

10 settembre 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

UE ASSOPITA
VALLEVERDEFondatore
EUGENIO SCALFARIDirettore
MARIO ORFEO

la Repubblica



VALLEVERDE

Mercoledì
10 settembre 2025
Anno 50 - N° 214

in Italia € 1,90



R50

Rspettacoli

Gabbani: a X Factor
non per spegnere sognidi ANDREA SILENZI
a pagina 36

Rsport

Orsato alla sfida
del Var a chiamatadi ANDREA SERENI
a pagina 40

Missili israeliani sul Qatar

Raid nella capitale Doha contro i vertici di Hamas durante i negoziati su Gaza: 6 morti
Trump prende le distanze dall'attacco. Ue e Meloni: "Violato il diritto internazionale"

L'aviazione israeliana ha colpito ieri con aerei e droni un edificio di tre piani nella capitale del Qatar dove era riunita la leadership di Hamas impegnata nei negoziati sugli ostaggi israeliani prigionieri a Gaza. L'ira di Al Thani: "Terrorismo di Stato". Trump prende le distanze: "Così Israele non ottiene vantaggi". L'Ue e Meloni: "Violato il diritto internazionale".

di CAFERRI, COLARUSSO, DI FEO
MASTROLILLI, PERILLI e TONACCI
a pagina 2 a pagina 5

L'ANALISI

Al Thani, l'emiro
in declino tradito
dai suoi alleati

di MAURIZIO MOLINARI

L'attacco israeliano a Doha contro i leader di Hamas è un'umiliazione per l'emiro del Qatar, Tamim bin Hamad Al Thani. Fino a questo momento Al Thani si considerava il più intoccabile dei leader del Golfo grazie alla capacità di restare in equilibrio fra gli Stati Uniti, i Paesi arabi, Israele, l'Iran e il radicalismo islamico.

a pagina 4

Colpita la Flotilla
drone sulla barca
di Greta Thunberg

di ALESSIA CANDITO

a pagina 6

Francia, l'ultima
carta di Macron
il nuovo premier
è Lecornu

di ANDREA BONANNI

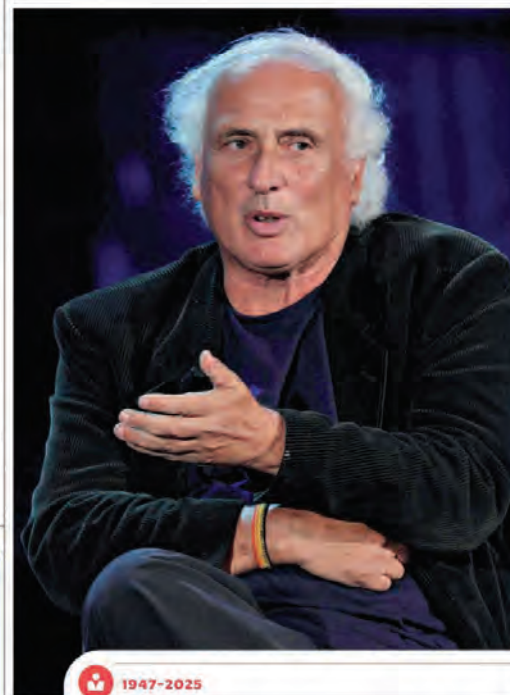
Indagata la capo di gabinetto
di Nordio. "Mentì su Almasri
per proteggere il ministro"

Giulio Bartolozzi, la capo di gabinetto del ministro della Giustizia, è indagata per «false informazioni al pubblico ministero». «Ha mentito su Almasri», Bartolozzi, secondo l'accusa, lo avrebbe fatto per proteggere il ministro Nordio. Omettendo di raccontare, sempre secondo i magistrati, che il ministro della Giustizia avrebbe potuto, o meglio dovuto, compiere quegli atti necessari a evitare la scarcerazione di Almasri. Ma Nordio ribadisce: «È sempre stata corretta».

di CIRIACO e FOSCHINI
alle pagine 16 e 17Regionali
la mina Vannacci
sul vertice
del centrodestra

di GABRIELLA CERAMI

a pagina 18



1947-2025

Benni, la fantasia delle parole
per dare l'assalto al potere

di MICHELE SERRA

Il primo Benni, con i suoi corsivi e le sue poesie, precede di parecchio l'esplosione satirica degli anni Ottanta.

a pagina 32

L'INTERVISTA

Pennac: "Come fratelli
tra libri e risate"

di GAMBARDI a pagina 33

Altro che offensiva nel Donbass, altro che bombardamenti su Kiev. La ennesima crisi del governo francese, che stringe in un angolo il presidente Macron, è senza dubbio la più importante vittoria che Putin abbia messo a segno negli ultimi mesi. Non a caso suscita la gioia incontentibile del presidente del parlamento russo, Viaceslav Volodyn. Non a caso a immischiarsi è stata l'azione convergente a Parigi di estrema destra ed estrema sinistra, unite solo dalla fede putiniana in una sciagurata riedizione dell'alleanza giallo-verde tra Conte e Salvini che portò l'Italia sull'orlo della bancarotta. Ci sono molte chiavi di lettura della crisi francese, e nessuna fa bene all'Europa, o alla causa della democrazia. C'è l'aspetto etico-economico di un Paese la cui maggioranza politica non riesce e non vuole mettere in ordine i propri conti pubblici, ben illustrato su queste pagine da Paolo Gentiloni.

continua a pagina 13
servizi di GINORI a pagina 10 e 11Un anno di Giuli
nello specchio
delle sue brame

di ANNALISA CUZZOCREA

Più che un video autocelebrativo alla Kim Jong-un, i tre minuti e mezzo pubblicati da Alessandro Giuli per festeggiare il suo primo anno da ministro della Cultura sono più simili alle diapositive delle vacanze. Quelle che gli amici ti costringevano a guardare mentre tu non ne potevi più e cercavi solo un modo di sguagliartela in fretta.

a pagina 19

octopusenergy

L'energia non deve costarci il mondo

Trustpilot octopusenergy.it

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02/68821
Roma, Via Campana 59 C - Tel. 06/688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02/6870730
mail: servizioclienti@corriere.it**L'autore di «Bar Sport»**
Addio a Benni:
raccontò l'Italia
di **Paolo Di Stefano**
a pagina 35**Gli 80 anni di don Ciotti**
«Alla moglie di Riina
dissi: non basta pregare»
di **Gian Antonio Stella**
alle pagine 22 e 23

Attacco a Doha, sede dei negoziati. «Trump avvisato ad azione in corso». Il Papa: molto grave. Meloni: l'Italia contro ogni escalation

Le bombe di Israele sul Qatar

Raid contro Hamas: 5 morti, giallo sulla sorte dei capi. Flotilla accusa: nave colpita da un drone

UE, ASSEDIO ALLA LEADER

di **Paolo Valentino**

Come la letteratura russa secondo Josif Brodskij, a furia di inseguire la realtà Ursula von der Leyen l'ha raggiunta. Dove si trova oggi la presidente della Commissione europea, e tuttavia un posto affatto diverso da quello che aveva sognato. Dopo sei anni, spesi cercando di incamminare l'Unione europea sulla scena globale, anche a costo di violare i limiti imposti dai trattati alle sue funzioni, von der Leyen in questa torrida estate è finalmente diventata il volto dell'Unione, imponendosi al centro dello schema di gioco europeo. E a consacrare è stato proprio Donald Trump, che prima l'ha ignorata per mesi, poi l'ha umiliata imponendole una visita quasi da vassallo nel suo golf club di Turnberry, in Scozia, e infine l'ha accolta alla Casa Bianca ribattezzandola «presidente d'Europa».

Ma è un destino beffardo quello di von der Leyen, che oggi pronuncia davanti al Parlamento europeo l'annuale «Discorso sullo stato dell'Unione», il primo dall'inizio del secondo mandato e probabilmente anche il più difficile da quando guida la Commissione di Bruxelles. Quello che tradizionalmente segna il via alla nuova stagione politica, rischia di rivelarsi un'operazione di soccorso ricca di insidie e dagli esiti incerti.

continua a pagina 26

di **Francesco Battistini**
e **Viviana Mazza**

Raid israeliano colpisce Doha, la capitale del Qatar. Obiettivo la leadership di Hamas. Mistero sulla sorte di cinque esponenti dell'organizzazione jihadista. «Attacco co-dardo» il commento delle autorità qatariote. Il presidente americano Trump avvisato quando l'operazione era già in corso. Interviene anche papa Leone: «Atto molto grave». Una nave della Flotilla denuncia: centrata da un drone.

da pagina 2 a pagina 6
Basso Privitera, Ricci Sargentini

I NUOVI OBIETTIVI DI RIINI

La mente politica, lo stratega Chi è nel mirino

di **Guido Olimpico**

Vivono e si muovono tra Egitto, Qatar e Turchia, Paesi che per Netanyahu non sono più santuari nonostante il lavoro di mediazione. Ecco chi è nel mirino di Israele.

alle pagine 4 e 5

L'intervista Conte, leader M5S

«Serve un progetto per governare o finirà come l'Unione»

di **Monica Guerzoni**

Percorso difficile l'unità, dice Giuseppe Conte. «Serve un progetto serio».

a pagina 15

IL PRESIDENTE VENETO ZAIA

«Vannacci rispetti la Lega, basta con le provocazioni»

di **Cesare Zappari**

a pagina 17

Asia A fuoco il Parlamento. Il premier lascia. Spari sui giovani



Corruzione, stop ai social Rivolta e strage in Nepal

di **Irene Soave**

Nepal nel caos. Migliaia di giovani in strada e nelle piazze in rivolta contro la corruzione e contro la decisione del governo di bloccare le piattaforme social. Decline di morti e centinaia di feriti. A fuoco il Parlamento. Lasciano presidente e premier.

a pagina 19

GIANNELLI

I PASCOLI DEL MONTE IN MEDIOBANCA



L'inchiesta L'accusa a Bartolozzi: menti ai pm Caso Almasri, indagata la fedelissima di Nordio

di **Giovanni Bianconi**
e **Francesco Verderami**

Falso dichiarazioni ai pm sul caso Almasri, questa l'accusa mossa a Gianni Bartolozzi, la dirigente del gabinetto del ministro Nordio, che la difende. Risulta indagata dalla Procura di Roma per le informazioni fornite al Tribunale dei ministri sulla liberazione del libico.

alle pagine 8 e 9
Fiano, Sacchettini

IL TEMPO DELLE DONNE

Un'alleanza per il lavoro

di **Rita Quercè**

Aumentare l'occupazione delle donne rappresenta una leva strategica per rafforzare il potenziale di crescita dell'economia.

a pagina 31

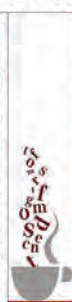
VITTORINO ANDREOLI
CIASCUN UOMO PUÒ CAMBIARE
Breve storia per riscoprire la mitica civiltà

in libreria SOLFERINO

IL CAFFÈ
di **Massimo Gramellini**

Per una volta non vorrei parlare di un maschio violento, ma di un cavaliere. Per parlarne, però, devo pur sempre partire da un maschio violento, che con una lama che gli spunta dalla tasca dei pantaloni entra nel locale di Marostica dove lavora la ex moglie. Pare non sia nuovo a questo genere di exploit, ma visto che nessuno lo ha ancora messo nelle condizioni di non nuocerle, stavolta ha deciso di andare fino in fondo. Di non limitarsi agli insulti e alle botte per passare direttamente alle coltellate. La donna cerca di proteggersi dietro i tavoli e chiede aiuto, ma gli altri uomini presenti rimangono inerti. Guardano la scena e in cuor loro la depreciano, forse. Ma non muovono un dito. Neanche per digitare sul telefono il numero della polizia. Che cosa penseranno, mentre

Ex maschi



quell'energumeno vibra stilette al volto e al torace della ex moglie? Provo a indovinare: «Meglio non immischiarsi». «Staranno facendo finta». «Ma tutte a me devono capitare?». Quand'è che irrompe in scena il cavaliere. Prima protegge la vittima col suo corpo, poi la spinge verso un nascondiglio sicuro e infine chiama il 112, incurante delle minacce dell'accoltellatore.

