stabilire confini. Fine vita? Insistiamo sulle cure palliative»

di **Annachiara Valle**

**N**on ha paura delle nuove sfide. In 14 anni passati alla Pontificia Accademia per la vita **monsignor Renzo Pegoraro** ha visto cambiare, sempre più velocemente, il mondo. «Sono arrivato qui come cancelliere su nomina di Benedetto, poi riconfermato da papa Francesco, e ho lavorato prima con monsignor Ignacio Carrasco de Paula e poi con monsignor Vincenzo Paglia». La sua nomina a presidente era già nell'aria, «visto che il mio predecessore, già prorogato al compimento dei 75 anni, stava per compierne 80», spiega sereno. Nel salottino dell'Accademia non si perde in chiacchiere. E cita subito, tra le grandi accelerazioni con cui fare i conti, l'Intelligenza artificiale.

«Su questo tema l'Accademia è stata capace di intervenire subito e in modo, potremmo dire, profetico. Già nel febbraio del 2020 con la firma pubblica della *Rome Call for AI Ethics*, avevamo proposto all'attenzione mondiale la necessità e l'urgenza di chiedere un'algoretica, un'etica applicata agli algoritmi. Abbiamo avuto il consenso di alcune grandi compagnie, di realtà universitarie e, in seguito, anche delle diverse religioni nel riconoscere alcuni principi morali di base per l'Intelligenza artificiale. Ci interessa continuare questo lavoro, in particolare sull'impatto che la A.I. ha sul mondo sanitario, della medicina, sulla diagnostica e anche laddove si

profila qualcosa di terapeutico. L'Accademia è molto attenta su alcuni sviluppi nel campo delle biotecnologie, della terapia genica».

**Uno dei temi più dibattuti è il fine vita.**

«Da oltre dieci anni interveniamo su questo tema chiedendoci, con le nuove possibilità tecnologiche, quali responsabilità si aprono per la medicina nei vari campi, dall'allungamento della vita al rallentare certi processi patologici, in particolare per tutto l'ambito delle malattie cronico-degenerative. E ancora, come intervenire nel caso dei tumori, come evitare l'"ostinazione clinica" senza cadere, al contempo, nell'eutanasia o nel suicidio assistito? Stiamo insistendo molto sulle cure palliative, che siano diffuse, sempre più simultanee e precoci. E non si tratta solo della terapia del dolore, ma del prendersi carico della persona in tutti gli aspetti: fisici, ma anche psicologici, spirituali, relazionali. Si deve realizzare un buon accompagnamento che eviti sofferenze e solitudini, che dia sollievo alimentando la speranza anche quando non si può guarire. Riscoprendo anche il senso, sia per la persona malata, ma anche per la famiglia e il contesto generale, dell'accettare la morte».

**Vi state occupando molto anche del tema degli anziani?**

«Sì, dell'invecchiamento e della disabilità dell'anziano. È una questione che interessa l'area geriatrica, sociale, culturale, le diverse forme di pastorale. Si tratta di occuparsi delle tante persone che vivono sole e a lungo, che hanno bisogno di assistenza senza, però, un'eccessiva medica-



lizzazione. Ci chiediamo come avere una presenza più umana e relazionale, di sollievo. Usando al contempo anche la robotica. In Europa questo suscita molte perplessità perché si corre il rischio di aumentare la solitudine delegando al robot quella che dovrebbe essere una presenza umana significativa. In Giappone, invece, il robot è molto apprezzato dagli anziani che hanno un modo di interagire con la tecnologia che non ne compromette la dignità».

**Papa Leone ha detto da subito che l'IA è una delle sfide del suo pontificato.**

«Confermiamo la nostra disponibilità e il nostro sforzo ad affrontare la complessità per capire dove siano i nodi

cruciali delle questioni e per fornire dei criteri morali per capire come procedere e dove stabilire dei confini. Una buona riflessione etico-morale sarà anche un grande contributo per chi deve legiferare su questo. Per regolare l'accesso, l'utilizzo, la sicurezza, il rispetto, la trasparenza di questi sistemi. Con una particolare attenzione ai soggetti più vulnerabili. Papa Francesco evidenziava come queste tecnologie possono essere a servizio dell'uomo, del bene comune, ma anche essere espressione di una tecnocrazia che vuole dominare compromettendo la giustizia, la solidarietà e la tutela delle persone più deboli. E indicava come occorresse un'etica dell'algoritmo capace di garantire la non manipolazione, la non esclusione, la non discriminazione. Su questo continueremo a lavorare anche con papa Leone».

**UNA NOMINA  
IN CONTINUITÀ**

Sopra, da sinistra: monsignor Vincenzo Paglia, 80 anni, già presidente della Pontificia Accademia per la vita, con papa Francesco (1936-2025) e monsignor Renzo Pegoraro, 66, allora cancelliere e oggi presidente della stessa. Pegoraro è presbitero della diocesi di Padova. Laureato in Medicina, ha conseguito un baccalaureato in Teologia morale con perfezionamento in Bioetica.

Sopra, un primo piano di monsignor Pegoraro. Sotto, un robot che interagisce con persone della quarta età e, a sinistra, il centro per la fertilità di Berlino.

**“Ci occupiamo degli anziani, di chi vive solo e a lungo. Ci chiediamo come avere una presenza più umana e di sollievo**



**CEI CON "SERAFFICO" E MINISTERO ALLA CONFERENZA DI NEW YORK**

# All'Onu i "progetti" personali la via italiana per la disabilità

GRAZIELLA MELINA

Al Palazzo di Vetro a New York, tra tantissimi maschi in giacca e cravatta, la presenza di una suora che interviene per raccontare l'impegno della Chiesa cattolica perché siano garantiti a tutti gli stessi diritti, nonostante le difficoltà congenite o acquisite, non è passato inosservata. Alla 18ª Conferenza degli Stati che aderiscono alla Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità (Cosp), dal 10 al 12 giugno, l'Italia ha portato il proprio contributo dando voce all'associazionismo laico e cattolico. Ecco perché, nella delegazione guidata dal ministro per le Disabilità, Alessandra Locatelli, c'era anche suor Veronica Donatello, responsabile del Servizio nazionale Cei per la Pastorale delle persone con disabilità e coordinatrice del progetto "Nessuno escluso", promosso dal Dicastero vaticano per la Comunicazione. «Penso - spiega Locatelli - che attraverso una rete di supporto che parta dal mondo istituzionale, coinvolga la Chiesa e tenga conto del grande impegno delle associazioni, ma che includa anche il privato e i singoli cittadini, si possa davvero cambiare culturalmente l'approccio alla disabilità». L'Italia, tra i Paesi presenti alla conferenza, con la riforma sulla disabilità ha dimostrato che a livello normativo sono stati fatti grandi passi avanti. «Il terzo settore - precisa la ministra - già da tempo sviluppa progetti innovativi che guardano a talenti, competenze e capacità delle persone, mettendole in luce nello sport, nell'arte, nella cultura, nella musica, nel lavoro. Sono al loro fianco -

