

13 maggio 2025

RASSEGNA STAMPA



ARIS

ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.

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

ARIS

La cura sei tu
Firma per il 5x1000 a
Medici Senza Frontiere



Codice fiscale:
970 961 20 585
msf.it/5x1000



la Repubblica

La cura sei tu
Firma per il 5x1000 a
Medici Senza Frontiere



Codice fiscale:
970 961 20 585
msf.it/5x1000



Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO



R spettacoli
Binoche: "A Cannes
giudico con l'istinto"
di **CRESPI e FINOS**
alle pagine 36 e 37

R sport
Ancelotti verdeoro
allenerà il Brasile
di **ENRICO CURRÒ**
a pagina 39



Martedì
13 maggio 2025
Anno 50 - N° 112

In Italia € 1,90

Tregua, mossa di Trump

Il presidente: "Giovedì Putin deve essere al vertice di Istanbul, anch'io valuto di andare" Mosca respinge l'ultimatum. Zelensky: "La guerra può finire". E invita Leone XIV a Kiev

La Russia respinge l'ultimatum dell'Europa per una tregua subito in Ucraina. Ma sale la pressione su Vladimir Putin affinché vada in prima persona all'incontro di giovedì a Istanbul in Turchia. «Sarà molto importante e ne usciranno cose buone», rilancia Donald Trump che non esclude di esserci ed esorta il presidente russo a presentarsi insieme a Volodymyr Zelensky. Il leader ucraino telefona a papa Leone XIV e lo invita «a compiere una visita apostolica» a Kiev.

di **CASTELLETTI, CERAMI, CIRIACO, COLARUSSO, DI FEO, GINORI, GUERRERA, MASTROBUONI, MASTROLILLI e VITALE**
da pagina 2 a pagina 7

Il Papa incontra i giornalisti "Disarmiamo le parole"

di **GUALTIERI, ROMAGNOLI, RONCHEY e SCARAMUZZI**

alle pagine 12, 13, 14 e 15 con un commento di **SPADARO** a pagina 17

Dazi, intesa Usa-Cina e sfida alla Ue sui farmaci

Gli Stati Uniti e la Cina hanno raggiunto un accordo per sospendere i dazi per tre mesi e ridurli. Il presidente americano Donald Trump ha firmato un ordine esecutivo per tagliare il prezzo dei farmaci fino all'80%. «Il resto del mondo dovrà pagare di più e gli Usa di meno», ha detto.

di **BASILE, OCCORSIO e SANTELLI**
alle pagine 18 e 19

Obbligati al passo indietro

di **MAURIZIO MOLINARI**

La tregua di 90 giorni nella guerra dei dazi fra Stati Uniti e Cina è frutto della volontà reciproca dei due governi di compiere un passo indietro e costituisce un precedente che può favorire un'analogo intesa Usa-Ue perché nasce da una svolta che ribalta la regola di fondo del commercio internazionale: ora per gli Stati le ragioni della politica contano di più rispetto a quelle dell'economia. Da qui il commento del *Financial Times*: "Siamo entrati nella stagione della geoconomia". Le concessioni di Washington e Pechino sono descritte dai numeri concordati dai negoziatori a Ginevra: i dazi Usa sui prodotti cinesi scendono dal 145% al 30% mentre quelli cinesi calano dal 125% al 10%.

continua a pagina 17



Edan Alexander dopo la liberazione ringrazia il presidente Trump

MEDIO ORIENTE

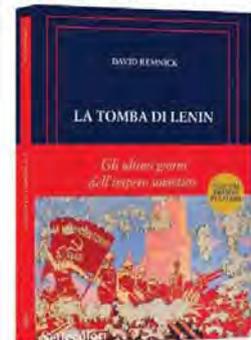
dal nostro inviato **FABIO TONACCI** GERUSALEMME

Gaza, salvato il soldato Edan l'americano rilasciato da Hamas

a pagina 9

Edizioni Settecolori

SALONE INTERNAZIONALE DEL LIBRO DI TORINO - PAD. OVAL - STAND T107



Venerdì 16 maggio ore 12.45
Pad. 2 - Sala Internazionale
Presentazione in anteprima
LA TOMBA DI LENIN
con Carlos D'Ercole,
Owen Matthews, Ezio Mauro
Finalmente in Italia, il
capolavoro di David Remnick,
direttore del «New Yorker».
Un'indagine lucida e potente
sulla fine dell'URSS e le radici
della Russia di Putin. Un
classico che non smette di
parlare al presente.

www.settecolori.it

"Sono il bimbo zero che denunciò i diavoli della Bassa"