Dove sta la sorpresa? Che quel cavaliere è la signora Roberta, cliente storica del locale. Una donna che salva un'altra donna dalla furia di un maschio mentre gli altri maschi se la fanno sotto. Non sarà la fine del mondo, ma è la fine di un mondo. Di questo passo, anche nelle favole, a noi uomini resteranno solo il ruolo del cattivo e quelli minori.

Emanuele Trevi
Mia nonna e il Conte
Romanzo

in libreria SOLFERINO

IL RACCONTO

Nepal, la rivolta dei ragazzi
"Chiusi i social, è censura"

NICHOLAS LORI — PAGINA 14



LA CULTURA

Il mio Circolo dei Lettori
e lo spirito del tempo

GIUSEPPECULICCHIA — PAGINA 22

L'INTERVISTA

Barbara Schillaci: io e Totò
dalla favola alla malattia

ANTONIO BARILLA — PAGINA 19



190€ II ANNO 159 II N. 249 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB - TO II WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 10 SETTEMBRE 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

FLOTILLA, IL GIALLO DELL'ATTACCO ALLA BARCA DOVE C'È GRETA. GLI ATTIVISTI: COLPITI DA UN DRONE

Israele, raid in Qatar bombe sul negoziato

Obiettivo il numero uno dei mediatori di Hamas. L'ira di Trump. Doha: codardi

L'ANALISI

L'aut aut di Bibi
ai Paesi del Golfo

GIORDANO STABILE

Il Qatar, tra i Paesi più ricchi del Pianeta, se ne stava seduto in mezzo al Golfo in una torre di avorio e d'acciaio, mentre i missili lo sorvolavano senza mai colpirlo. — PAGINA 3

DEL VECCHIO, MAGRÌ, SIMONI

Oltre dieci esplosioni scuotono il quartiere Katara di Doha: sono le bombe lasciate cadere dai caccia israeliani sul quartier generale di Hamas nell'emirato. — PAGINE 2-5

Gaza, l'ex capo dell'Aja
"Rischio genocidio"

RULA JEBREAL — PAGINA 6

IL CONFLITTO IN UCRAINA

Armi a Kiev, l'Italia
a fondo classifica

MARCO BRESOLIN — PAGINA 9

Usa, il disimpegno
mascherato in Europa

STEFANO STEFANINI — PAGINA 23

LA CRISI IN FRANCIA



Lecornu premier
Gentiloni: i populist
svuotano l'Europa

BARBERA, CECCARELLI, SCHIANCHI

Sono bastate 24 ore a Emmanuel Macron per trovare un nuovo primo ministro. Una scelta lampo quella del presidente che, all'indomani della sfiducia costata l'incarico a François Bayrou, ha puntato sul sicuro nominando il fedelissimo Sébastien Lecornu, diventato nuovo premier di Francia a 39 anni. Il suo era uno dei profili più accreditati nel tonitruo che ha preceduto l'annuncio ufficiale, probabilmente scelto ben prima dell'attesa caduta del governo arrivata lunedì sera. — PAGINE 12 E 13

LE IDEE

"Blocciamo tutto"
se il web fa politica

FLAVIA PERINA

Bloquons tout è la nuova frontiera della protesta senza bandiere. Debutta oggi in Francia: un altro passo verso la smaterializzazione della politica. — PAGINA 23

LO SCENARIO

Debito e mercati
la lezione di Parigi

VERONICA DEROMANIS

«Avevate il potere di rovesciare il governo ma non quello di cancellare la realtà» ha detto l'ex premier Bayrou. — PAGINA 23

L'INCHIESTA

Intrigo Almasri
indagata Bartolozzi
"Ha detto il falso"
La difesa di Nordio

FAMÀ, MALFETANO



Sin dai primi momenti, il ruolo di Giusi Bartolozzi nell'affaire Almasri è apparso centrale. Capo di gabinetto del ministro Nordio, si sarebbe occupata di vari aspetti della gestione del dossier. Poi, scoppiato lo scandalo e avviata l'indagine, davanti al tribunale dei ministri avrebbe fornito una versione dei fatti «mendace». Ora la procura di Roma l'ha indagata per falsa testimonianza. Il ministro della Giustizia la difende, mentre le opposizioni ne chiedono le dimissioni.

CON IL TACCUINO DI SORGI — PAGINE 10 E 11

LA TRAGEDIA DI TORINO

Yosif, morte
di un operaio
fantasma
senza una Patria

ALESSANDRO PERISSINOTTO

Dopo essersi riempiti la bocca per decenni con espressioni come "Villaggio globale" o "Mondo interconnesso", comprendiamo che certe parole, certi concetti valgono solo per chi se li può permettere; per tutti gli altri il mondo è rimasto quello di centocinquanta anni fa. A ricordarci che il mondo è a due velocità è, in questi giorni, la morte, a Torino, di Yosif Abdel Malik Gamal, l'operaio egiziano precipitato da un cestello elevatore. BARONI — PAGINA 17

ADDIO ALLO SCRITTORE, RIBELLE DELLA CULTURA. IL RICORDO DELL'INTELLETTUALE AMICO

Baricco: il mio Stefano Benni

SIMONETTA SCIANDIVASI



Il partigiano della leggerezza

LUCABOTTURA — PAGINE 24 E 25

Le pagine che ti applaudono

ALESSANDRO BERGONZONI — PAGINA 26

Qui sopra l'immagine di un incontro fra Alessandro Baricco e Stefano Benni, scomparso ieri INFILISE, MARMIROLI — PAGINE 24 E 25

Buongiorno

Sono trascorsi dieci anni dal giorno in cui il premier Matteo Renzi andò a New York con volo di Stato per assistere alla finale dello slam tra Roberta Vinci e Flavia Pennetta. Nesorti un dibattito non del tutto travolgente sull'opportunità che un capo di governo attraversi l'oceano per una partita di tennis, eattendendo dalle tasche dei contribuenti. Dieci anni dopo, è il partito di Renzi a indagare sull'erede di Renzi, ovvero Giorgia Meloni, e ovvero se, nei due giorni in cui di lei non s'è avuta notizia, non sia per caso andata a New York, per caso con la scusa della finale di Jannik Sinner, poi disertata, e per caso con volo di Stato. Soltanto in Italia, credo, l'opinione pubblica dispone indagini così fitte sui viaggi aerei dei leader, e con la smania di beccarne uno in fallo, pubblicamente pagato

per private faccende. Ma Donald Trump (e prima di lui Joe Biden, e prima Barack Obama, e prima ancora ogni altro presidente) non va in vacanza con un volo di linea dell'American Airlines, ma con l'aereo della Casa Bianca. E invece a Meloni è toccato ribattere, piccata, di aver preso con la figlia proprio un aereo di linea per raggiungere la meta di un paio di giorni di riposo. E davvero tutto straordinariamente curioso. Perché all'origine della simpatica querelle c'è la necessità, sostenuta da molti, di sapere sempre dove sia e che cosa faccia la premier. Ma se il confine fra vita istituzionale e vita familiare non esiste, a Meloni dev'essere sempre a disposizione del popolo, a maggior ragione dovrebbe sempre muoversi con voli di Stato, anziché inseguita da dispute di staterello.

Vita di Stato

MATTIA FELTRI

**BANCA
DI ASTI**

bancadiasti.it

**BANCA
DI ASTI**

bancadiasti.it

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

Il Messaggero

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

€ 1,40* ANNO 147 - N° 348
Sped. in A.P. 0333/2003 come L. 480/2004 art. 1 (J) 0333 RM

NAZIONALE

Mercoledì 10 Settembre 2025 • S. Pulcheria

IL GIORNALE DEL MA

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

Debutto a Juve-Inter
RefCam in campo
Vedremo le partite
come le vede l'arbitro

Riggio nello Sport



1947-2025
Bar Sport in lutto
Stefano Benni
morto a 78 anni

De Palo a pag. 21



Gabbiani tra i giudici
Torna X Factor
Più musica
meno polemiche

Marzi a pag. 22



Il compromesso
UN GOVERNO
TECNICO
PER SALVARE
PARIGI

Romano Prodi

Tutti noi siamo giustamente preoccupati per la crisi francese. Non solo per l'importanza che il paese ha per tutta l'Europa, e per l'Italia in particolare, ma anche perché si inserisce in una contemporanea crisi di tanti altri sistemi democratici. Si tratta certamente di un caso, tuttavia significativo, che nello stesso giorno, sia costretto alle dimissioni anche il Primo Ministro giapponese e che i governi di Germania, Gran Bretagna e Spagna si trovino di fronte a un indice di popolarità che è calato a livelli senza precedenti.

Sta crescendo la sensazione che il progresso sociale e la crescita culturale ed economica rendano più difficile la vita democratica, certamente più difficile da gestire in presenza della maggiore sofisticazione dei cittadini, unita alla moltiplicazione dei partiti e al loro progressivo indebolimento, anche per il ruolo giocato dai nuovi media.

In Francia questo processo è stato reso più rapido, e quindi meno gestibile, da parte di un paese che ha pensato di conservare il suo passato ruolo di protagonista della politica mondiale in un mondo che è invece radicalmente cambiato. Da un lato ha progressivamente perduto il suo antico peso nella politica estera, a partire dal continente africano e, dall'altro, la Francia ha dovuto affrontare la sfida di un verticoso aumento del debito pubblico, nonostante un'imposizione fiscale che si colloca tra le più elevate fra tutti i paesi democratici.

Continua a pag. 16

Caos Francia, il nuovo premier è Lecornu

► **Macron sceglie l'ex ministro della Difesa**
Gilet gialli in piazza

PARIGI Macron ha sostituito il premier Bayrou a 24 ore dalla caduta del governo, nominando al suo posto il fedelissimo Sébastien Lecornu. Tensioni per lo sciopero e le manifestazioni di piazza di oggi.

Amoruso e Pierantozzi alle pag. 4 e 5

L'assist dello spread

Cantiere Manovra al via, dialogo con le opposizioni

ROMA Il cantiere Manovra parte dalla ricerca di un'impalcatura condivisa con le opposizioni: si lavora a una risoluzione comune.

Pirra a pag. 6

La rivoluzione della Generazione Z: 22 morti, l'esecutivo si dimette

Nepal in rivolta per i social bloccati
Gli studenti assaltano il Parlamento

ROMA La rivolta della Generazione Z, ragazzi nativi digitali tra i 22 e i 27 anni, incendia il Nepal dopo la censura dei social. In fiamme il Parlamento federale, assaltata la Corte suprema, le

residenze dei leader politici accerchiate dai manifestanti e devastate. I morti sono 22, almeno 400 i feriti. Si dimette il primo ministro KP Sharma Oli.

Ventura a pag. 9



Israele, Hamas colpita a Doha

► **Raid sui vertici riuniti per i negoziati: «Eliminati 5 alti dirigenti».** I miliziani: falso. Ira dei paesi arabi: gravissimo. Trump sente Netanyahu e informa il Qatar prima dell'operazione

Il patrimonio da 10 milioni diviso in parti uguali tra lei e i 2 figli

Evangelisti e Vita alle pag. 2 e 3



Baudo, alla segretaria un terzo dell'eredità

Pippo Baudo con la storica segretaria Dina Minna

Marani e Pozzi a pag. 11

Aumentano i diplomati
Ma un italiano su tre non capisce ciò che legge

► **Il rapporto Ocse: ancora pochi i laureati mentre diminuisce la dispersione scolastica**

ROMA Pochi laureati, in Italia, ma aumentano i ragazzi che arrivano al diploma senza abbandonare gli studi prima del tempo. Il quadro che emerge dal Rapporto dell'Ocse segna per l'Italia dei settori promossi e altri, invece, su cui restiamo ancora troppo indietro. Tra i lati positivi, il calo della dispersione scolastica. Resta invece il divario con gli altri Paesi per la spesa in istruzione. E tra gli adulti, si registrano forti carenze nella comprensione dei testi.