sottolinea -, sto cercando di promuovere queste realtà perché si possano estendere e possano fare da modello a tanti altri progetti in tutta Italia, ma anche all'estero». Grazie alla rete di diocesi e parrocchie radicate sui territori centinaia di associazioni e movimenti, servizi per l'abitare, centri diurni, "durante e dopo di noi" gestiti da istituzioni ecclesiali e realtà

associative, l'impegno della Chiesa è sempre stato in prima linea. «Nel corso degli anni - ha ricordato suor Donatello nel suo intervento all'Onu - si è passati da un approccio prevalentemente caritatevole e assistenziale, tipico della fine dell'Ottocento, a una visione riabilitativa, dominante per gran parte del Novecento, fino ad arrivare all'attuale prospettiva centrata sul Progetto di Vita, che pone al centro i valori, i desideri, i diritti di appartenere alla comunità, non soltanto di esistere». Nel concreto, si traduce in opportunità per favorire l'attività lavorativa, il tempo libero, lo sport, l'oratorio, l'arte, ma anche l'educazione all'affettività, l'accessibilità, sino all'hospice. «Anche in Vaticano, in particolare il Dicastero per la Comunicazione - ha spiegato suor Donatello -, da alcuni anni si sta lavorando attraverso l'app "Vatican for All" sull'accessibilità agli eventi del Papa». Ma l'attenzione della Chiesa per i diritti delle persone con disa-

bilità va oltre i confini nazionali. «L'aspetto molto interessante dell'incontro all'Onu - ricorda la responsabile Cei - è stato poter incontrare tantissimi delegati e comprendere com'è la situazione delle persone con disabilità negli altri Paesi. E dall'altro lato, osservare anche i grandi progressi che a livello tecnologico si stanno mettendo in atto per migliorare la qualità di vita». L'Italia, del resto, di esempi e buone pratiche non è seconda a nessuno. Come ha testimoniato, tra le associazioni presenti, la presidente dell'Istituto Serafico di Assisi, Francesca Di Maolo: «Il nostro modello di cura si è sviluppato nel tempo a partire da una convinzione fondamentale: la dignità infinita della persona e il suo valore immenso - spiega Di Maolo -. Questa visione ha tracciato tutta la nostra storia, da 154 anni la nostra missione non è mai cambiata: rendere piena la vita delle persone di cui ci prendiamo cura, dando loro la possibilità di esprimersi e partecipare». Oltre alle attività specialistiche e al centro di ricerca sulle neuroscienze, «al Serafico promuoviamo diversi sport e abbiamo tanti laboratori: teatro, musica, artigianato, ortoterapia, arte, ceramica. Ecco, queste non sono solo attività che servono per riempire le ore di una giornata ma luoghi in cui costruire la propria identità e personalità. Perché è qui che prendono concretezza i diritti fondamentali della persona».

Suor Veronica Donatello,  
responsabile del Servizio  
nazionale, al Palazzo di Vetro  
con la rete delle associazioni e la  
loro visione della dignità umana



La legge vittoriana prevedeva l'arresto

# L'aborto in Inghilterra non è più un reato Svolta in Parlamento dopo 164 anni

dal nostro corrispondente  
**Luigi Ippolito**

**LONDRA** L'interruzione di gravidanza non è più un reato in Inghilterra: martedì sera il Parlamento di Westminster ha approvato a larga maggioranza, con 379 voti a favore e 137 contrari, la decriminalizzazione dell'aborto.

In Inghilterra, incredibilmente, l'aborto era ancora regolato in linea di principio da una legge vittoriana del 1861 che lo definiva come un crimine, punibile con pene fino all'ergastolo (in Italia è stato depenalizzato nel 1978 con la legge 194): ed è solo grazie a una legge in deroga del 1967, che non aveva però abolito quella dell'Ottocento, che l'aborto a Londra è consentito fino al sesto mese di gravidanza (24 settimane) e previo parere di due medici.

Con un «*fudge*», un com-

promesso legislativo tipicamente inglese, il regime in tema di aborto era dunque nella pratica uno dei più liberali al mondo, ma in punto di diritto restava uno dei più restrittivi.

La deputata laburista che ha promosso l'emendamento, Tonia Antoniazzi (di origine italiana), ha proclamato che grazie alla svolta legislativa non si vedranno più «donne vulnerabili trascinate via dai letti d'ospedale dalla polizia perché sospettate di aver messo fine alle loro gravidanze». Negli ultimi anni infatti diverse donne erano state arrestate e portate in tribunale per aver abortito fuori dai termini di legge: il caso che ha suscitato più clamore è stato quello di Carla Foster, condannata due anni fa a 28 mesi di carcere per aver abortito fra la 32esima e la 34esima settimana di gestazione. La donna aveva ottenuto la pillola abortiva a casa, durante il lockdown per il Covid, dopo

una consultazione medica a distanza, e ha sostenuto di non essersi resa conto di quanto fosse avanzata la sua gravidanza. La sentenza era stata poi ridotta in appello a 14 mesi e quindi sospesa: come aveva detto la giudice, «è un caso che richiede compassione, non punizione».

Ma già nel 2022 una 25enne di Oxford era stata incriminata perché un medico aveva trovato nel suo corpo farmaci abortivi, anche se il bambino era poi sopravvissuto; l'anno scorso si è concluso con un nulla di fatto il procedimento contro Bethany Cox, 22 anni, dopo tre anni di indagini e interrogatori; e solo il mese scorso Nicola Packer è stata assolta in tribunale dopo un procedimento durato quasi 5 anni. Ora tutto questo non potrà più accadere, anche se i termini della legge del 1967 restano invariati e chi assiste un aborto al di fuori di essa, (anche i medici), può essere

perseguito penalmente.

I partiti hanno lasciato libertà di coscienza sul voto ma la ministra laburista della Giustizia, Shabana Mahmood, musulmana osservante, si è schierata contro l'emendamento: i critici sostengono che adesso si è aperta la strada alla possibilità di interrompere la gravidanza fino al giorno prima della nascita.

Più in generale, anche diversi sostenitori dell'aborto avrebbero preferito non riaprire una questione che rischia di scatenare quelle guerre culturali che hanno polarizzato l'America e che finora Londra aveva evitato grazie a un compromesso legale.

● Fu eclatante la condanna a 28 mesi di carcere di Carla Foster, con proteste conseguenti in tutto il Paese

## La vicenda

● La legge inglese del 1967 garantiva come legittimo l'aborto fino al sesto mese di gravidanza: oltre questo limite era ancora considerato reato, in base alla legge vittoriana del 1861: più volte le mamme che volevano abortire erano state arrestate

● Il Parlamento ha scelto di depenalizzare l'aborto, con un emendamento: si è schierata contro questa scelta la ministra della giustizia Shabana Mahmood, musulmana

## Di origini italiane

La deputata Antoniazzi: «Non vedremo più donne arrestate dalla polizia»



Le manifestazioni Lo striscione sul «diritto di scegliere» (Getty)



SALUTE

# Epidemia di obesità, come si ferma? Prevenzione, famiglia e una legge

MONICA ZORNETTA

Per la sua diffusione, su scala globale, e per le gravi conseguenze che ha sulla salute pubblica e dell'individuo, c'è chi la chiama l'epidemia del secolo. L'obesità è una patologia che per l'Oms rappresenta la quinta causa di morte nel mondo e una delle principali emergenze sanitarie a livello planetario. Trattandosi di una condizione complessa, provocata da un insieme di fattori, è un fenomeno "epidemico" che gli studiosi paragonano a una malattia infettiva incontrollata.