L'INTERVISTA

di **MAURIZIO CROSETTI**

Adesso ha un nome: si chiama Davide. Ma era sempre stato il Bambino Zero, il piccolo che alla fine degli anni Novanta aveva denunciato violenze sessuali e riti satanici nei cimiteri, il presunto testimone dello spaventoso caso dei "diavoli della bassa modenese". Aveva appena 3 anni quando sarebbe stato vittima di abusi.

a pagina 25



Berrettini si ritira in lacrime Sinner va avanti

di **MASSIMO CALANDRI**

a pagina 30

Di madre in figlia così misuriamo il nostro mondo

LE IDEE

di **ANNALISA CUZZOCREA**

Ci sono tre donne e tre voci e dentro di loro c'è il mondo. Una ragazza, Adelaide, Adè, che ha gli attacchi di panico, l'insonnia, una psicologa da avvisare, un corpo che odia la sabbia e un'anima che teme il mare. Perché è prepotente, il mare, come sua nonna. Le dà ai nervi, come ciò che non passa da uno schermo.

a pagina 33

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02/6821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06/688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02/68707310
mail: servizioclienti@corriere.it

BANOR



Lascia il Real Madrid
Ancelotti, dieci milioni
per guidare il Brasile
di Alessandro Bocci e Monica Colombo
a pagina 51



Antonello Venditti
«Claudia, la canzone:
con lei la prima volta»
di Matteo Crucci
a pagina 25

25
banor.it

L'accordo Le Borse in ascesa
Usa e Cina tagliano
i dazi per 90 giorni
«L'Ue è più cattiva»

di Giuliana Ferraino e Federico Fubini

Tregua nella «guerra» commerciale tra Washington e Pechino. Gli Stati Uniti riducono le tariffe al 30 per cento. Questa prima intesa durerà per novanta giorni.

alle pagine 8 e 9

L'INCOERENZA
COME METODO

di Giuseppe Sarcina

La Casa Bianca resta il crocevia, piuttosto affollato, della politica e dell'economia mondiali. Non solo proclami, minacce. Ma anche trattative e mediazioni concrete. La lista dei dossier è lunga.

continua a pagina 38

GIANNELLI

ACCORDO USA-CINA SUI DAZI



IL (NON) RITIRO
DELL'AMERICA

di Danilo Taino

Un po' si è riattivata l'amigdala nel cervello, un po' Putin e Netanyahu sono andati lunghi nella loro presunzione, fatto sta che i primi cento giorni di Trump Due alla presidenza sono finiti ed è iniziata una fase diversa.

continua a pagina 38

Le trattative sulla guerra in Ucraina. Il viaggio del leader statunitense in Arabia Saudita tra contratti e Medio Oriente

Tregua, Trump convoca Putin

Pressioni sullo zar: «Vada a Istanbul, io potrei esserci». E Zelensky telefona a Leone XIV



Edan Alexander, l'ostaggio americano ringrazia il presidente Donald Trump dopo la liberazione

Alexander rilasciato dopo 584 giorni

di Davide Frattini e Greta Privitera

a pagina 6

Eurovision Attacchi a Yuval, scampata al 7 ottobre



Contestata la cantante Yuval che partecipa all'Eurovision. Era scampata all'attacco del 7 ottobre

Le minacce alla cantante israeliana

di Giuli Fasano e Andrea Laffranchi

a pagina 7

di Berberi, L.Cremonesi
Mazza e Serafini

Conflitto in Ucraina. Il Cremlino respinge l'ultimatum sulla tregua. Ma non chiude la porta ai negoziati. Giovedì 15 il vertice di Istanbul potrebbe sbloccare la situazione. Donald Trump fa capire che ci sarà e spinge per convincere anche Vladimir Putin a venire nella città turca per il faccia a faccia con Volodymyr Zelensky. Il presidente ucraino ha telefonato a papa Leone XIV. Trump si appresta anche a un viaggio in Arabia Saudita. Nell'agenda il Medio Oriente e i contratti. Potrebbe incontrare anche il nuovo leader siriano. Tra i progetti una Trump Tower a Damasco.