Loiacono a pag. 12

«Bartolozzi menti»
Almasri, indagata la capo gabinetto della Giustizia

ROMA «Su Almasri ha mentito ai pm». Giusi Bartolozzi, capo di gabinetto del ministro Nordio, è stata iscritta nel registro degli indagati dalla procura di Roma.

Bulleri a pag. 8

Viaggio post Maturità
Stupro di gruppo
in vacanza, accusati
5 ragazzi pugliesi

Michela Allegri

Una vacanza a Malta si è trasformata in un incubo per una classe di Tivoli: dopo una serata in discoteca con alcuni coetanei conosciuti qualche giorno prima, sarebbe stata stuprata dal gruppo. Tra i giovani, c'era anche un minorenne. Adesso, dopo la denuncia della vittima, i ragazzi, tutti pugliesi tra i 17 e i 19 anni, sono stati indagati. Il racconto della giovane: «Mi hanno immobilizzata e hanno fatto un video delle violenze».

A pag. 10

RADIOLOGIA INTERVENTISTICA

Trattamenti miniminvasivi per la colonna vertebrale

VILLA MAFALDA CLINICA PRIVATA POLISPECIALISTICA

Via Monte delle Gioie, 5 - Roma - Tel. 06 86 09 41 - Info su [villamafalda.com](https://www.villamafalda.com)

Il Segno di LUCA
ARIE, DI LA DAL GUADO

Per quasi tutta la giornata di oggi la Luna è ancora nel tuo segno, dove si congiunge con Chirone. Ti indicherà una strada che finora non avevi individuato per superare un limite, una barriera, e passare, come Alice, dall'altra parte dello specchio. La chiave che ti ritroverai in una tasca riguarda una questione legata alla salute, qualcosa che ti manteneva legato a una situazione dolorosa e limitante e che adesso puoi sciogliere. **MANTRA DEL GIORNO** La soluzione che non trovo è altrove.

L'oroscopo a pag. 16

* Tardano con altri quotidiani (non accreditati separatamente): nella versione di Milano, Lecce, Brescia e Firenze, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,30 • La domenica con l'abbonamento € 1,40 • In Abruzzo, il Messaggero • Corriere dello Sport-Stampa € 1,40 • In Molise, il Messaggero • Primo Piano • Roma € 1,50 • Nella versione di Bari e Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere dello Sport-Stampa € 1,50 • "Passeggiate ed escursioni nel Lazio" € 9,90 (Lazio)



Mercoledì 10 settembre

2025

ANNO LVIII n° 214
1,50 €
San Nicola
da Tolentino
sacerdote

Collegio provinciale
della OMI/OP

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



RICEVI IN DONO
IL CALENDARIO
FRANCISCANO
2026



Editoriale

Crisi francese, snodo europeo IL PRESIDENTE E IL VUOTO

GIORGIO FERRARI

«Potete rovesciare il governo, ma non potete cancellare la realtà». È l'amarissima ma altrettanto realistica chiosa con cui il dimissionario François Bayrou si è congedato dall'Assemblea Nazionale, riponendo simbolicamente quella sicura di cui il suo governo stava affilando la lama, predisponendo drastiche misure di bilancio e una *austerità* per il 2026 che puntava a 44 miliardi di euro di tagli alla spesa e nuove imposte.

Ma tutto è naufragato nella Francia di Emmanuel Macron: la fiducia, la grandezza, la speranza in un domani migliore. Le nude cifre corrono la sfiducia che è calata sul governo: 3.415 miliardi di debito pubblico e un bilancio che non raggiunge il pareggio da 51 anni, «una nave» come si è sentito dire durante il dibattito che imbanda acqua da mezzo secolo.

Al di là delle decisioni che prenderà il presidente - difficile che accetterà di farsi da parte considerato il contesto internazionale che vede la Francia attiva in prima persona sui due fronti caldi, l'Ucraina e il riconoscimento dello Stato palestinese - il macronismo è finito.

continua a pagina 5

Editoriale

Mps, Mediobanca e i nuovi equilibri PIÙ DEL RISIKO CONTA IL CREDITO

MARCO FERRANDO

C'era una volta a Siena la banca più antica del mondo. Mps, che si trovava a un passo dal fallimento dopo aver osato troppo, e che quindi venne salvata - suo malgrado - dallo Stato. A 300 chilometri c'era invece Mediobanca, istituto con sede nel cuore di Milano e crocevia dei destini di industrie e banche italiane e non solo. Fiaba o film dell'orrore che sia, in pochi avrebbero scommesso sul finale della trama che si consumerà tra pochi mesi: Mps che si mangia Mediobanca. Difficile vada diversamente, perché ormai da un paio di giorni il Monte dei Paschi di Siena ha in pancia oltre il 62% delle azioni di Mediobanca, dunque la controlla. Il 22 settembre, quando si chiuderà la prossima "finestra" dell'offerta pubblica di acquisto, l'Opa, probabilmente sarà oltre i due terzi del capitale (il 66,6%), la soglia minima con cui potrà far valere nell'assemblea dei soci il logico progetto di integrazione. L'istituto milanese è perciò destinato a finire dentro a Mps, epilogo quasi scontato di una vicenda intorno alla quale si incrociano fattori diversi ma in qualche modo collegati.

continua a pagina 14

IL FATTO Meloni: vicini al Qatar. Ordine di evacuazione per tutta Gaza City. La Flotilla colpita da un drone

Guerra globale

Raid di Israele a Doha per uccidere i mediatori di Hamas con il via libera di Trump
Netanyahu: il conflitto non è solo a Gaza. Preoccupato il Papa: situazione molto grave

ADDIS ABEBA Struttura contestata da Egitto e Sudan



Inaugurata la grande diga Prova di forza dell'Etiopia

Lambruschi a pagina 12

LUCA FOSCHI - NELLO SCAVO

Israele apre un altro fronte, in Qatar. L'aviazione di Tel Aviv ha bombardato i vertici di Hamas riuniti a Doha per discutere di tregua a Gaza. Nel mirino il leader Khaled Mashal, il capo negoziatore Khalil al-Hayya e altri due responsabili. L'operazione, denominata "Giorno del Giudizio", è scattata con il via libera di Trump ed è stata decisa da Netanyahu dopo l'attentato di lunedì a Gerusalemme. «Notizie veramente gravi quelle che giungono dal Qatar», le prime parole di Leone XIV. Un drone in acque tunisine ha colpito la Flotilla diretta a Gaza, ordine di evacuazione a Gaza City.

Ghirardelli alle pagine 2-3

CRISI IN FRANCIA

Macron chiama
Lecomu
a formare
il nuovo Governo

Poche ore dopo le dimissioni di Bayrou il presidente ha affidato al ministro della Difesa incarico di consultazione per il nuovo governo. Le Pen: «Sparano l'ultima cartuccia». E monta la protesta sociale, oggi la protesta del «blocciamo tutto».

Zappalà a pagina 5

ISTRUZIONE La fotografia dell'Ocse. Validità: investimenti per altri 500 milioni

Italiani poco alfabetizzati: il 37% legge solo testi brevi

PAOLO FERRARIO

Un italiano su 3, pari al 37% degli adulti, comprende solo testi molto brevi, con informazioni minime che non distruggano l'attenzione, ha in sostanza quello che gli studiosi definiscono un "basso livello di alfabetizzazione", che nel resto dei paesi Ocse riguarda il 27% della popolazione adulta, ovvero 1 su 4. Il dato è emerso ieri alla presentazione del rapporto Ocse, dove il ministro dell'Istruzione e del Merito, Giuseppe Valditara, ha sottolineato come in Italia vi sia stata una significativa riduzione del tasso di dispersione scolastica, scesa al 9,8%, e annunciato investimenti da 500 milioni per continuare a ridurre i divari educativi.

A pagina 10

LA CAPO DI GABINETTO DI NORDIO

Caso Almasri, indagata Bartolozzi
«Teste inattendibile e mendace»

Il caso Almasri resta la principale spina nel fianco del Governo. Ieri è diventata pubblica la notizia per cui la capo di gabinetto del ministero della Giustizia, Giuseppina Bartolozzi, è iscritta nel registro degli indagati della procura di Roma per «false dichiarazioni». Nordio: «Ha agito con correttezza e lealtà, le valutazioni sono mie». L'ipotesi di estendere a lei lo «scudo» in Giunta. Le opposizioni: il ministro torni a riflettere in Aula.

Iasevoli a pagina 8

IL FUTURO DELLE
AREE INTERNE

Case Sottane, il borgo che ora recupera i fragili

Sartori a pagina 6

GIORNATA DI PREVENZIONE

Suicidi, ascoltare
i genitori può aiutare

Castellani a pagina 11

FONDAZIONE V. GIULIANI

Un "contenitore" per
proposte di vita cristiana

Ognibene a pagina 16

San Francesco vive

RICEVI IN DONO
IL CALENDARIO
FRANCISCANO
2026



INFO:
075 81 22 38
sacroconvento@sanfrancesco.org

Ripartenze
Giorgio Paolucci

Non vede l'ora

Non vede l'ora che la scuola ricominci. Perché la scuola per lui è nutrimento dell'anima, benzina per il suo motore che ha ripreso a girare. Era il 1992 quando Marco entrava per la prima volta in carcere, una storia di degrado come tante: tossicodipendente indotto a commettere reati per comprare la droga da cui non riusciva a separarsi. A Regina Coeli viveva, spaventatissimo, insieme a tanti costumi di Roma, ingurgitava farmaci per stare meglio, senza capire che si stava distruggendo. Fino al giorno in cui un vecchio detenuto lo mette alle strette: «Se non ti togli di dosso questa mantesza, finirai per morire nella monnezza». Provocato da

quella frase, e per amore della moglie e della madre, entra in comunità per sottrarsi definitivamente con le sostanze. Oggi sta ancora scontando le sue vecchie colpe, ma ha trovato un'ancora alla quale si aggrappa con tutte le forze: nel carcere di Terni frequenta l'istituto professionale, che concilia con un piccolo lavoro. Sta respirando aria pulita, grazie anche all'incontro con un'educatrice e un insegnante che si spendono per le persone detenute. In un contesto disfunzionale come il carcere, dove la tentazione incombente è quella di sprofondare sempre più in basso, spesso chi cerca la verità di sé stesso viene considerato come un malato. Marco ha deciso di continuare il suo cammino di guarigione. Per questo non vede l'ora che la scuola ricominci.

© riproduzione riservata

Agorà

LETTERATURA
Addio a Benni,
lo scrittore
dell'infinito minimo

Carneri a pagina 18

CINEMA
Cervi e Fernandez,
amici-nemici
uniti dalla cucina

Fulvi a pagina 19

ALTRI SPORT
Gli eroi del Balùn
Il fascino segreto
della pallapugno

Capretti a pagina 20



SOSTIENI LE MISSIONI DEI
FRATI CAPPUCCINI CON
UN LASCIATO TESTAMENTARIO

LA RISPOSTA DOPO L'ALERT DI FOTI

Le Regioni: su Pnrr Sanità il Governo faccia chiarezza

I governatori riuniti ieri per una Conferenza della Regioni sono pronti a rispondere alla richiesta del Governo arrivata lo scorso 11 agosto nella quale si chiedeva di fare il punto sullo stato dell'arte degli investimenti Pnrr alla luce di una spesa ancora ben sotto il 30% delle risorse a disposizione. Nella loro risposta al ministro degli Affari europei Tommaso Foti e al collega alla Salute Orazio Schillaci che potrebbe partire oggi e attesa già lo scorso 5 settembre i governatori chiederanno di fare luce sul perimetro del Pnrr in Sanità dopo la revisione dei target del 2023 che ha ridotto il numero delle Case di comunità (da 1.350 a 1.038) e degli Ospedali di comunità (da 400 a 304) da aprire entro la scadenza europea della prossima estate. Una scadenza che per le Regioni sarà rispettata ma per la quale chiedono al Governo di indicare quali sono le strutture da far restare all'interno del perimetro del Pnrr, attraverso le modi-

fiche nella rendicontazione.