È un'emergenza sanitaria globale dalle forti ricadute anche economiche ma anche «il monumentale fallimento della società», come l'ha definita la ricercatrice Emmanuela Gadikou, coautrice di un importante studio internazionale pubblicato il mese scorso su *Lancet* che prevede come da qui al 2050 il mondo potrebbe assistere a un aumento del 121% dei giovani obesi mentre per gli adulti la proporzione potrebbe toccare i sei (in sovrappeso e obesi) su dieci.

Anche l'Italia fa i conti con questa "epidemia", come ci mostra l'*Italian Barometer Obesity Report* realizzato nel 2022 dalla Dbo Foundation insieme all'Istat. A essere "obeso" è

infatti il 12% dei nostri connazionali, pari a quasi 6 milioni di persone; il 46% (oltre 23 milioni) vive invece una condizione di "semplice" sovrappeso. Particolarmente significativo è l'aumento dell'obesità tra i giovani, come emerge dall'ultima analisi della Fondazione Foresta onlus di Padova: la quota di adolescenti italiani che convive con un significativo eccesso ponderale supera il 22%, con la "maglia nera" alle regioni del Mezzogiorno dove il rapporto è di 1 a 4.

A preoccupare è soprattutto la fascia infantile, in particolare tra i 7 e i 9 anni. Secondo i medici dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma la percentuale di bambini italiani che convivono con sovrappeso e obesità ha oggi raggiunto il 37%: un dato impressionante, che colloca il nostro Paese al secondo posto in Europa, dopo Cipro.

Prende le mosse anche da qui la proposta di legge sull'obesità (prevenzione e cura) che la Camera ha approvato il mese scorso, ora all'esame del Senato. Se il provvedimento presentato dal deputato Roberto Pella (FI) passerà, l'Italia diventerà il primo Paese al mondo a dotarsi di una legge specifica. La legge punta a intervenire su più fron-

ti: clinico, educativo, informativo e istituzionale, con l'inserimento nei Livelli essenziali di assistenza e l'avvio di un programma nazionale con una spesa di 700mila euro per il 2025, 800mila per il 2026 e di 1,2 milioni annui a decorrere dal 2027.

Poiché la prevenzione dell'obesità infantile è uno dei cardini di una società in salute, il provvedimento prevede promozione dell'attività fisica ed educazione nutrizionale; il potenziamento dell'accesso ai centri per i disturbi alimentari; l'istituzione di un fondo di 400mila euro l'anno per la formazione del personale sanitario e la creazione di un Osservatorio per lo studio dell'Obesità presso il Ministero della Salute. Anche altri Paesi stanno tentando di affrontare l'obesità e la promozione di stili di vita più sani introducendo politiche e regolamenti per limitare la commercializzazione del cosiddetto *trash food* agli under 18 e specificare sulle etichette e sui menu il relativo apporto calorico, la presenza di sale, zuccheri e grassi saturi. Secondo Carlo Foresta, esperto di Andrologia ed Endocrinologia, impressiona «l'entità dell'incremento dell'obesità tra i giovani, soprattutto maschi: dal 10% del 2017 all'attuale 18%. Tra le ragazze, invece, era l'8% nel 2017 ed è il 12% oggi. Adolescenti e giovanis-

simi sono le principali vittime di un sistema che ha demolito quelle strutture sociali che nel nostro Paese dominavano fino a 20 o 30 anni fa, influenzando fortemente anche l'alimentazione. Oggi non esiste più la formula colazione-pranzo-cena ma si mangia quel che si può e quando si può. Siamo i primi a non seguire più la dieta mediterranea, così copiata nel mondo, mentre il cibo è diventato, nella stragrande maggioranza dei casi, un mezzo attraverso cui scaricare le tensioni della quotidianità».

I dati clinici più recenti mostrano una rapida progressione in Italia. La risposta è negli stili di vita della nostra cultura



## GRAPHIC NOVEL

# Storie di battiti normali e malati, il racconto del cuore a fumetti

DOMENICO RIBATTI

■ Stefano Ratti, che insegna Anatomia umana all'Università di Bologna ed è presidente dell'associazione Graphic Medicine Italia, e Veronica Moretti, sociologa e vicepresidente della stessa associazione, si sono cimentati con il nuovo genere letterario dei «romanzi per immagini» per parlare del cuore e hanno pubblicato per Becco Giallo un graphic novel intitolato proprio *Cuore. Biografia a fumetti di un organo* (pp. 144, euro 19,50).

All'università di Bologna si insegna «Graphic storytelling», che si propone di far cimentare gli studenti di medicina con il racconto di vissuti professionali e identitari attraverso il linguaggio del fumetto. In questo contesto, la *graphic medicine* non è solo una modalità narrativa, ma un approccio transdisciplinare capace di avvicinare linguaggi e saperi, potenziare la comunicazione medico-sanitaria e contribuire alla costruzione di una medicina più umana e partecipata.

**SECONDO RATTI**, «fino agli anni Novanta, le narrazioni legate alla salute si contavano davvero sulle dita di una mano. Poi, a partire dalla fine di quel decennio, sono cresciute in numero e rilevanza, generando un dibattito sempre più ricco e stimolante. Ciò ha dato vita a una bibliografia ampia e variegata, capace di affrontare la salute con un'empatia e una freschezza comunicativa che altri media difficilmente raggiungono».

Secondo Ippocrate e Galeno il cuore è la sede dell'anima razionale, ma pur sempre un organo secondario. Fu Andrea Vesalio nel suo fondamentale trattato *De umani corporis fabrica* pubblicato nel 1543, che ebbe il coraggio di denunciare gli errori presenti nell'anatomia galenica.

**SI GIUNSE** alla rivoluzionaria scoperta della circolazione del sangue compiuta da William Harvey e da lui comunicata con la *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus* pubblicata, nel 1628. Lo scritto di Harvey

diede al cuore la dignità che gli verrà da allora in poi unanimemente riconosciuta. È un organo straordinario che svolge un ruolo cruciale per la nostra salute e benessere generale. Nonostante le sue piccole dimensioni, lavora instancabilmente per pompare il sangue in tutto il corpo, fornendo ossigeno e nutrienti e rimuovendo le scorie. Questo processo vitale mantiene il nostro corpo in funzione e rende il cuore il motore centrale della vita. Le malattie cardiovascolari causano oltre 4,3 milioni di decessi ogni anno in Europa, sottolineando l'importanza di una conoscenza approfondita e condivisa.