da pagina 2 a pagina 5

LO SCENARIO

Gelo di Mosca
sul «dialogo
impossibile»

di Marco Imarisio

a pagina 3

L'INTERVISTA / MELENCION

«Il capitalismo
è superato,
giusto ribellarsi»

di Stefano Montefiori

a pagina 17

Vaticano Bisogno di verità e rischio ideologie

Il Papa incontra i media
«Disarmiamo le parole,
i giornalisti siano liberati»

di Ester Palma
e Virginia Piccolillo

«La pace comincia da ognuno di noi: dal modo in cui guardiamo, ascoltiamo e parliamo degli altri; e, in questo senso, il modo in cui comunichiamo è fondamentale». Papa Leone XIV incontra i giornalisti. E li invita a «portare avanti una comunicazione diversa, che non ricerca il consenso, non si riverste di parole aggressive, non sposa il modello della competizione». Ritorna sul tema della pace: «Disarmare le parole per disarmare il mondo». Poi la richiesta di liberare i giornalisti in carcere. E annuncia un viaggio a Nicea.

da pagina 10 a pagina 13
Lodolini

IL MINISTERO: FARE LUCE

Detenuto-killer,
il permesso
diventa un caso

di Castagnoli e Giuzzi

alle pagine 18 e 19

CHIARA TRAMONTANO

«Il mio senso
di colpa
per Giulia»

di Candida Morvillo

a pagina 21

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini

In un mondo con tutti i fondamentali della democrazia al loro posto, la notizia che l'emiro del Qatar si accinge a regalare un jet da centinaia di milioni di dollari al presidente degli Stati Uniti affinché ne faccia il nuovo Air Force One sarebbe allucinante, oltre che imbarazzante. A certi livelli i regali si chiamano favori. Da restituire sotto forma di trattamenti privilegiati. Un presidente omaggiato è un presidente condizionato. Con quale serenità potrà mai giudicare un dossier riguardante il Paese che gli ha confezionato un dono simile? Esiste l'ingratitude, certo, ma si esercita ai danni di chi non serve più, mentre un emiro servirà sempre moltissimo. Non è tutto: in un mondo con tutti i fondamentali della democrazia eccetera eccetera, sarebbe impensabile che il capo della Casa Bianca in-

Il regalino



nunciasse orgogliosamente che al termine del mandato presidenziale l'aereo diventerà di sua proprietà, con una confusione tra patrimonio pubblico e privato che è tipica delle monarchie assolute e dei regimi personali, aggravata dal fatto che il velivolo qatariño, per assurgere al ruolo di Air Force One, necessita di una serie di costosi aggiustamenti che saranno finanziati dai cittadini americani. Se un regalino del genere avesse avuto per destinatario un qualunque presidente democratico o repubblicano del passato, sarebbe scoppiato il finimondo. Trattandosi di Trump, invece, non succederà niente e anche solo parlarne passerà per accanimento nei suoi confronti.

La cura sei tu

Firma per il 5x1000 a
Medici Senza Frontiere

Codice fiscale: 970 961 20 585

msf.it/5x1000



SANMARCO INFORMATICA
WE Ride INNOVATION
SANMARCOINFORMATICA.COM

LA POLEMICA SUL COMPLESSO DI INFERIORITÀ

Giuli: "La sinistra è suprematista Caro Cacciari, ecco perché sbaglia"

FRANCESCA SCHIANCHI



«Completo di inferiorità io? Ma se vengo dalla scuola del Foglio di Giuliano Ferrara, i più snob del mondo...». Così il ministro della Cultura, Alessandro Giuli, replica al filosofo Massimo Cacciari che gli ha suggerito di liberarsi da un complesso che lo danneggia. - PAGINA 21

IL CALCIO

Champions, Roma ko a Bergamo L'Atalanta fa un regalo alla Juve

BUCCHERI, DE SANTIS - PAGINE 36 E 37



LA STAMPA



MARTEDÌ 13 MAGGIO 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 159 II N.130 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



DAZI, ACCORDO TRA STATI UNITI E CINA SU UNA MAXI RIDUZIONE. VOLANO LE BORSE. WASHINGTON: L'UE È PIÙ CATTIVA E INGIUSTA

Trump convoca Putin e Zelensky

Il tycoon: li voglio a Istanbul. Il leader di Kiev sente il Papa. Lo zar: non mi faccio ricattare dai Volenterosi

IL COMMENTO

Quegli strani frutti germogliati dal caos

DOMENICO QUIRICO

Ecco: una settimana che può volgere a tutto. Se va bene può diventare una di quelle date che accasceranno gli studenti delle prossime generazioni, "STORICA" tutta in maiuscolo, come si dice oggi anche per una partita di calcio, con titolo da antologia: i sette giorni in cui scoppierà la pace... - PAGINA 5