Proprio ieri il ministro Foti ha ricordato come «abbiamo davanti ancora due rate di Pnrr, di cui una particolarmente impegnativa, e una riprogrammazione che stiamo facendo ora. I nostri uffici stanno riesaminando le parti tecniche» per «raggiungere gli obiettivi - conclude Foti - e avere un po' meno burocrazia dal punto di vista delle rendicontazioni».

—**Marzio Bartoloni**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Rosy Bindi

«Gli italiani stanno bene A stare male è la sanità»

La ricetta dell'ex ministra dem in un libro

Gli italiani stanno bene. È il cambio di prospettiva sulla salute nazionale proposto da Rosy Bindi. Il punto è che non si tratta di una provocazione: che stiamo meglio di altri popoli occidentali – spiega la politica, tra le fondatrici del Pd e già ministra della Sanità dal 1996 al 2000 – lo dicono le statistiche di longevità, le percentuali di guarigione dai tumori, gli indici di sopravvivenza alle malattie croniche. Dunque, se la salute degli italiani regge non è soltanto per il sole e per il mare, o per la dieta mediterranea – che pure conta –, ma anche per la qualità del Servizio Sanitario Nazionale.

Un'istituzione che, è l'allarme di Bindi, oggi è fortemente a rischio. Le sue malattie sono le liste d'attesa, la carenza di personale, i divari territoriali. Al tema l'ex deputata ha dedicato il suo ultimo libro: 'Una sanità uguale per tutti', ovvero 'Perché la salute è un diritto', appena uscito per Solferino e che verrà presentato oggi a Bologna, alle 17.30 in Sala Borsa alla presenza di Romano Prodi, Matteo Lepore, Vasco Errani e Andrea Malaguti. Un excursus che parte dalla fondazione del Ssn, nel 1978, e arriva fino alla grande prova di stress che è stata il Covid, passando per anni di tagli e per continue riforme che hanno impoverito il nostro sistema di cura anziché farlo crescere. Le ragioni della crisi, infatti, per

Bindi, sono ben chiare: un sottofinanziamento cronico, la fuga di medici e infermieri verso la sanità privata e il conseguente collasso del servizio, con liste d'attesa che si allungano e prestazioni che si fa sempre più fatica a erogare.

Il cerchio si chiude con la rabbia dei cittadini, che per quella sanità da sempre pagano le tasse: «Nel 2023 – chiarisce Bindi –, abbiamo speso per curarci 176 miliardi di euro: tre quarti li ha messi il fondo sanitario nazionale grazie alle nostre tasse ma un quarto viene direttamente dalle nostre tasche». Il punto dei soldi, dunque, è dirimente. Così come quel sistema ibrido che negli ultimi vent'anni ha mescolato sempre di più pubblico e privato compenetrando gli ospedali pubblici con le cliniche convenzionate, i medici di base con le visite passate dalle assicurazioni sanitarie.

A unire questi due mondi è il sistema delle tariffe che, accusa Bindi, «avrebbe dovuto essere aggiornato ogni tre anni ma in questi vent'anni le revisioni sono state estremamente limitate (...) con inevitabili ripercussioni sulla capacità di rispondere ai bisogni di assistenza dei cittadini e sul corretto utilizzo del denaro pubblico perché ha prevalso, sempre da parte dei privati, la tendenza a selezionare le prestazioni, limitando di fatto quelle meno remunerative (...) mentre le

tariffe più remunerative hanno consentito a molte strutture private di realizzare profitti che si sono moltiplicati a danno del denaro pubblico».

Il nodo a monte di tutto ciò, è la tesi dell'ex ministra, è che si è passati gradualmente, ma inesorabilmente dal fare salute al fare soldi. Quando invece bisognerebbe curare le fragilità, e tornare a una sanità che cura e che sia uguale per tutti. Per spiegarlo, Rosy Bindi, che proviene dalla Dc e poi dalla Margherita, si affida al monito di papa Francesco: «La sanità pubblica italiana è fondata su principi di universalità, equità, solidarietà, che oggi rischiano di non essere applicati. Conservate questo sistema, che è popolare nel senso di servizio al popolo. Va curato e fatto crescere».

Simone Arminio

I NODI AL PETTINE

**Dalle tariffe ferme
da anni al sistema
ibrido con
le assicurazioni
e le cliniche private**



Rosy Bindi, 74 anni. A destra, la copertina del suo ultimo libro



Medicina e rivoluzione digitale: cure precoci ma con meno costi

Gli esperti sottolineano anche il ruolo informativo che l'Ia può rivestire limitando le notizie scorrette del web. Il progetto dell'ospedale Gemelli Isola di Roma

VITO SALINARO
Roma

Se una radiografia al torace svela il rischio di diabete in un paziente asintomatico, se un elettrocardiogramma decodifica informazioni sinora inimmaginabili per la funzionalità cardiaca, e se una Tac predice evoluzione e velocità future di un tumore, significa che l'Intelligenza artificiale (Ia) associata a questi strumenti, sta rivoluzionando la medicina. Lo fa ridisegnando le diagnosi, che ora forniscono, in minor tempo e a costi ridotti, una serie di indicazioni impensabili fino al decennio scorso, e di conseguenza, reindirizzando le terapie. Se ne sta parlando a Roma, nel congresso *Artificial Intelligence in Medicine*, organizzato dalla Fondazione Menarini e che coinvolge esperti e docenti di università prestigiose, dalle statunitensi Columbia e Los Angeles alle britanniche Oxford e Cambridge, tanto per citare istituzioni scientifiche estere. «Questa svolta comporta vantaggi e anche qualche rischio – dice il presidente della Fondazione Menarini, l'endocrinologo Stefano Del Prato, che presiede anche il Forum europeo sul diabete –. Dobbiamo governare questa opportunità, senza sminuire il ruolo del medico che resta centrale». È per questo che «il Forum sul diabete sta per produrre un “decalogo”

sull'Ia». Intanto, questa tecnologia sforna un successo dopo l'altro... «Lo fa – aggiunge Del Prato – perché non si limita a “guardare” e a comparare immagini diagnostiche ma entra nelle caratteristiche del segnale fisico chimico che genera l'immagine per coglierne sfumature in passato impercettibili». Un esempio? «Lo screening della retinopatia diabetica. Da un'immagine del fondo dell'occhio, l'Ia distingue i soggetti con necessità di ulteriori valutazioni rispetto a quelli che non hanno questa esigenza. Inoltre, ora possiamo raggiungere più persone e farlo anche a distanza. Perché, assieme all'Ia – precisa il presidente della Fondazione Menarini –, la connettività migliora i tempi di gestione della malattia: se lo specialista invece di visitare 1.000 persone, ne deve vedere 20, e cioè quelle realmente bisognose, cambia tutto». Le attese di questa svolta sono enormi: «Credo che l'Ia ci aiuterà ad avere una visione più comprensiva, più olistica della persona, coordinando meglio il processo di gestione soprattutto in caso di patologie multiple. L'accuratezza è la grande sfida dell'Ia». Una sfida già raccolta dalla cardiologia, e che Filippo Crea, direttore del Centro di Scienze cardiovascolari dell'Ospedale Gemelli Isola di Roma, prova a descrivere a grandi linee:

«Dall'ecocardiografia avanzata, che definisce meglio i contorni del cuore, alla “seconda giovinezza” del vecchio elettrocardiogramma che adesso è in grado di individuare dati non visibili all'occhio umano, la svolta è reale». Proprio sull'elettrocardiogramma, Crea evidenzia un cambio di paradigma: «Tradizionalmente usato per valutare l'attività elettrica, consente oggi di osservare la funzione cardiaca, cioè come il cuore si contrae, e in modo più rapido, efficace e meno costoso di altri test». Grandi novità anche nell'infarto acuto: «Quando un paziente arriva in ospedale, l'Ia è in grado di distinguere rapidamente se l'arteria coronarica è completamente chiusa o quasi. Questa distinzione è cruciale – avverte Crea –: un'occlusione completa richiede un intervento immediato, entro minuti, un'ora o un'ora e mezza al massimo, mentre un'occlusione parziale lascia più tempo per organizzare un trattamento. L'elettrocardiogramma tradizionale non ci dava questa identificazione precisa in tutti i pazienti». Si tratta di applicazioni diagnostiche che prima non “vedeva-



no" altri fattori di rischio oltre a quelli noti, come ipertensione e colesterolo alto; l'Ia "indaga" adesso su nuove cause: inquinamento (atmosferico, luminoso, acustico), infezioni, stress, isolamento sociale e nuovi tipi di lipidi. «Così come, grazie all'Ia, sono più chiare le infiammazioni delle coronarie – osserva Crea – che si manifestano nel grasso che le circonda. Ebbene, un algoritmo basato sull'Ia, sviluppato a Oxford, consente di quantificare l'infiammazione di questo grasso con una Tac coronarica non invasiva. L'entità di questa infiamma-

zione predice il rischio di infarto finalmente in modo molto più efficace». Infine, c'è l'ambito della comunicazione: l'Ia, assicura il docente, «può dialogare con i pazienti e fornire informazioni corrette in medicina, contrastando quelle spesso scorrette del "Dottor Google"». Va in questo senso, conclude Crea, un progetto del Gemelli Isola «per creare nei portali ospedalieri una sezione per i pazienti che potranno evitare "consigli" inefficaci, come quello di consumare riso rosso per abbattere il colesterolo cattivo».

LO SCENARIO

A Roma il congresso sull'Intelligenza artificiale in medicina promosso dalla Fondazione Menarini: dal diabete all'infarto la rivoluzione di un "occhio" che scopre nuovi rischi e suggerisce trattamenti personalizzati



I progressi dell'Ia stanno entrando nella pratica clinica / Ufficio stampa Ospedale pediatrico Bambino Gesù Roma





Servizio Psicologi Ssn

Salute mentale: nel Piano poco spazio a integrazione e infanzia, più fondi per il personale

Dimenticata la sofferenza psichica correlata a gravi malattie organiche, oncologiche, o alle disabilità sopravvenute a causa di traumi o gravi patologie

*di Stefano Milano**

9 settembre 2025

Il Coordinamento nazionale psicologi direttori di struttura complessa del Sistema sanitario pubblico entra nel dibattito sul Piano di azioni nazionale per la salute mentale elaborato dal Tavolo dedicato, istituito presso il ministero della Salute ed in attesa di approvazione da parte della Conferenza Stato Regioni. La nota prodotta, contenente puntuali osservazioni, è stata inviata ai diversi attori istituzionali: Tavolo Tecnico per la Salute Mentale, ministro della Salute, presidente della Conferenza Stato Regioni.

Appreziamo le premesse teoriche del modello biopsicosociale e dell'approccio "One Health", che superano il riduzionismo biomedico, includendo il ruolo della comunità e dei contesti di vita in cui il disagio nasce e si sviluppa, richiedendo interventi non solo multiprofessionali ma anche multisettoriali.

Pur tuttavia, sottolineiamo il rischio che il passaggio al concetto di "One Mental Health" possa attribuire ai Dipartimenti di Salute Mentale e alla psichiatria una centralità che non valorizza tutti gli altri ambiti di intervento e relativi attori, che concorrono fortemente alla promozione, tutela e salvaguardia del bene "salute".

Rilanciare il sistema dei servizi di salute mentale

Forti della convinzione che ogni cittadino, a prescindere dalla Regione cui appartiene, debba trovare le migliori risposte, in termini di prevenzione e assistenza nel campo della salute mentale e psicologica, la ridefinizione del Piano rappresenta l'occasione per un significativo rilancio del sistema dei servizi di salute mentale dell'intero ciclo di vita, supportato da coerenti modelli organizzativi che realizzino l'integrazione sostanziale con tutti i settori e i percorsi assistenziali diversi e complementari a quelli tradizionalmente deputati alla salute mentale. La realizzazione di un Sistema Integrato di servizi per la salute mentale risponde alla necessità crescente di gestire il disagio psicologico e mentale con logiche di sistema che richiedono la costruzione di reti, interne ai servizi sanitari e integrate con le risorse comunitarie, per mettere in campo adeguate strategie, non solo di diagnosi e cura, ma soprattutto di individuazione precoce, prevenzione e contrasto dei fenomeni di esclusione e di stigma.