Numerose sono le malattie del sistema cardiocircolatorio. Tra le più note figurano l'insufficienza cardiaca, il restringimento di vasi coronarici, i disturbi del ritmo cardiaco e l'ipertensione, che possono causare infarti o ictus. Uno stile di vita corretto (movimento, alimentazione sana e un comportamento volto a evitare lo stress) per-

mette di influire positivamente su questi fattori di rischio. Nel libro in questione sono riportati anche alcuni casi clinici paradigmatici che si riferiscono a patologie cardiache. Il tutto è narrato in maniera semplice e discorsiva, mai banale.

**NON SI PUÒ** che condividere il pensiero di Umberto Eco, che scriveva: «Quando ho voglia di rilassarmi leggo un saggio di Engels, se invece desidero impegnarmi leggo Corto Maltese». Eco affidò nel 2004 al romanzo illustrato *La misteriosa fiamma della regina Loana*, una sorta di testamento sui suoi amori culturali di gioventù, su cui spiccavano i fumetti americani e italiani d'avventura.



*Le iniziative lanciate da Fondazione Tim per un valore complessivo di 1,5 milioni di euro*

# Tris di bandi per il terzo settore

## *Fondi per progetti in tema di salute, inclusione e ricerca*

**DI MASSIMILIANO FINALI**

**S**alute, inclusione e ricerca sono gli obiettivi di tre iniziative con cui Fondazione Tim distribuirà fondi per sostenere progetti che coinvolgono anche gli enti del terzo settore. Lo prevedono tre bandi attualmente aperti che distribuiranno un totale di 1,5 milioni di euro, suddivisi in 500 mila euro per ciascuno dei bandi. La fondazione ha come principale obiettivo quello di migliorare le condizioni di vita delle persone, attraverso contributi a iniziative di soggetti e associazioni senza fini di lucro. Opera in tre ambiti: l'inclusione sociale, con interventi educativi e assistenziali in favore delle fasce di popolazione meno protette o comunque svantaggiate, l'istruzione e la ricerca scientifica e l'arte e la cultura. In tutti e tre questi ambiti, la fondazione cerca di sviluppare forme e modi innovativi di fruizione e diffusione della conoscenza.

**Il bando per l'inclusione sociale.** L'obiettivo del bando è rafforzare concretamente i percorsi di uscita dalla violenza per le donne che hanno subito abusi. Il bando intende sostenere la rete delle «case di seconda accoglienza», strutture fondamentali per accompagnare le donne e i loro figli verso una nuova fase della vita, fondata sull'autonomia abitativa, lavorativa, psicologica e genitoriale. Il contributo sarà finaliz-

zato a potenziare i servizi offerti da queste realtà, migliorando l'accoglienza, la qualità abitativa, l'assistenza psicologica e legale, e sostenendo azioni per il reinserimento socio-lavorativo. Il bando si rivolge a tutti gli enti del terzo settore, organizzazioni non profit, Onlus, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, associazioni riconosciute ed Ets, cooperative e imprese sociali senza scopo di lucro, enti religiosi, fondazioni che gestiscono «case di seconda accoglienza» per donne vittime di violenza. I soggetti dovranno avere una comprovata esperienza nella gestione di servizi dedicati alla protezione, al supporto e al recupero dell'autonomia delle donne in uscita da situazioni di violenza. Il contributo copre fino all'80% delle spese ammissibili; pertanto, il proponente deve garantire almeno un 20% di cofinanziamento. Le proposte di progetto devono essere inviate entro le ore 12 del 10 luglio 2025.

**Il bando per la salute.** Questo bando si rivolge a tutte le organizzazioni non profit con comprovata esperienza nel settore della ricerca biomedica quali le cliniche universitarie, i centri e istituti di ricerca e le scuole di medicina e le fondazioni impegnate nello studio delle scienze omiche, della genomica, della biotecnologia e della biologia molecolare applicate alla prevenzione,

alla diagnosi e alla cura delle malattie complesse. L'obiettivo è supportare progetti di ricerca molecolare avanzata, con un focus su medicina di precisione, diagnostica oncologica e nuove terapie mirate. Il bando potrà finanziare sia progetti originali sia segmenti di ricerche già avviate, favorendo la crescita della ricerca in settori altamente strategici. Il contributo copre fino all'80% delle spese ammissibili. La scadenza del bando è fissata alle ore 12 dell'8 settembre 2025.

**Il bando per la ricerca scientifica.** Il bando finanzia lo sviluppo e la realizzazione di nuovi strumenti di apprendimento adattivo destinati agli studenti universitari, al fine di migliorarne le prestazioni e contribuire alla riduzione dell'abbandono del corso di studi. Il bando si rivolge a tutte le facoltà di area scientifico-tecnologica delle università italiane e centri di ricerca interessate a progettare e sviluppare piattaforme adattive di tutoring. Questi strumenti dovranno essere basati su tecnologie innovative, come l'Intelligenza artificiale, e finalizzati a supportare lo studio individuale, a monitorare i progressi degli studenti e a personalizzare i percorsi di apprendimento. Gli enti del terzo settore possono partecipare in qualità di partner. Il contributo copre fino all'80% delle spese ammissibili. La scadenza del bando è fissata alle ore 12 del 7 luglio 2025.



Servizio Negli Usa

## **Approvata la prima iniezione semestrale per prevenire l'Hiv. «È la cosa più vicina a un vaccino»**

Ok dell'Fda al farmaco che si somministra solo due volte l'anno e potrebbe segnare un punto di svolta nella lotta a una pandemia che dura da oltre quattro decenni

*di Francesca Cerati*

18 giugno 2025

La Food and Drug Administration (Fda) statunitense ha approvato lenacapavir (Yeztugo), un nuovo farmaco che promette una protezione quasi totale contro l'Hiv con una semplice iniezione ogni sei mesi. È la prima terapia di profilassi pre-esposizione (PrEP) al mondo con questa durata d'azione, e per molti esperti rappresenta l'avanzamento più significativo nella prevenzione dell'Hiv dagli anni '80. Se la promessa di lenacapavir si tradurrà in accessibilità reale per le comunità più esposte, questa iniezione ogni sei mesi potrebbe davvero segnare l'inizio della fine per l'Hiv e dare una svolta a una pandemia che dura da 45 anni.

La casa farmaceutica Gilead Sciences, già produttrice del lenacapavir per il trattamento dell'Aids, ha annunciato la novità come il primo passo verso una distribuzione globale attesa da anni. La speranza è che possa proteggere milioni di persone, soprattutto coloro che per stigma, difficoltà logistiche o economiche non accedono alle attuali terapie preventive.