AGLIASTRO, BRESOLIN, CAPURSO, MALFETANO

Che risposta darà Putin a Zelensky? Il padrone del Cremlino vorrà davvero a Istanbul per incontrare il presidente ucraino o preparerà un'altra mossa a sorpresa? Mosca non ha ancora risposto all'invito di Zelensky per un faccia a faccia giovedì in Turchia. Ma la pressione politica è in aumento. Soprattutto dopo che Donald Trump ha detto di non escludere di poter essere anche lui a Istanbul il 15 maggio. Lo zar intanto ha respinto la tregua che i leader dei Paesi "volenterosi" gli hanno chiesto, pena nuove sanzioni. - CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 2-5

HAMAS LIBERA IL SOLDATO DI ORIGINE AMERICANA EDAN ALEXANDER

Così la Casa Bianca ora bypassa Israele

ALESSIA MELCANGI - PAGINA 17



Lo strazio dei bambini lasciati morire di fame

CATERINA SOFFICI - PAGINA 31



IL VATICANO

Leone ai giornalisti "Attenti alle parole" Spending review per i conti vaticani

GIACOMO GALEAZZI



Ai giornalisti Leone XIV propone un'alleanza per costruire la pace e ricercare la verità. Poi lancia un appello: libertà ai reporter finiti in cella per la missione di informare. Il Papa dedica la prima udienza ai mass media: «Disarmiamo le parole e contribuiremo a disarmare il mondo». AGASSO - PAGINE 6-13

L'ANALISI

Umiliazione e rinascita di un presidente ucraino

ANNA ZAFESOVA

«Siamo pronti a un negoziato diretto con Putin». Volodymyr Zelensky si riconferma il miglior showrunner della politica mondiale, e la sua sfida al padrone del Cremlino, convocato a Istanbul per un duello che non può rifiutare senza mostrarsi debole, ha permesso di aggiungere effetti speciali a una sceneggiatura che rischiava di venire stracciata dalle improvvisazioni di Trump. Dopo uno scambio di colpi, il presidente ucraino è riuscito a spedire la palla nel campo russo. - PAGINA 3

ANCELOTTI PRIMO CT EUROPEO DEI VERDEORO

Carlo do Brasil

GIULIA ZONCA



MYUNG-WHUN CHUNG AL POSTO DI CHAILLY

Scala coreana

ALBERTO MATTIOLI



L'INTERVISTA

Cercas: "Papa moderato ora riforme più lente"

FILIPPO FEMIA

«Sono convinto che Leone XIV sia anticlericale, esattamente come lo era Francesco. Credo che continuerà nel solco del predecessore, ma sarà più moderato: il ritmo delle riforme più lento». Lo scrittore spagnolo Javier Cercas ha avuto l'occasione di conoscere José Mario Bergoglio durante il viaggio apostolico del 2023 in Mongolia e rivolgergli una domanda che nessuno gli aveva fatto. - PAGINA 11

LA NUOVA AMERICA

Sel l'ultimo Air Force è un regalo del Qatar

Simona Siri

Tagli alla ricerca rischia anchel'mRNA

Eugenia Tognotti

BUONGIORNO

Funziona così: ogni un paio d'anni in Italia si tiene un referendum. Qualcuno, di destra o di sinistra, alternativamente, è ostile alla consultazione e invita gli elettori a non andare a votare; e qualcun altro, di sinistra o di destra, alternativamente, siccome è favorevole se ne indigna. Allora noi altri intervistiamo un costituzionalista che dice: se c'è un quorum, significa che non votare è legittimo ed è un modo per esprimere contrarietà al quesito, perché specialistico o marginale o inconsistente. Poi tutto finisce lì in attesa della volta dopo, e la volta dopo è questa. Soltanto che il parere del costituzionalista non placa il Pd di Elly Schlein, nemmeno se si ricorda che la legittimità costituzionale dell'astensione è stata certificata anche da Giorgio Napolitano, un presidente della Repubblica, un totem della sinistra dal Pei al Pd. Eppure, in un'intervista concessa domenica a Francesca Schianchi, Schlein è riuscita a dire che lei ai referendum va a votare, sempre, e lo fa in ossequio alla Costituzione. Nonostante la Costituzione dica il contrario. La mia resa è totale e incondizionata. Invece non ha mollato Schianchi, molto brava a ricordare alla segretaria le mille volte in cui l'astensione è stata caldeggiata dal Pd, ma la segretaria ha scansato l'obiezione: "Io allora non c'ero". Praticamente la storia della sinistra italiana ha un avanti Schlein e un dopo Schlein. Oggi siamo nel secondo anno dopo Schlein (eletta nel marzo 2023), tutto quanto è successo prima è dimenticato, cancellato, appartiene a tempi cupi non ancora evangelizzati. Nei quali - orrore! - la Costituzione prima che difesa veniva letta.