Una programmazione condivisa per la prevenzione

Come Coordinamento, concentriamo l'attenzione sui primi 3 capitoli del Piano. Relativamente al primo capitolo "Salute Mentale e Percorsi di promozione, prevenzione e cura", si sottolinea la

POLITICA SANITARIA, BIOETICA

necessità che i percorsi di prevenzione escano dai confini dei soli Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze, realizzando le politiche di prevenzione e promozione della salute, attraverso un approccio intersettoriale ed una programmazione condivisa fra servizi, stakeholder ed attori sociali (scuola, luoghi di lavoro, luoghi di aggregazione...). Riteniamo che lo psicologo delle cure primarie debba essere collocato al di fuori dei Dipartimenti di Salute Mentale e prevedere forme di stretta collaborazione con i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta, nel contesto dei Servizi Distrettuali, con il compito di contrastare la patologizzazione del disagio. I Servizi Consultoriali vengono citati solo nell'ambito dell'individuazione precoce del disagio delle madri in ambito perinatale e per il ruolo di "consulenti" dei tribunali. Si ritiene, invece, come previsto dalla norma che li ha istituiti, siano lo spazio elettivo del Ssn dove si promuove la salute con interventi precoci sui fattori protettivi. Si aggiunge che il Piano dimentica l'ambito legato alla sofferenza psichica correlata a gravi malattie organiche, oncologiche, o alle disabilità sopravvenute a causa di traumi o gravi patologie, per cui si ritiene del tutto improprio ricondurre gli interventi di supporto psicologico ai Dipartimenti di Salute Mentale.

Presa in carico inadeguata per l'infanzia e l'adolescenza

Relativamente al secondo capitolo "Salute mentale in infanzia e in adolescenza, transizione dai servizi per l'infanzia e l'adolescenza ai servizi per l'età adulta, accesso e continuità di cura", si sottolinea il grave errore di linguaggio nel riferirsi all'ambito della Salute Mentale dell'Età Evolutiva con il termine, assai riduttivo di "Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza". Riscontriamo in atto una pericolosa tendenza a rinominare in tal modo i servizi che si occupano della fascia d'età 0-18 anni, a dispetto del lavoro complesso, multiprofessionale e quasi per nulla riconducibile alla professione medica che si realizza in tali servizi. con il conseguente rischio di una presa in carico inadeguata di tutte le problematiche dell'età evolutiva, in primis quelle legate all'esplosione del disagio adolescenziale che tutto è tranne un fatto medico. Si propone, pertanto, il ricorso al termine "Salute Mentale dell'Età evolutiva". Si segnala la forte carenza di posti letto per acuzie rivolti ai giovani con la conseguenza che, spesso, adolescenti in stato di sofferenza psichica acuta, che avrebbero bisogno di essere accolti in ambiente protetto ed adeguato all'età, si ritrovano ricoverati in reparti di diagnosi e cura per adulti, con aumento della valenza traumatica della crisi. Ne deriva la necessità di una riorganizzazione in grado di assicurare una gestione delle acuzie che sia rispettosa della specificità dell'età adolescenziale e sappia accogliere la sofferenza in modo non esclusivamente farmacologico, prevedendo interventi integrati sin dal momento del ricovero ed in stretta integrazione con i Servizi Territoriali competenti. Tenendo presente le dimensioni crescenti della sofferenza dei giovani, nelle loro diverse declinazioni (dipendenze, disturbi alimentari, tendenze autolesive ed anticonservative, ansia e depressione etc.), si chiede che il Piano preveda la realizzazione, in ogni ASL, di un servizio a bassa soglia al quale si acceda non per il tipo di patologia, ma per l'età (fascia 14-25 anni), in stretto raccordo con tutti i servizi specialistici presenti (Servizi per l'Età Evolutiva, CSM, SerD, etc). In tali strutture potrà essere garantito un primo qualificato ascolto ed approfondimento valutativo.

Separare le funzioni di cura dal controllo dei detenuti

Per quanto riguarda il terzo capitolo "Salute Mentale per le persone detenute/imputabili e per le persone affette da disturbi mentali autrici di reato in misura di sicurezza" concordiamo con l'esigenza di potenziare la presenza di Articolazioni per la Salute Mentale in carcere, per supportare i detenuti con sofferenza psichica. Le criticità della presa in carico di persone affette da disturbi mentali autori di reato, dopo la giusta chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, comporta la necessità di separare in modo netto le funzioni di cura da quelle di controllo e custodia, intervenendo sulla normativa in materia, per lasciare ai Servizi di Salute Mentale e agli operatori l'esclusiva responsabilità della cura. Ciò significa anche superare il principio che sottende

la cosiddetta “posizione di garanzia”, depenalizzando la responsabilità professionale degli operatori sanitari che hanno in trattamento utenti autori di reato. Relativamente alla gestione dei casi di gravi disturbi antisociali di personalità, spesso non immediatamente disponibili alla cura, si propone di realizzare moduli terapeutici all’interno di contesti contenitivi, realizzabili anche all’interno delle carceri. Si propone, inoltre, la previsione di strutture residenziali per pazienti autori di reato con gravi psicopatologie, che risultino collaborativi alla cura e che potrebbero essere presi in carico all’interno di moduli di cura con un numero di 8-10 posti.

Potenziare le risorse umane e le strutture

A conclusione delle nostre osservazioni, il Coordinamento sottolinea l’esigenza di potenziare in modo massiccio le risorse umane impegnate e strutture deputate a dare risposte ai bisogni di salute psicologica dei Cittadini e delle Comunità, in modo strutturale. Rilanciamo, con voce forte, la proposta della destinazione annuale di almeno il 5% del fondo sanitario nazionale alla Salute Mentale, così come già stabilito – ma mai realizzato – nel 2001 dalla Conferenza Unificata. Allo stesso modo, va trovata adeguata copertura alle risorse necessarie per quei bisogni di salute psichica che non rientrano all’interno dei Dipartimenti di Salute Mentale, quali i Consultori, la psicologia ospedaliera, la psicologia di primo livello, etc. Infine, come Psicologi Direttori di Strutture Complesse chiediamo che venga applicato in tutte le Regioni quanto previsto dalla legge n. 176 del 2020, che istituisce la “Funzione Aziendale di Psicologia” la quale potrebbe svolgere quell’importante funzione di raccordo tra l’approccio “One Health” ed i servizi specialistici di secondo livello, in virtù della sua dimensione trasversale ai diversi servizi del SSN”.

**Portavoce del Coordinamento Nazionale Psicologi Direttori di Struttura Complessa del Ssn*



Meno figli tra ansia, depressione e troppo lavoro Così la salute mentale incide anche sulla natalità

MASSIMO CALVI

Più sviluppo, più ricchezza, più depressione, meno nascite. È questa la traiettoria che sta interessando oggi le società avanzate? La risposta non è semplice, tuttavia secondo alcuni studi la depressione e l'ansia sono associate a una minore probabilità di diventare genitori. Al punto che, anche se l'impatto dei disturbi mentali non sembra poter fare la differenza nei tassi di fecondità di un Paese, parlare di denatalità come conseguenza del benessere rischia di passare per un goffo esercizio autoassolutorio. Diciamo che è abbastanza scontato che i disturbi mentali si riflettano su aspetti fondamentali della vita, e di conseguenza anche sulle nascite. Ma proprio per questo diventa importante analizzare come questa dinamica si manifesti. Una ricerca condotta in Norvegia e pubblicata da poco sull'*European Journal of Population* (tinyurl.com/nwrdeep) ha rilevato che nel periodo dal 2009 al 2018 il tasso di fecondità totale per le donne che hanno avuto problemi di depressione è stato di soli 1,34 figli, contro 1,60 di chi non ha sofferto. Per gli uomini la differenza è stata ancora più netta: 0,90 contro 1,41. Risultati simili sono nel caso dell'ansia, mentre l'impatto sulle nascite è stato ancora più forte per i disturbi bipolari (1,17 figli), alimentari (1,35) o della personalità (1,05). Il caso della Norvegia è emblematico, perché si tratta di una nazione ricca e nota per la generosità dei sostegni alle famiglie, ma che, come molti Paesi nordici, ha visto negli ultimi anni calare rapidamente la natalità, in particolare dal 2009. I percorsi

attraverso con cui il disagio arriva a compromettere una prospettiva familiare sono molti: la fatica che si sta attraversando può deprimere il desiderio di figli, oppure rendere più difficile entrare in una relazione di coppia, senza contare l'impatto sulla fertilità delle terapie farmacologiche seguite per curare la salute mentale. Dunque, più disagio psichico meno nascite? In realtà questa chiave di lettura è più suggestiva che numericamente significativa: lo studio ha infatti notato che se nessuno avesse avuto problemi di salute mentale nel decennio considerato, in Norvegia il tasso di fecondità nel Paese sarebbe stato più alto solo di 0,05 figli per donna. In buona sostanza, se a livello personale la salute mentale può sicuramente incidere, sui grandi numeri non si può concludere sbrigativamente che nascono meno

figli perché più persone "stanno male". Questo può essere vero nelle nazioni con un welfare sanitario poco sviluppato, ma studi accurati ancora non ce ne sono.

Il legame tra disturbi mentali e demografia, però, non è questione da poco, considerata l'evoluzione in atto, intesa come peggioramento, della salute mentale nei paesi avanzati (come ben descritto in uno studio pubblicato su *Social Science & Medicine*: tinyurl.com/deprwor). La depressione tra le donne in età fertile ha infatti avuto un trend in crescita costante dal 1992 al 2021, passando da 77,6 a 127 milioni di casi, ed entro il 2030 si arriverà a quota 165 milioni. La tendenza a livello globale è dovuta in buona parte agli andamenti demografici,

tuttavia negli ultimi 30 anni l'incidenza è passata da 5.675 casi a 6.490 ogni 100mila persone, e potrebbe crescere fino a 7.847 entro i prossimi 5 anni.

La cosa veramente interessante, o preoccupante a seconda dei punti di vista, è che l'incidenza della depressione aumenta e aumenterà in particolare nei Paesi più ricchi, quelli che rientrano nel gruppo ad alto indice Socio-demografico (Sdi, l'indicatore dell'*Institute for Health Metrics and Evaluation* che misura il livello complessivo di sviluppo di un territorio), mentre risulta in calo nei Paesi a medio o basso Sdi. Guardando poi le fasce di età più colpite e le tendenze della depressione nelle donne, la conclusione cui si arriva è che i problemi di salute mentale dipendono in buona parte delle tensioni che si vivono nella scelta tra famiglia e lavoro, guarda caso uno dei carburanti principali della denatalità contemporanea. Non si tratta qui di mettere sotto accusa un modello economico, ma se la depressione può avere origine da ambienti altamente competitivi, lavori "avid", o contesti di impiego in cui la pressione a dover scegliere tra lavoro e famiglia non trova mediazioni semplici, che guarda caso sono gli stessi imputati della diminuzione delle nascite, forse qualche domanda dovremmo farcela. Salute mentale e denatalità, insomma, sembrano essere più che una la causa dell'altra, il prezzo del vivere nei contesti economicamente più ricchi e avanzati. La questione è se, e per quanto ancora, possiamo permetterci di far finta che non sia necessario pensare a qualche correttivo. La risposta non è facile. Di certo sostenere che le minori nascite dipendano dal maggiore "benessere", sembra un tantino azzardato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Quando dimagrire protegge il cuore più di una terapia

Antonio G. Rebuzzi

Al Congresso Europeo di Cardiologia, svoltosi a Madrid a fine agosto, si sono discusse le più recenti acquisizioni nei vari ambiti della ricerca cardiovascolare. Tra questi, molto interessanti sono stati gli incontri sull'obesità e i rischi cardiovascolari. E le nuove terapie nate contro il diabete e utilizzate per contrastare proprio l'obesità.