### **La cosa più vicina a un vaccino**

Science, nel 2024, aveva definito il farmaco “la cosa più vicina a un vaccino contro l'Hiv” mai realizzata. Non si tratta di un vaccino nel senso tradizionale, ma l'efficacia mostrata nei trial clinici è significativa: due studi condotti in Sudafrica e Uganda su oltre 5.000 giovani donne e adolescenti sessualmente attive hanno mostrato zero nuove infezioni tra coloro che hanno ricevuto l'iniezione semestrale, mentre circa il 2% del gruppo di controllo che assumeva pillole giornaliere ha contratto il virus. Un secondo studio ha confermato risultati simili su uomini gay e persone non conformi al genere negli Stati Uniti e in altri paesi ad alta incidenza di Hiv.

La rivista aveva evidenziato come “il successo fuori scala del farmaco” come PrEP derivi da un punto di svolta nella comprensione della struttura e funzione della proteina capsidica dell'Hiv, bersaglio del farmaco

### **Una terapia che potrebbe cambiare tutto**

La PrEP tradizionale, solitamente in compresse quotidiane, è efficace ma può risultare difficile da gestire per molte persone. Lenacapavir offre un'alternativa discreta, duratura e autonoma, che potrebbe risultare particolarmente utile per le donne, che rappresentano circa la metà delle nuove infezioni globali, spesso senza possibilità di negoziare metodi di protezione con il partner.

«Questo farmaco potrebbe davvero porre fine alla trasmissione dell'Hiv», ha dichiarato Greg Millett, direttore delle politiche pubbliche di amfAR, la Fondazione per la ricerca sull'Aids.

Gilead ha già stipulato accordi con sei case farmaceutiche che hanno ottenuto una licenza esente da royalty per la produzione e la fornitura di versioni a basso costo dell'opzione PrEP a lunga durata d'azione in 120 paesi ad alta incidenza e con risorse limitate. Inoltre, sta utilizzando il programma EU-Medicines for all dell'Agenzia europea per i medicinali per consentire ad altre autorità di regolamentazione dei farmaci di sfruttare la revisione accelerata del farmaco in Europa per le proprie valutazioni, accelerando potenzialmente un accesso globale più ampio.

### **Tra speranze scientifiche e ostacoli sistemici**

Nonostante l'entusiasmo, non mancano le preoccupazioni. Negli Stati Uniti, i tagli alla sanità pubblica, alle agenzie locali e a Medicaid, insieme alla diminuzione degli aiuti esteri per la lotta all'Hiv, potrebbero rallentare l'adozione su larga scala.

«Le lacune profonde nel sistema – sia negli Usa che a livello globale – renderanno difficile garantire non solo che il farmaco venga somministrato, ma che le persone ritornino per la seconda dose ogni sei mesi», ha avvertito ancora Millett.

Gilead non ha ancora comunicato il prezzo del farmaco, e questo potrebbe rappresentare un ulteriore ostacolo all'accesso universale. Vale la pena ricordare che lenacapavir protegge solo dall'Hiv, e non da altre malattie sessualmente trasmissibili.

### **La battaglia per il 2030**

Secondo i dati più recenti, negli Stati Uniti si registrano ancora oltre 30.000 nuove infezioni all'anno, mentre nel mondo sono circa 1,3 milioni. Gli obiettivi dell'Onu per porre fine all'epidemia di Hiv entro il 2030 sono oggi lontani, ma lenacapavir potrebbe rappresentare la chiave mancante.

Anche in Italia l'allerta resta alta: il 19 e 20 giugno si terrà a Milano il 12° Workshop nazionale Cisai (Coordinamento italiano per lo Studio dell'Allergia in Infezione da Hiv). Durante l'evento – presieduto da Paolo Bonfanti (Università Milano-Bicocca) e Antonio Di Biagio (Università di Genova) – saranno presentati i dati aggiornati sull'epidemia in Italia.

Nel 2023 sono state segnalate 2.349 nuove diagnosi di Hiv, di cui 491 solo in Lombardia (quasi un quinto del totale nazionale). Le città più colpite sono Roma, Milano e Bologna, con un incremento significativo nella fascia 40-49 anni e nella trasmissione eterosessuale. Si registra una crescita anche tra i più giovani.

Nonostante i grandi progressi clinici, il workshop Cisai conferma che non è il momento di abbassare la guardia: l'Hiv rimane una sfida sanitaria complessa, che richiede un approccio sempre più personalizzato e aggiornato, anche alla luce delle nuove opzioni terapeutiche come lenacapavir.

«Tutti coloro che sono a rischio di Hiv, in ogni Paese, devono poter accedere a una PrEP efficace», ha dichiarato Gordon Crofoot, tra i principali ricercatori clinici coinvolti nello studio.

Servizio Chirurgia plastica

## **Ricostruzione del seno dopo un tumore, così la crioconservazione del grasso migliora gli esiti**

Da una partnership pubblico-privata la nuova frontiera che impiega una tecnica rigorosa secondo i criteri del Centro nazionale trapianti attingendo alla “scienza del freddo” e riducendo l’impatto dell’intervento sia sulle pazienti che sugli ospedali

*di Barbara Gobbi*

18 giugno 2025

Ricostruzione mammaria dopo un tumore: parole che pesano come pietre nella vita di ogni paziente oncologica e che significano dover affrontare un percorso anche di accettazione del nuovo seno. A sintetizzare il vissuto dopo l’intervento chirurgico, raccontato da una rilevazione tra le pazienti che aderiscono alla rete associativa Europa Donna Italia, è la presidente Rosanna D’Antona: «Più di un terzo ha avuto complicanze e circa la metà lamenta il mancato dialogo con il proprio medico ed è per questo che chiediamo che tutte le donne possano essere davvero informate su tutte le nuove opportunità oggi disponibili. E’ fondamentale che, se esistono tecniche di ricostruzione certificate e sicure che vanno nella direzione di una migliore qualità di vita, queste vengano comunicate e promosse, perché ritrovare l’integrità corporea dopo la malattia è parte stessa della cura».

### **Una partnership pubblico-privata**

Era necessario partire dai bisogni delle pazienti per raccontare un’innovazione come la ricostruzione del seno con crioconservazione del grasso autologo: una tecnica che va oltre le due metodiche di utilizzo del tessuto adiposo tramite ricostruzione ibrida - in combinazione con gli impianti protesici - o da solo. La crioconservazione in Italia avviene nella Banca della Cute della Regione Emilia Romagna, grazie a una partnership pubblico-privato attivata nel 2022 con l’azienda Lipobank che è riuscita a congelare e scongelare il grasso mantenendolo vitale. Un elemento determinante, quest’ultimo: perché superando i limiti del lipofilling tradizionale consente con un unico intervento di prelevare una quantità importante di grasso, che viene poi ripartito in sacche di volume idoneo alla necessità del caso clinico.

Roy De Vita, primario di Chirurgia plastica presso l’Istituto nazionale tumori Regina Elena di Roma, è stato il primo chirurgo italiano a usare il tessuto adiposo crioconservato. «Una tecnologia - spiega - che ha contribuito a migliorare la vita delle donne in maniera incredibile perché ha ridotto il numero di interventi a cui sottoporre le pazienti. Infatti è possibile fare un unico intervento chirurgico per il prelievo, a cui seguono sessioni ambulatoriali di infiltrazioni del grasso conservato».