Nel simposio condotto dalla professoressa Emeline Van Craenenbroeck dell'Università di Antwerp (Belgio) sono stati esaminati i risultati dei numerosi studi condotti sull'argomento. Secondo i dati della World Obesity Federation, si stima che nel 2030 vi saranno oltre un miliardo e mezzo di obesi (con maggiore prevalenza donne). Ed è bene ricordare che dal 1999 al 2020 le morti cardiovascolari legate all'obesità sono aumentate del 250% per poter capire quale impatto può avere questa patologia nel nostro futuro. L'obesità, infatti, è legata a oltre 200 patologie correlate e di queste una gran parte riguarda il cuore. Si è infatti accertato che l'obesità incrementa fino all'85% il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari. Gli obesi hanno una probabilità di sviluppare ipertensione più che doppio rispetto ai soggetti di pari età (73%

rispetto a 34%).

LO SCOMPENSO

Usando i dati del Clinical Practice Research Datalink inglese B. Lyan ed i suoi collaboratori dell'UK-BMC Public Health hanno esaminato oltre 264.000 pazienti di oltre 18 anni che non presentavano, all'inizio dello studio, alcun problema cardiovascolare ma che presentavano un indice di massa corporea (BMI) superiore a 25 o a 30 Kg per

metro quadro (erano cioè classificati come in sovrappeso o obesi).

I soggetti sono stati seguiti per oltre 10 anni. In questo periodo il rischio di mortalità dovuta a cardiopatia ischemica nonché quello di scompenso cardiaco in queste due categorie di pazienti è aumentato significativamente (rispettivamente del 44% e del 51%) rispetto a soggetti di pari età ma con peso normale. E non trattiamo dell'influenza del sovrappeso sullo sviluppo del diabete che a sua volta peggiora la prognosi cardiovascolare dei nostri pazienti.

LE STRATEGIE

Il trattamento di questa patologia è quindi di importanza capitale e le strategie iniziali quali aumento dell'attività fisica o la riduzione

dell'apporto calorico con la dieta possono non essere sufficienti.

Recentemente si sono affacciati sul mercato nuovi farmaci, inizialmente usati per il trattamento del diabete, che si sono rivelati importanti anche nella terapia dell'obesità. Va però ricordato che tali farmaci sono indicati per adulti obesi o per soggetti in sovrappeso se presente altra patologia legata al peso (ipertensione, dislipidemia, apnee ostruttive, malattie cardiache o diabete).

IL CONTROLLO

Bisogna sapere inoltre che, come tutti i farmaci, anche questi hanno effetti indesiderati quali nausea, diarrea, vomito e, sia pure raramente, patologie più gravi. È quindi indispensabile assumerli sotto stretto controllo medico insieme ad una dieta equilibrata accompagnata da aumento dell'attività fisica.

*Professore di Cardiologia
Università Cattolica, Roma*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al Congresso europeo di cardiologia di Madrid si è discusso del legame obesità-patologie cardiache: perdere peso aiuta la circolazione sanguigna



Sos tumore della vescica, la nuova cura in un cerotto

L'INTERVENTO

Un innovativo cerotto medicato interno per il trattamento del tumore alla vescica promette di cambiare l'approccio terapeutico. Posizionato nella vescica, il dispositivo Tar-200 è in grado di rilasciare lentamente e in modo continuo il farmaco chemioterapico gemcitabina direttamente sulla zona colpita dal tumore, con un tasso di risposta

completa dell'82% nei pazienti con carcinoma uroteliale ad alto rischio non più responsivi all'immunoterapico Bcg.

Lo dimostra lo studio SunRI-Se, pubblicato sul *Journal of Clinical Oncology* e coordinato dall'University of Southern California, che ha coinvolto 142 centri in 14 Paesi, con l'Ire, Istituto Regina Elena di Roma, primo centro per numero di pazienti arruolati a livello mondiale.

«Questi risultati rappresentano un passo avanti decisivo verso terapie innovative, meno

invasive e più tollerabili per i nostri pazienti» spiega Giuseppe Simone, direttore della Uoc di Urologia del Regina Elena.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Iss: un bicchiere può scatenare la sindrome feto-alcolica, ecco perché non bere in gravidanza

“Se aspetti un bambino non rischiare” è il messaggio lanciato in occasione della Giornata internazionale di Fas e Fasd: l'unica opzione sicura è zero alcol

di Ernesto Diffidenti

9 settembre 2025

Per celebrare la giornata internazionale dedicata alla sindrome feto-alcolica è stato scelto il nono giorno del nono mese dell'anno, ossia il 9 settembre. Perché la durata della gravidanza dura i famosi “nove mesi” e un solo bicchiere di alcolici, in questo periodo, potrebbe cambiare una vita intera. “Se aspetti un bambino non rischiare” è il messaggio lanciato dall'Istituto superiore di sanità invitando ragazzi e ragazze, con del materiale informativo, a scegliere l'unica opzione realmente sicura: zero alcol in gravidanza e quando si pianifica di avere un bebè.

La sindrome feto alcolica e la giornata dedicata

La Fasd (Fetal Alcohol Spectrum Disorders) è un insieme di condizioni causate dall'esposizione prenatale all'alcol. Può includere una serie di problemi fisici, comportamentali e cognitivi di diversa gravità. Le persone con Fasd possono avere difficoltà nell'apprendimento, problemi di attenzione e caratteristiche fisiche distintive, specie nella forma completa di questi disturbi denominata Fas (Fetal Alcohol Syndrome). Bassa statura, microcefalia e ritardo mentale si associano ad altre caratteristiche facciali distintive, come setto nasale corto e allargato e narici che tendono ad essere prominenti, occhi che appaiono piccoli e distanti e le orecchie basse e girate verso la parte posteriore della testa. Il prolabio (o filtro), ossia il solco tra il naso e il labbro superiore, esteso e appiattito e il labbro superiore sottile.

Il 10% delle donne assume alcol in gravidanza

Si stima che circa il 10% delle donne assuma alcol in gravidanza e che 1 donna su 67 partorisca un neonato con sindrome feto-alcolica. Ciò corrisponde, in media, a circa 15 bambini su 10.000 nati in tutto il mondo. In alcune regioni europee un quarto delle donne beve alcol in gravidanza, con una conseguente maggiore diffusione della sindrome feto-alcolica che risulta essere da 2 a 6 volte superiore alla media mondiale. Non esistono, invece, dati specifici sull'incidenza in Italia della Fas e Fasd.

I danni al feto si verificano perché l'organismo non riesce a metabolizzare l'alcol trasmesso attraverso il cordone ombelicale che, accumulandosi, causa danni al sistema nervoso e ad altri organi. È importante che i bambini con Fas e Fasd, sottolinea l'Iss, siano diagnosticati prima possibile in modo che possano ricevere l'aiuto necessario in tempo utile e che le famiglie possano venire a conoscenza delle difficoltà cognitive, emozionali e sociali da affrontare. Una completa informazione sulla sindrome feto-alcolica e sullo spettro dei disordini feto-alcolici è l'unico modo per minimizzare gli effetti delle disabilità che potrebbero manifestarsi.

La formazione degli operatori

In questa prospettiva l'Iss con il Centro nazionale Dipendenze e Doping, nell'ambito del progetto "Salute materno-infantile: formazione degli operatori socio-sanitari ed empowerment delle giovani donne (18-24 anni) sui rischi connessi al consumo di alcol in gravidanza" realizzato con il supporto finanziario del ministero della Salute, ha contribuito a sensibilizzare e informare sui gravi danni al feto causati dall'assunzione di alcol in gravidanza anche gli operatori sanitari. Il programma si è concluso il 3 settembre scorso con un numero importante di adesioni. Sono stati svolti nel complesso quattro corsi di formazione, per un totale di oltre 23.600 iscrizioni e 15.590 completamenti (circa il 66% degli iscritti). Il corso che ha ricevuto maggiore attenzione è stato quello dedicato agli elementi base della diagnosi, al quale si sono iscritti quasi 10mila professionisti.



Servizio Demografia

Chi è nato dopo il 1939 difficilmente vivrà fino a 100 anni

Il rallentamento dell'aspettativa di vita si somma alla prospettiva di una vita segnata da ondate di calore, alluvioni e siccità

di Francesca Cerati

9 settembre 2025

L'umanità ha forse superato il suo "picco di longevità". È questa la conclusione a cui arriva un ampio studio internazionale coordinato da José Andrade, demografo del Max Planck Institute for Demographic Research, pubblicato su Pnas.

Per oltre mezzo secolo l'umanità ha vissuto una vera e propria rivoluzione della longevità. Tra il 1900 e il 1938, l'aspettativa di vita nei Paesi ricchi è cresciuta a ritmi senza precedenti: sei mesi in più per ogni anno di nascita, passando in pochi decenni da 62 a 80 anni. Un traguardo che sembrava destinato a proiettare sempre più persone oltre la soglia simbolica dei cento anni. E invece no. Lo studio appena pubblicato mostra che quel progresso è ormai alle spalle.

Il ritmo di crescita è dimezzato

Analizzando i dati di 23 Paesi industrializzati e confrontando diverse tecniche di previsione, i ricercatori hanno constatato che, per le coorti nate dopo il 1939, il ritmo di crescita dell'aspettativa di vita si è più che dimezzato: solo 2-3 mesi in più per ogni anno di nascita. Significa che chi è nato nel 1980, ad esempio, non raggiungerà in media i 100 anni, e nessuna delle generazioni osservate nello studio supererà questo traguardo.

La ragione principale sta nella diversa origine dei guadagni di longevità. Nel primo Novecento, la drastica riduzione della mortalità infantile grazie a vaccinazioni, antibiotici, igiene e condizioni abitative migliori aveva liberato enormi margini di crescita. Oggi, al contrario, quei margini sono quasi esauriti: la mortalità nei primi anni di vita è già minima e i progressi possibili nella sopravvivenza degli anziani, pur importanti, non hanno la stessa forza propulsiva.

«L'aumento senza precedenti dell'aspettativa di vita raggiunto nella prima metà del XX secolo difficilmente si ripeterà», spiegano gli autori. E anche se nei prossimi decenni arrivassero cure innovative in grado di rallentare l'invecchiamento, non basterebbero a restituire i ritmi vertiginosi del passato.

Lo studio sottolinea che non si tratta solo di una questione accademica. Le previsioni di longevità influenzano politiche cruciali: pensioni, sistemi sanitari, coesione sociale. Se la vita si allunga meno del previsto, sia i governi sia i cittadini dovranno ricalibrare aspettative, risparmi e progettualità di lungo periodo.

I bambini del 2020 e il peso del clima

A maggio scorso, un altro studio – pubblicato su Nature e guidato dal ricercatore Luke Grant – ha lanciato un allarme parallelo: i bambini nati nel 2020 saranno esposti a un numero senza precedenti di eventi climatici estremi nel corso della loro vita.

Utilizzando modelli climatici e demografici, gli scienziati hanno calcolato che, anche se il riscaldamento globale fosse contenuto entro 1,5 °C, oltre metà dei nati nel 2020 sperimenterà ondate di calore senza precedenti. Con un aumento di 3,5 °C, la percentuale salirebbe al 92%.

Non si tratta solo di calore: siccità, incendi, alluvioni e fallimenti dei raccolti colpiranno centinaia di milioni di persone. E le comunità più povere, con minore capacità di adattamento, saranno le più esposte. Lo studio parla esplicitamente di una “ingiustizia intergenerazionale”: chi è nato nel XXI secolo, pur avendo contribuito meno alle emissioni climalteranti, subirà gli impatti maggiori.

Due fili che si intrecciano

A prima vista, i due studi sembrano muoversi su piani diversi: da un lato la dinamica biologico-demografica della longevità, dall'altro la pressione ambientale sugli stili di vita. Ma messi insieme raccontano una stessa storia: il futuro delle nuove generazioni potrebbe essere più breve e più duro.