### **Consulente della salute**

Elementi che secondo Michele Riccio, direttore della Clinica di Chirurgia plastica dell'Ospedale Le Torrette di Ancona, migliorano la compliance nei confronti del lipofilling «in quanto la liposuzione verrà eseguita in anestesia generale ma tutte le successive inoculazioni di tessuto adiposo criopreservato saranno eseguite ambulatorialmente, in anestesia locale, senza dover ospedalizzare la paziente e quindi con grandi vantaggi per la salute fisica e mentale nonché con un risparmio netto in termini di farmacoconomia per quanto riguarda la struttura sanitaria che eroga il servizio. Ulteriore grande vantaggio - prosegue - è che i rigorosi test scientifici eseguiti presso la Banca dei tessuti hanno dimostrato che la qualità del tessuto adiposo criopreservato è persino superiore a quella del tessuto adiposo fresco appena prelevato, quindi con una migliore integrazione nei tessuti mammari e di conseguenza un migliore risultato ricostruttivo».

## **Il debutto a Modena**

«Oggi è possibile prelevare il grasso al momento della mastectomia, conservarlo nella Banca e utilizzarlo nei successivi tre anni, nell'arco del programma ricostruttivo - afferma Giorgio De Santis, professore senior di Chirurgia Plastica ricostruttiva ed estetica dell'Università di Modena e Reggio Emilia, già Direttore del reparto di Chirurgia Plastica-Ricostruttiva ed Estetica presso il policlinico di Modena, fra i pionieri nella ricerca sull'utilizzo del grasso crioconservato a scopo ricostruttivo -. In questo modo, si allevia moltissimo il disagio degli eventuali successivi interventi che non vengono eseguiti e, anche dal punto di vista amministrativo, la possibilità di eseguire gli interventi in regime ambulatoriale e non più in ricovero è un beneficio. Il grasso congelato mantiene le stesse caratteristiche di vitalità di quello fresco: ciò rappresenta sicuramente un passo innovativo di eccellenza nella scienza e nella clinica della ricostruzione mammaria post mastectomia. I primi casi - aggiunge - sono stati effettuati a Modena presso la Chirurgia Plastica dell'Università, a partire dal gennaio 2024. Si trattava di ricostruzione ibrida, ovvero in parte protesica e in parte con grasso criocongelato. Il passaggio successivo è stato quello di ricostruire il seno senza l'uso di protesi ma solo con l'aggiunta di grasso necessariamente in decine di interventi prima dell'avvento della crioconservazione di Lipobank».

## **Le nuove frontiere**

«Pensiamo di dedicare un braccio della nostra ricerca per la ricostruzione completa con grasso crioconservato, senza però dimenticare le potenzialità della metodica ibrida. Nei prossimi mesi, con l'estensione della tecnica, speriamo di avere un numero crescente di casi, costruiti con questa metodica relativamente semplice che darà sicuramente soddisfazione alle pazienti», spiega ancora De Santis.

Intanto, gli esami condotti sulla modalità di crioconservazione “dimostrano che la qualità del tessuto adiposo crioconservato è superiore a quella del tessuto fresco, garantendo una migliore integrazione e un risultato ricostruttivo ottimale - spiegano gli esperti”. Le analisi in vitro e le valutazioni di sterilità, eseguite in particolare per lo studio pubblicato a gennaio sulla rivista *Aesthetic Surgery Journal*, coordinato dal professor Carlo Ventura ricercatore e direttore scientifico di Lipobank, “mostrano che l'innesto di tessuto adiposo autologo crioconservato è una procedura sicura che consente di evitare interventi multipli di liposuzione. Anche la sterilità valutata non risulta compromessa, così come resta inalterata la vitalità cellulare o la morfologia nel tempo”.

## **Il “bollino” del Centro nazionale trapianti**

«La Banca regionale della cute Emilia Romagna dell'Azienda Usl della Romagna afferisce al Centro Grandi ustionati dell'Ospedale Bufalini di Cesena ed è una delle cinque banche del tessuto cutaneo italiane, autorizzate e accreditate dal Centro nazionale Trapianti e dall'Istituto Superiore di

Sanità», affermano la dottoressa Elena Bondioli direttore tecnico Cell Factory Pievesestina e di Criobanca, dirigente Bioingegneria Tessutale e Terapia Cellulare, Uo Centro Grandi ustionati e Banca della Cute Rer Ausl della Romagna e Davide Melandri, professore straordinario di Dermatologia Università di Bologna, Direttore Programma aziendale Medicina innovativa, Direttore Centro Grandi Ustionati Romagna, Direttore Dermatologia Cesena - Forlì e Banca Regionale della Cute, Presidi Ospedalieri Bufalini di Cesena e Morgagni-Pierantoni di Forlì, Dipartimento Chirurgico e Grandi Traumi-Ausl della Romagna. «Grazie alla collaborazione nata con l'azienda Lipobank, è stato possibile rendere accessibile a pazienti con specifiche patologie nell'ambito della Medicina rigenerativa il trapianto di tessuto adiposo autologo crioconservato, garantendone al contempo la massima qualità e sicurezza clinica. Presso la Banca, vengono eseguite da personale altamente qualificato, procedure standardizzate e brevettate all'interno di locali certificati a contaminazione controllata, che consentono la crioconservazione in vapori d'azoto del tessuto adiposo, mantenendo inalterate tutte le proprietà biologiche presenti fisiologicamente sul tessuto stesso d'origine, con importanti e innovative ricadute terapeutiche».

Per garantire la massima sicurezza e qualità sui tessuti trapiantati, spiegano gli esperti, «la Banca sottopone tutti i tessuti ad accurati test di laboratorio, sia al momento dell'arrivo del tessuto al Centro dopo il prelievo sia sullo stesso scongelato dopo crioconservazione in vapori d'azoto, al fine di certificarne l'idoneità all'utilizzo clinico trapiantologico. Questa importante partnership pubblico-privata, mette insieme competenza, professionalità e multidisciplinarietà e ha consentito di offrire anche in Italia una terapia innovativa ed efficace nell'ambito della Medicina rigenerativa».



Servizio Età evolutiva

## **I nostri figli e la dipendenza dallo smartphone: come nasce e un decalogo per ridurre il danno**

Parte dal Parlamento la proposta di un Patto tra istituzioni, esperti, scuola e famiglie e di un vademecum per contrastare i rischi legati all'uso crescente e non controllato dei dispositivi in bambini e adolescenti

*di Barbara Gobbi*

18 giugno 2025

E' il quotidiano vissuto dalle famiglie o dagli insegnanti a scuola, per parlare dei due scenari principali in cui si svolge la vita di bambini e ragazzi. Un'esperienza che racconta, per queste persone in età evolutiva e quindi da "maneggiare con cura", di insonnia, cambiamenti d'umore repentini, pianti improvvisi, isolamento e difficoltà a relazionarsi con gli altri. E crisi d'astinenza. Da device che sempre più esercitano un'attrazione fatale.