Il secolo scorso aveva illuso che la curva dell'aspettativa di vita fosse destinata a crescere senza limiti. Oggi invece si scopre che quel progresso si sta rallentando, mentre al contempo le giovani coorti affrontano rischi climatici crescenti che possono incidere sulla salute, sull'economia e sulla stabilità sociale.

Due forze – l'erosione dei guadagni di longevità e l'esposizione a eventi estremi – convergono, mettendo in discussione l'idea di un futuro automaticamente migliore rispetto al passato.

Cuori a perdere

Il dispositivo artificiale voluto da Thomas Schael all'ospedale Molinette è stato rimandato a Parigi, l'azienda non può garantire l'assistenza e ritira gli apparecchi dal mercato

IL RETROSCENA
ALESSANDRO MONDO

Ci sono casi in cui la fortuna aiuta. Meno male che alle Molinette non è stato trovato un paziente "eleggibile", cioè indicato, altrimenti l'ospedale si troverebbe nella necessità, impellente, di rimuovere ad un trapiantato un cuore artificiale per impiantarne uno naturale, e compatibile: un fatto non così scontato.

Come spiegano dalla Cardiocirurgia, ai primi di luglio l'azienda che lo produce ha scritto ai clienti, cioè agli ospedali, per informarli, scusandosi, che la situazione finanziaria impone di sospendere ogni nuovo impianto del dispositivo fino a nuovo ordine e soprattutto per consigliarli caldamente di rimuoverlo e ritrapiantare i pazienti che già ce l'hanno. Il punto che, si legge nella comunicazione, non si sa

per quanto tempo sarà in grado di fornire supporto clinico e al prodotto: l'azienda continuerà ad esplorare tutte le opzioni possibili per riprendere gli impianti e sostenere l'attività, ma ad oggi le cose stanno così.

E' lo stesso cuore artificiale, sviluppato con tecnologia aerospaziale a Parigi e immesso recentemente sul mercato europeo, voluto da Thomas Schael, ex-commissario della Città della Salute e della Scienza di Torino: primo esemplare in Piemonte e uno dei primi in Italia. Il dispositivo si impiega per i "trapianti ponte", quando non è possibile trovare un nuovo organo o un organo compatibile in tempi brevi e bisogna "traghetare" il paziente fino ad allora; può garantire una finestra temporale di 6-12 mesi.

Un acquisto significativo, il costo sfiora i 300 mila euro, che non soltanto avrebbe offerto all'azienda ospedaliera una nuova opzione nel campo dei trapianti ma certificava la volontà di competere alla pari in questo ambito con gli altri

grandi centri italiani. Uno degli ambiti, tra l'altro, per cui la Regione intende candidare le Molinette alla prestigiosa qualifica di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs).

A metà aprile, a poco più di un mese dall'insediamento, l'annuncio di Schael, animato da una buona intenzione, a margine della presentazione dell'Open Meeting Grandi Ospedali: «Siamo un ospedale di riferimento per l'assistenza e ci stiamo posizionando anche a livello internazionale per la ricerca di punta». Concetto ribadito nella prima giornata del Meeting, gli Stati generali della Sanità Italiana a Torino, edizione 2025, in attesa della consegna del dispositivo, poi regolar-



mente avvenuta.

In ogni caso, un apparecchio straordinario. «Ovviamente ogni caso è a sé e la possibilità di impiantarla dipende da una valutazione clinica», precisava il commissario. Indispensabile la ricerca di un paziente “eleggibile”, cioè idoneo per età, condizioni di salute, etc: fattori da valutare preventivamente, con estrema attenzione.

Qui l'ex-commissario, che non c'entra nulla con il seguito di questa storia, esce di scena. Quanto alla ri-

cerca del paziente idoneo, non è partita o se è partita non ha prodotto risultati. Per fortuna. Come spiegano dalla Cardiocirurgia delle Molinette l'apparecchio non solo non è stato utilizzato ma è stato rimandato in Francia, da dov'era partito, su richiesta dell'azienda. E sempre per fortuna, in subordine rispetto all'aspetto clinico, non era ancora stato pagato. E' andata bene, come si dice. —

Si impiega
quando non
è possibile trovare
un nuovo organo
o un organo
compatibile
in tempi brevi

Su La Stampa



L'arrivo del nuovo apparecchio era strato annunciato dall'ex-commissario ad aprile, a margine della presentazione dell'Open Meeting Grandi Ospedali svoltosi il mese dopo a Torino.



SANITÀ

«SaluteLazio» Ecco la App per visite ricoveri e prenotazioni

a pagina 19

LA SANITÀ DEL FUTURO

Possibile ricevere informazioni sul decorso ospedaliero di un parente

Una App per ricoveri visite e dati sanitari

Si chiama «SaluteLazio» e contiene più sezioni

ANTONIO SBRAGA

... Tra le tante App, la moltitudine di applicazioni che affolla ormai ogni smartphone, ora è nata anche quella per il Pronto soccorso. Si chiama «SaluteLazio», e dà ora la possibilità di monitorare il percorso del paziente-parente (o amico) perduto fra i gangli delle astanterie tra visite, consulenze specialistiche ed esami diagnostici. Ora basta condividere il codice, il cosiddetto Qr-code, quello assegnato dopo l'accesso al momento del triage. Fotografandolo, infatti, «sarà possibile - spiega la Regione - seguire in tempo reale il percorso del paziente in Pronto soccorso», sia per i familiari che per gli amici. Evitando, o diminuendo, gli snervanti andirivieni e le file davanti al box delle informazioni da parte di chi ha accompagnato il paziente al Ps. Basta cliccare nella sezione «Con te in Pron-

to Soccorso» dell'app. Nella quale c'è anche la sezione «Trova Pronto soccorso» che monitora «in tempo reale tutti i Pronto Soccorso e la loro affluenza, indicandoti quello meno affollato e più vicino». Alle 18 di ieri nei 39 Ps laziali erano presenti complessivamente 1.789 pazienti, di cui 842 in trattamento, 193 in osservazione e 402 in attesa di ricovero o trasferimento. Sul meste podio dei più sovraffollati l'Umberto I, con 56 pazienti in attesa di un posto letto nei reparti su un totale di 126 pazienti presenti nelle astanterie, seguito dal San Camillo (34 su 76) e dal Pertini (31 su 78). Però, sia i tempi di permanenza in Pronto soccorso che quelli in attesa per il ricovero nei reparti, sono indicati in calo dalla Regione: «Nel

giugno scorso, nonostante l'incremento del 7% di accessi rispetto al giugno 2022, i tempi di permanenza complessivi si sono ridotti mediamente di un'ora e 20 minuti per singolo accesso tra giugno 2025 e giugno 2022. Anche i tempi d'attesa per il ricovero hanno avuto una sensibile riduzione, pari a circa 3 ore e 6 minuti per singolo accesso tra luglio 2025 e giugno 2022, raggiungendo un valore medio regionale di 1.070 minuti». Oltre all'emergenza-urgenza la nuova app SaluteLazio consente anche di «prenotare online una prestazione specialistica ambulatoriale con una ricetta rossa o una ricetta dematerializzata». E nella sezione «Fascicolo sanitario» è possibile accedere ai dati e documenti digitali sanitari: «Contiene ad esempio referti, lettere di dimissioni, verbali di pronto



soccorso, prescrizioni e tutto il materiale che descrive i tuoi eventi clinici», spiega la Regione. Ma permette anche di consultare i servizi e le strutture presenti: «Ambulatori pediatrici, ambulatori di cure primarie, Case della Salute, Guardia medica, Farmacie (Roma e provincia). Attraverso l'app potrai ricevere notifiche e avvisi da Regione». C'è anche una sezione dedi-

cata al Giubileo 2025 con «informazioni utili a pellegrini e turisti sui servizi di assistenza sanitaria disponibili a Roma e nel Lazio. Il nostro obiettivo è garantire che ogni visitatore possa vivere questa esperienza unica con serenità, sapendo di poter contare

su un sistema sanitario pronto ad accogliere e supportare chiunque ne abbia bisogno».

© DDB NEEDHAM PARNIS BICEGUSTA

Tempi di attesa

All'interno dell'applicazione è possibile vedere in tempo reale lo stato di affollamento degli ospedali

Procedura

*Dopo il triage in ospedale viene assegnato un Qr-Code
Basterà inquadrarlo per entrare nella piattaforma*

Servizio
Attivo quello regionale sulla Salute tramite App



Professioni a rischio

Sos infermieri All'università iscrizioni giù del 32%

Sbraga a pagina 19



PROFESSIONI A RISCHIO

Quest'anno 1583 iscrizioni, il 32 per cento in meno rispetto all'anno scorso

Test di ammissione a infermieristica Crollo delle domande ai corsi di laurea

... Crollo delle iscrizioni, nel Lazio, per i test di ammissione ai corsi di laurea in Infermieristica. Quasi un terzo di domande in meno (-32%), infatti, sono state registrate rispetto allo scorso anno, quando furono 2.327 le iscrizioni. Quest'anno, invece, sono state soltanto 1.583, ossia meno della metà dei 3.429 posti in palio. «È una tendenza che dura da tempo: ogni anno le domande di iscrizione ai corsi di laurea in scienze infermieristiche mostrano dati deprimenti», aveva avvertito già a fine agosto Maurizio Zega, il presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma. E la Federazione nazionale, la Fnpi,

ora mette in guardia dagli effetti di questi continui cali delle vocazioni nel servizio sanitario: «Il nostro Paese invecchia e invecchiano anche i nostri infermieri: senza una presa d'atto importante, da parte di tutte le istituzioni, della questione infermieristica, abbiamo ormai la certezza di una

impossibilità a garantire adeguati livelli di assistenza nei prossimi anni». Anche perché, come quantifica il presidente Zega, «siamo sempre di meno rispetto ai numeri che sarebbero necessari. In Italia, 6,5 infermieri per mille abitanti, contro una media europea di

8,4». Nel Lazio la Fondazione Gimbe ha quantificato che «la Regione è sotto la media nazionale insieme ad altre sei». Anche perché, fino al concorso indetto 2 anni fa per 271 posti, la Regione contava «una carenza di circa 5 mila infermieri, che a Roma e provincia hanno l'età media tra le più alte d'Italia (46,48 anni)», come ha calcolato nel 2023 lo stesso Ordine. Mentre nei precedenti 8



anni, anche per colpa del blocco del turn-over imposto dal commissariamento della Sanità laziale, la Regione ha perduto ben 1.485 infermieri secondo la stima di «Salutequità» che, per rendere l'idea, lo scorso anno ha indicato un dato eloquente: «Il Lazio è la seconda Regione con la quota più elevata di straordinari: 1.736 euro mensili». Le assunzioni nuove e le stabilizzazioni dell'ultimo anno e mezzo hanno rimpolpato parte degli organici laziali, che però fino a 2 anni fa contavano meno infermieri rispetto a 4 Regioni più piccole: solo 20.797 a fronte dei 27.631 dell'Emilia Romagna, dei 25.715 in Veneto, dei 22.720 in

Toscana e dei 22.408 in Piemonte. Tant'è che lo scorso anno l'Istituto Spallanzani ha dovuto «spalleggiare» gli altri ospedali pubblici con un «prestito» di infermieri al San Camillo, al Sant'Andrea e al Grassi di Ostia. E intanto nelle corsie la crescita degli atti di violenza, sia verbale (in 7 episodi su 10) che fisica, ha visto le vittime aumentare del 50,9% nel Lazio lo scorso anno, con la prevalenza proprio degli infermieri (in 6 casi su 10).

ANT. SBR.

Allarme

*Lanciato dal presidente
dell'Ordine professionale di Roma
Maurizio Zega: «Si potrebbe
verificare una vera emergenza»*



Vocazione

In drastico calo quella dell'infermiere che da anni registra un calo nelle iscrizioni ai corsi di laurea



IA contro professori veri L'esperimento a Medicina

► Alla Sapienza alcuni studenti seguiranno le lezioni di un'intelligenza artificiale e altri quelle di un docente. Alla fine previsto un test sul livello di apprendimento dei due gruppi

IL PROGETTO

I contenuti saranno quelli di un corso in medicina; le aule, le stesse. Ma in cattedra non salirà nessun docente: sugli schermi, apparirà l'avatar di un professore elaborato dall'Intelligenza Artificiale. Non si tratta di un possibile scenario futuro, ma di un progetto già attivato dall'Università Sapienza di Roma, e che verrà presentato domani, alle 14,30, nella facoltà di medicina dell'ateneo romano.