### **Il ruolo dello smartphone**

Una molteplicità di sintomi per una popolazione che sta aumentando. Come spiega Giuseppe Ducci, Direttore del Dipartimento Salute mentale Roma 1: «Nella nostra unità operativa dedicata alla fascia 14-25 anni, l'unica in Italia, i pazienti in carico sono passati da 800 a 1.800 negli ultimi quattro anni. Non possiamo dire che questo aumento sia solo colpa degli smartphone, ma è evidente che questi dispositivi abbiano giocato un ruolo centrale. I disturbi che osserviamo sono quasi tutti legati a una disregolazione emotiva-affettiva - commenta l'esperto -. Alcuni dati nazionali ci indicano che, nella fascia adolescenziale, i casi di disturbi alimentari sono triplicati e i comportamenti autolesivi o i tentativi di suicidio sono raddoppiati nel periodo post-Covid, senza però un aumento del tasso di suicidi. È un segnale chiaro di disagio profondo. Il punto fondamentale è che lo smartphone non è solo causa, ma anche sintomo: è parte di un circolo vizioso in cui la tecnologia entra nelle pieghe di un sistema affettivo e sociale già fragile. Parliamo di una "erranza del sintomo": in uno stesso ragazzo possono comparire, a fasi alterne, autolesionismo, disturbi alimentari, aggressività o abuso di sostanze. È un quadro dinamico e complesso, difficile da ricondurre a una singola diagnosi».

### **Un Patto per la salute digitale**

Di possibili azioni preventive e culturali di aiuto all'uso intelligente della tecnologia, ha deciso di occuparsi l'Intergruppo parlamentare Prevenzione e Riduzione del rischio presieduto dall'onorevole Gian Antonio Girelli. Obiettivo dichiarato, realizzare un "patto tra istituzioni, esperti, scuola e famiglie, partendo dalla presentazione di un decalogo utile ai genitori per preservare la salute digitale dei propri figli". «Si deve prendere atto - ha spiegato Girelli - che è necessario normare ed educare all'uso degli strumenti che la scienza ci consegna. Non farlo significa diventarne più o meno consapevolmente "dipendenti". Solo anticipando gli scenari, senza

timori ma anche senza superficiali ottimismo, si vince la scommessa, si evita che la tecnologia diventi un'arma impropria e sia, invece, una grande risorsa».

Per Alessio Butti, sottosegretario alla Presidenza del Consiglio con delega all'Innovazione, «La dipendenza da smartphone è una sfida urgente che tocca direttamente le nuove generazioni e tutta la società. Lo smartphone, pur essendo tecnologicamente neutrale, incorpora modelli di utilizzo spesso rischiosi, generando problemi fisici come disturbi posturali e insonnia, ma anche comportamentali come ansia sociale, perdita di concentrazione e nomofobia. È fondamentale intervenire subito, non con divieti o restrizioni punitive, ma attraverso un serio percorso educativo di consapevolezza digitale, un dialogo costante con le aziende produttrici per la progettazione di dispositivi più etici e sicuri, e regole chiare per tutelare specialmente i giovani. Solo unendo le forze di famiglia, scuola, istituzioni e imprese potremo davvero invertire questa tendenza preoccupante».

Per Maria Rosaria Campitiello, Capo Dipartimento della Prevenzione, della Ricerca e delle emergenze sanitarie del ministero della Salute, «queste dipendenze vanno adeguatamente affrontate. I due asset fondamentali che assorbono le relazioni dei giovanissimi e degli adolescenti sono la famiglia e la scuola. Qui occorre intervenire. Le dipendenze - ha aggiunto - sono il problema fondamentale nell'ambito delle politiche di prevenzione. L'1,5 per cento del fondo sanitario nazionale è vincolato a questo scopo e una percentuale va anche alle dipendenze da telefonino. Non è certo sufficiente ma siamo consapevoli della centralità di questo tema nelle politiche di salute pubbliche. L'importanza della consapevolezza dell'uso dei dispositivi deve passare da una comunicazione semplice ai giovani, ai bambini e alle famiglie affinché essi stessi siano interessati ad affrontare il problema».

## **Fenomenologia dello smartphone**

Per il professor Ducci, tra gli ospiti dell'evento organizzato a Roma dall'Intergruppo parlamentare, «quella che chiamiamo "dipendenza da smartphone" è solo la punta dell'iceberg di un problema molto più profondo, che riguarda la qualità delle relazioni umane, in particolare quelle affettive ed educative, e si manifesta già nelle prime fasi della vita. L'uso del telefonino inizia ormai prestissimo, anche durante l'allattamento: sempre più spesso vediamo madri che allattano guardando lo schermo del cellulare invece del volto del proprio bambino. Questo mina le fondamenta della sintonizzazione affettiva, che si costruisce proprio attraverso lo sguardo e la condivisione delle emozioni».

In adolescenza il fenomeno si aggrava. «La sintonizzazione emotiva – che è alla base della regolazione affettiva – è stata progressivamente sostituita dalla connessione. Ma sintonizzazione e connessione sono due concetti profondamente diversi, quasi opposti. I social, e TikTok in particolare, hanno generato un boom della connessione, ma a scapito della relazione emotiva autentica». C'è un dato chiave, sottolineato dal professore: «Nel 2013, con il crollo del prezzo degli smartphone e il loro ingresso massivo come regali della prima comunione, è cambiato tutto. L'età di primo utilizzo si è abbassata drasticamente e si è assistito a un'esplosione dell'uso dei social da parte dei più giovani, in una fase cruciale per lo sviluppo delle aree deputate alla regolazione emotiva. Questo ha contribuito all'aumento di disturbi esternalizzanti – come cutting, autolesionismo, uso di sostanze, disturbi alimentari e comportamenti violenti soprattutto digitali come il cyberbullismo – e internalizzanti, come ansia, depressione e ritiro sociale».

Tra il 2020 e il 2021, con il lockdown e la didattica a distanza, «la situazione è ulteriormente precipitata. Gli adolescenti hanno perso contesti normativi e relazionali fondamentali: la scuola, la socialità tra pari, la possibilità di essere regolati dalle frustrazioni e dai no. I genitori hanno perso

l'autorità educativa, con una grave incapacità a dire no e una paura terribile dell'infelicità, della frustrazione e della rabbia dei figli. E la scuola ha cominciato a perdere colpi».

## **I pediatri in campo**

Per Antonio D'Avino, Presidente della Federazione italiana medici pediatri, «L'uso eccessivo e precoce dei dispositivi digitali da parte di bambini e adolescenti sta generando un impatto sempre più evidente sulla salute fisica, psichica e relazionale. Per questo, come Fimp, abbiamo attivato in diverse regioni italiane progetti mirati a informare e sensibilizzare famiglie e ragazzi sull'uso consapevole della tecnologia e sui rischi legati a un'esposizione incontrollata».

In Sardegna, ad esempio, «abbiamo sviluppato con un team di psicologi il “bilancio di salute digitale”, un software che consente di indagare sulle abitudini digitali, esplorando diverse criticità: screen time, livello di protezione e l'esposizione a contenuti inadeguati, rischio di dipendenza, analizzando anche i tempi dedicati allo studio, all'attività fisica e alla socializzazione. In Emilia Romagna è stato avviato il progetto dedicato ai primi 1.000 giorni di vita, con l'obiettivo di informare i genitori sui pericoli dell'esposizione precoce agli schermi e promuovere momenti di relazione e attività all'aria aperta. Siamo partiti da Rimini, ma visti i risultati positivi vi è l'intenzione di estenderlo a tutta la Regione. In Liguria, dove si utilizza il software “bilancio di salute digitale”, il progetto è rivolto a preadolescenti e adolescenti e si focalizza sull'uso degli smartphone e sulla qualità dei contenuti digitali consumati».

Complessivamente, ha spiegato D'Avino, «in queste regioni sono già stati coinvolti oltre 5.000 bambini e ragazzi tra 0 e 16 anni, con dati che confermano un quadro preoccupante, spesso sottovalutato. Stiamo distribuendo materiali educativi per guidare genitori e figli verso un uso più equilibrato dei dispositivi digitali. Il nostro messaggio è chiaro: dalla connessione alla dipendenza il passo è breve, e servono strumenti di prevenzione efficaci. Il pediatra di libera scelta, oggi più che mai, ha un ruolo chiave anche nella tutela della salute digitale, aiutando le famiglie a riconoscere i segnali di rischio e proponendo alternative salutari come l'attività fisica, la lettura, il rispetto dello screen time e una fruizione più sicura e protetta dei contenuti online».

## **Come nasce la dipendenza**

Michela Gatta, Direttrice dell'Uoc di Neuropsichiatria Infantile di Padova ha spiegato che «lo sviluppo neuronale non è determinato esclusivamente dalla genetica, bensì è profondamente plasmato dall'esperienza del cervello in via di sviluppo, che porta ad adattamenti cruciali per le funzioni cognitive, psico-emotive e comportamentali». Ciò, ha proseguito, «avviene grazie alla plasticità neuronale, cioè la capacità del cervello di modificarsi e adattarsi agli stimoli ambientali». In particolare, «durante l'età evolutiva, infanzia e adolescenza, il neurosviluppo è scandito da finestre temporali in cui la plasticità neuronale risulta massima e i circuiti neuronali sono maggiormente sensibili in risposta agli stimoli provenienti dall'ambiente esterno, sia in termini di sviluppo, che di danno, che di recupero funzionale. I numeri ci dicono dell'aumento dell'uso di smartphone in età evolutiva, con riduzione sempre più significativa dell'età di avvicinamento alle tecnologie». Ma come si rimodella dal punto di vista strutturale e funzionale il sistema cerebrale in risposta “allo stimolo-smartphone”? «Una delle conseguenze in gioco – ha spiegato Gatta - riguarda l'attivazione del sistema cerebrale della ricompensa e determina il rilascio di dopamina, neurotrasmettitore che segnala la presenza di uno stimolo gratificante e la motivazione ad agire per ottenerlo. È un po' quello che succede con l'abuso di sostanze e alcol. Alcuni segnali di dipendenza da smartphone sono quando il suo utilizzo diviene la principale attività della giornata associato a sintomi di astinenza, tipo ansia, irritabilità/discontrollo, tristezza in caso di impedimento a usarlo; perdita di interesse verso hobby o attività precedenti di diverso tipo; mancato riconoscimento dell'entità di screen time, con necessità di mentire a riguardo. La pratica

clinica purtroppo evidenzia come l'abuso di smartphone possa associarsi a peggioramento della salute mentale: disturbi del sonno; nomofobia (No Mobile Phobia); aumento di ansia, depressione, discontrollo emotivo-comportamentale; disattenzione e difficoltà di concentrazione; isolamento sociale per citarne alcuni». Di qui, ha sottolineato la professoressa Gatta, «l'importanza di definire strategie di riduzione del rischio e di impegnarsi per facilitare, fin dai primi anni di vita, corrette abitudini e stili di vita tra cui un equilibrato uso dello smartphone».

## **Il decalogo**

### **1. Essere un modello positivo di comportamento digitale**

I bambini imparano osservando: anche gli adulti devono mostrare un uso moderato, consapevole e relazionale dei dispositivi, evitando l'iperconnessione e dando valore ai momenti di qualità in famiglia. Anche i genitori e gli educatori devono formarsi nell'approccio al digitale: spesso sono pessimi utenti, poco consapevoli dello strumento e inconsapevoli delle sue ricadute educative e relazionali.

### **2. Stabilire regole chiare sull'uso della tecnologia**

Definire con i figli orari precisi, limiti di utilizzo e spazi della casa in cui la tecnologia non è ammessa, coinvolgendoli nella creazione delle regole per aumentarne l'efficacia.

### **3. Proporre valide alternative offline**

Attività fisiche, giochi creativi, letture condivise, esperienze all'aperto e momenti di noia produttiva sono fondamentali per uno sviluppo equilibrato e per ridurre l'attrattiva degli schermi. In questo quadro, è importante valorizzare anche la lettura tradizionale come fonte di crescita e formazione "diversa" dal digitale: un nutrimento per la mente e l'immaginazione che sviluppa concentrazione, empatia e spirito critico.

### **4. Vietare l'uso dei dispositivi come strumento di consolazione o distrazione**

Offrire uno schermo per calmare un bambino impedisce lo sviluppo della sua capacità di riconoscere e gestire le emozioni. I dispositivi non devono sostituire la presenza, l'ascolto o il dialogo.

### **5. Proteggere i momenti relazionali**

I pasti, il tempo prima di dormire, le conversazioni familiari e le attività condivise devono rimanere liberi da distrazioni digitali per favorire legami affettivi e comunicazione autentica.

### **6. Adeguare l'uso dei dispositivi all'età**

o Nessuno schermo prima dei 2 anni

o Prima dei 5 anni, mai schermi accesi senza la presenza attiva di un adulto

o Prima dei 12 anni, evitare l'accesso autonomo ai social e a internet

### **7. Non anticipare l'ingresso nei social media**

L'uso precoce e non mediato dei social espone a rischi emotivi, relazionali e cognitivi. È bene accompagnare gradualmente il bambino alla scoperta del digitale, con strumenti sicuri e protetti.

### **8. Supervisionare attivamente**

Condividere il tempo online, conoscere le app utilizzate dai figli, dialogare su ciò che vedono e vivono in rete è parte essenziale della responsabilità genitoriale.

#### 9. Riconoscere i segnali di allarme

Ricerca ossessiva del dispositivo, reazioni aggressive alla sua assenza e crescente isolamento dalle attività quotidiane possono indicare una dipendenza in atto. In presenza di questi segnali, è importante consultare un professionista della salute mentale.

#### 10. Agire insieme come comunità educante

La prevenzione è più efficace quando scuola, famiglia, sanità e istituzioni lavorano insieme. È tempo di unire le forze per garantire ai nostri figli una crescita digitale sana, sicura e consapevole.