Si tratta di AI-Learn@Sapienza, una sperimentazione che nasce con due obiettivi: approfondire le potenzialità della didattica supportata con l'ia, e misurarne l'impatto sugli apprendimenti. Saranno 50 gli studenti e le studentesse di medicina coinvolti nel percorso innovativo. La classe seguirà gli stessi insegnamenti, articolati in quattro moduli: tumore della mammella, tumore del polmone, tumori testa-collo e medicina di precisione. Ma a cambiare sarà il docente: alcuni di loro seguiranno le lezioni in maniera tradizionale (erogate, cioè, da un professore in presenza). Gli altri, avranno come docente un avatar elaborato dall'ia grazie alla tecnologia Nlp (Natural Language Processing), capace di conversare in maniera naturale e personalizzata, offrire spiegazioni, test intermedi e feedback personalizzati.

LO STUDIO

Ma l'innovazione del progetto non riguarda solo le lezioni: lo scopo dello studio, infatti, pionieristico a livello nazionale, è anche quello di valutare l'impatto dell'intelligenza artificiale sull'apprendimento degli studenti di medicina.

Tutti gli alunni, infatti, al termine per percorso affronteranno un caso clinico complesso simulato da un paziente-avatar Ia. In sostanza, alla fine del corso sarà la stessa Intelligenza Artificiale ad esaminare, tramite un algoritmo di valutazione automatizzata, i due gruppi di alunni. Per misurare l'eventuale miglioramento delle competenze cliniche ottenuto grazie all'uso dell'Intelligenza Artificiale. Ma ad essere analizzato sarà anche il grado di soddisfazione degli studenti, la rapidità nella risoluzione del caso e la frequenza di errori diagnostici.

«Con AI-Learn@Sapienza - ha dichiarato la Rettrice Antonella

Polimeni - intendiamo affrontare una sfida ambiziosa che mette insieme il potenziale dell'innovazione tecnologica con il rigore dell'indagine scientifica, al fine di migliorare in modo tangibile la qualità della formazione medica universitaria». Per l'ateneo romano, si tratta di una sperimentazione che nasce per essere replicata ed estesa anche ad altre lingue e altre discipline. Soprattutto se si considerano scenari clinici ancora complessi e contesti geografici o sociali svantaggiati.

Il progetto sarà presentato domani nella facoltà di medicina di viale del Policlinico 155 dalla rettrice Polimeni e dai docenti che lo hanno promosso. A concludere la presentazione, sarà una demo live dell'avatar-tutor realizzata nell'ambito del progetto.

IL TEAM

L'iniziativa è stata promossa dalla prorettrice alla didattica,

Ersilia Barbato; e coordinata dalla facoltà di Medicina e Odontoiatria sotto la guida del preside Domenico Alvaro. La responsabilità scientifica, invece, è affidata al professor Andrea Botticelli, in collaborazione con il professor Paolo Marchetti, presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata. A loro, si è aggiunto un team di esperti di "ctcHealth", azienda leader a livello internazionale nell'applicazione dell'ia in ambito farmaceutico e sanitario.

La conclusione di tutta la fase progettuale è prevista per la primavera del 2026.

L'INNOVAZIONE

Quella che sarà presentata domani non è l'unica innovazione lanciata da Sapienza nell'ambito dell'ia. L'ateneo, infatti, nel novembre dello scorso anno aveva presentato Minerva 7B: il modello linguistico di ia targato Sapienza. Un chatbot del futuro in grado di interpretare meglio le richieste e di generare risposte più pertinenti.

Dal punto di vista didattico, invece, sono diversi i corsi attivati dall'ateneo nel campo delle tecnologie dell'Intelligenza artificiale. Dai percorsi in robotica a quelli in matematica, passando per le scienze applicate fino ad arrivare al corso di laurea triennale in filosofia e Intelligenza Artificiale.

Chiara Adinolfi

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Servizio Il ricorso al Tar sul piano di rientro

De Luca contro Roma: per il governatore la Sanità della Campania non deve essere più “commissariata”

Nel ricorso viene denunciata l'illegittimità del diniego opposto, tenuto conto che la Regione Campania è strutturalmente in equilibrio finanziario sin dal 2013

di Laura Viggiano

9 settembre 2025

Lo aveva annunciato e lo ha fatto. Per dire basta a discriminazioni sulla pelle della Campania, la Regione è arrivata alle carte bollate e porterà in tribunale il ministero della Salute, che non ha chiuso il capitolo piano di rientro dal debito sanitario. Per ora il ricorso è indirizzato al Tar ma si valuta anche l'azione penale contro dirigenti ministeriali. Intanto per quello che ha da sempre definito “un atto di delinquenza politica” il governatore, Vincenzo De Luca, annuncia di aver notificato il ricorso con il quale si rivolge al tribunale amministrativo per contrastare la decisione del 4 agosto scorso e lo fa augurandosi che il Tar “applichi la legge dello Stato anziché fare ritorsioni politiche assolutamente vergognose” e quindi faccia quello che “non ha fatto il ministero della Salute”.

Le ragioni della Campania

La risposta negativa del ministero guidato da Orazio Schillaci è “un atto di discriminazione vergognoso”, ribadisce spezzante e motiva il perché: “La Campania è la regione che, da 13 anni, ha un bilancio sanitario in attivo, assieme ad altre quattro, ma la Campania è quella che ha il residuo attivo migliore nel bilancio ordinario”. “La Lombardia ha un residuo accumulato di qualche miliardo di euro a confermare il fatto che ha avuto risorse anche non necessarie per la tenuta di quel sistema” dice De Luca che ammette “qualche sofferenza nella prevenzione” ma sottolinea che “nonostante il fatto che la sanità campana ha raggiunto gli obiettivi nella medicina ospedaliera, territoriale e anche quella domiciliare, per quanto riguarda gli obiettivi complessivi dei tre ambiti siamo del tutto adempienti”.

Lo stop del ministero della Salute

Nel ricorso si contesta, dunque, l'illegittimità del diniego alla fuoriuscita dal regime di piano di rientro dal disavanzo sanitario, oltre che per i conti strutturalmente in equilibrio finanziario dal 2013, anche per il raggiungimento dei livelli di garanzia nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Di fatto in Campania in tanti avevano creduto nella possibilità di una risposta positiva da Roma, perché a luglio sembrava essere arrivato il momento di uscire dal piano di rientro, dopo che il ministero dell'Economia aveva riconosciuto un miglioramento nel bilancio dell'amministrazione. Poi, lo stop è arrivato dal ministero della Salute, che emette parere vincolante, perché i dati positivi non sono stati ritenuti sufficienti e la regione Campania non ha

raggiunto gli obiettivi previsti, in particolare sulle Rsa e per gli screening oncologici. Una posizione che aveva fatto da subito fatto indignare il governatore, che aveva anche pensato a un'azione penale oltre che in sede civile e non è escluso che non vada avanti anche su questo fronte.

La replica del Governatore De Luca

La motivazione del responso negativo da parte del ministero della Salute è nel fatto “che la legge regola l'entrata in piano di dietro di una regione, ma non regola l'uscita dal piano oriente” sostiene ancora il Presidente della Campania, considerando la motivazione “fornitaci da un dirigente del Ministero, totalmente idiota”. Anche per questo “stiamo lavorando ancora in queste ore per verificare se, oltre al ricorso al Tar possiamo denunciare per concussione quel responsabile del ministero e anche per denunciarlo alla Corte dei conti per il danno economico che sta producendo la sanità campana”, aggiunge e sottolinea: “Stiamo combattendo”.



Servizio Il progetto Genoma

Così in Puglia i test genetici hanno scoperto i casi di fibrosi cistica e che un neonato su 19 è portatore sano

Il progetto utilizza il sequenziamento del Dna alla nascita per individuare predisposizioni a oltre 480 malattie, su cui si dispone di terapie

di Redazione Salute

9 settembre 2025

C'è una rivoluzione silenziosa che parte dal Dna dei neonati pugliesi e che promette di cambiare il futuro della medicina preventiva. Si chiama Genoma Puglia e ha già individuato 5 casi di fibrosi cistica su 11.221 neonati analizzati, pari a 1 ogni 2244. Ma soprattutto nessun falso positivo con tutte le ansie del dubbio diagnostico. Identificati anche i portatori, pari a 590, come conoscenza utile a eliminare il rischio riproduttivo. E' portatore sano 1 neonato ogni 19, un dato che accende i riflettori sull'urgenza di generalizzare il progetto Genoma e non lasciarlo come originale buona pratica di una sola regione. Questo progetto pugliese è un programma di ricerca d'avanguardia per il sequenziamento genetico dei neonati ed è anche diventato proposta di legge nazionale presentata dai senatori Alberto Losacco e Beatrice Lorenzin (Pd).

Sotto la lente la predisposizione a 480 malattie

Il progetto, coordinato dal Laboratorio di Genetica Medica dell'Ospedale Di Venere diretto dal Mattia Gentile, utilizza il sequenziamento del Dna alla nascita per individuare predisposizioni a oltre 480 malattie, su cui si dispone di terapie, analizzando un pannello di 407 geni. "Con Genoma Puglia siamo davanti a un notevole cambiamento nell'approccio", spiega Gentile. "la diagnosi genetica precoce diventa il presente e non più una speranza sul futuro. La fibrosi cistica lo dimostra, scoprirla subito significa poter intervenire immediatamente e offrire prospettive di vita radicalmente diverse". Un tempo la diagnosi di malattie genetiche arrivava tardi, spesso dopo anni di incertezza e attraverso vistosi segni clinici della malattia, ossia in una fase in cui molti danni erano già stati fatti. Oggi, grazie a una goccia di sangue analizzata al momento della nascita, i medici hanno a disposizione una vera e propria "mappa" del rischio individuale. È un po' come guardare in controluce il futuro per cambiarne il corso.

L'impatto della Fibrosi cistica

La Fibrosi cistica è una malattia spietata, che non guarda in faccia nessuno, Si stima che ogni 2.500-3.000 dei bambini nati in Italia, 1 ne è affetto (circa 200 nuovi casi all'anno). Una patologia che non fa distinzioni di sesso e che, senza diagnosi tempestiva, può compromettere pesantemente la qualità e l'aspettativa di vita. Non a caso, la Giornata Mondiale dell'8 settembre diventa quest'anno anche un'occasione per riflettere sul valore della ricerca e della prevenzione. "Questi risultati accendono una luce di speranza", commenta Fabiano Amati, Assessore al Bilancio della

Regione Puglia e promotore della legge istitutiva del progetto, “lo screening genetico neonatale può diventare lo strumento chiave per anticipare le malattie rare e aprire scenari impensabili fino a pochi anni fa.”

Il ruolo cruciale della prevenzione

Dal 1° aprile scorso la Puglia è la prima regione al mondo a offrire gratuitamente questo test a tutti i neonati. Un passo avanti enorme nella medicina preventiva, un'opportunità unica per la diagnosi precoce e il trattamento tempestivo. Una risposta concreta per famiglie che spesso brancolano nel buio della disperazione e un metodo per risparmiare vite umane e per debellare alcune malattie, come la fibrosi cistica. Se tutti i bambini del mondo facessero il test genetico, si potrebbero conoscere non solo i malati, permettendo la somministrazione tempestiva delle terapie, ma anche i portatori, offrendo quindi una notevole conoscenza in materia di rischio riproduttivo, utile a far decidere le migliori strategie per non far nascere bambini malati. “La sfida non è solo clinica, ma anche politica - dice Amati - perché utilizzare o meno i test genetici significa praticare l'uguaglianza tra i cittadini.”