Il anno d.S.

MATTIA FELTRI



TRASPORTO CONTO TERZI MERCI E RIFIUTI ANCHE IN A.D.R. CON BIGLI CISTERNA CENTINAI

VASCHE RIBALTABILI SCARICABILI

SPURGHII CIVILI ED INDUSTRIALI

S.S. DEL SESTIERE, 100 - NONE (TO) 011.986.54.14 info@carjetmultiservizi.it www.carjetmultiservizi.it



LAKE YOUR TIME BOAT SHOW MARINA DI VERBELLA 16 - 17 - 18 MAGGIO 2025 INGRESSO LIBERO

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° 130
Spese in A.P. 0,35/0,50 con I.C. 0,50/0,60 in I.C. 0,50/0,60

NAZIONALE

5 0 3 1 3
7 7 1 1 2 9 6 2 2 4 0 1

Martedì 13 Maggio 2025 • S. Domenica

IL GIORNALE DEL M

Commenta le notizie su **ILMESSAGGERO.IT**

Red carpet: selfie vietati
Al via Cannes
La prima Palma
è per De Niro
Satta a pag.22



L'Atalanta vince 2-1
Sconfitta dopo 5 mesi
Ora per la Roma
Champions più dura
Aloisi, Angeloni e Lengua nello Sport

Berrettini, ko e lacrime al Foro
Sinner agli ottavi
fair play con De Jong
soccorso in campo
Carina nello Sport



Istanbul, Trump invita Putin

► Il presidente americano: «Mi aspetto che al vertice con gli ucraini in Turchia ci sia anche Vladimir E penso di andarci». Mosca respinge l'ultimatum dell'Europa per la tregua. Zelensky chiama la Papa

Il reportage

IL MESSAGGIO
DI PECHINO AGLI USA:
NON CI ISOLERETE

Romano Prodi

Stiamo vivendo avvenimenti di importanza mondiale che si susseguono con una velocità senza precedenti. Le trattative per la pace in Ucraina vivono nuovi momenti non solo di tensione, ma anche di speranza. A Gaza si è arrivati alla distruzione totale nella sostanziale indifferenza del mondo, mentre ci si interroga sulle dichiarazioni contraddittorie di Trump sul futuro dell'intera Palestina. Fra India e Pakistan si è riaperto il più feroce confronto militare degli ultimi decenni. Nei colloqui di Ginevra fra Usa e Cina si stanno aprendo possibilità di un abbassamento della tensione nel commercio internazionale. Infine a Roma il pontefice americano con il cuore nel terzo mondo apre nuove e inedite prospettive di speranza.

Nonostante il susseguirsi di questi eventi così importanti, l'attenzione di tutti i media qui a Pechino è stata quasi esclusivamente riservata al lungo viaggio a Mosca del presidente cinese Xi Jinping in occasione delle celebrazioni dell'ottantesimo anniversario della vittoria contro il nazismo. L'aspetto commemorativo, pur assumendo un'importanza speciale nella storia del rapporto tra i due paesi, ha tuttavia costituito un ruolo quasi di contorno: i lunghi colloqui di Mosca sono stati sostanzialmente dedicati al consolidamento delle relazioni fra i due paesi con la prospettiva di assumere un peso crescente nel futuro della politica mondiale.

Russia e Cina hanno voluto lanciare il messaggio agli Stati Uniti e all'Alleanza atlantica che, nonostante i tentativi di allentare gli stretti legami fra Mosca e Pechino, il sodalizio fra i due paesi non solo rimane saldo, ma viene consolidato da un ulteriore approfondimento della collaborazione in ogni campo.

Continua a pag. 24

ROMA Giovedì a Istanbul potrebbe esserci lo storico incontro tra Putin e Zelensky. Quest'ultimo ha confermato che ci sarà, sfidando il suo omologo russo che aveva proposto negoziati in Turchia come risposta all'ultimatum dei Volenterosi (cesate il fuoco di 30 giorni o sanzioni per Mosca). Trump ha detto di aspettarsi che a Istanbul ci siano entrambi, sia Zelensky sia Putin. «È sto valutando di andare io stesso», ha aggiunto. Ma lo zar non si è pronunciato. Intanto Zelensky ha telefonato a Papa Prevoist per chiedere un aiuto per i bimbi rapiti dai russi.

Bechis, Bruschi, Evangelisti e Ventura da pag. 2a pag.5

Tariffe statunitensi ridotte al 30%, le Borse volano



Dazi, moratoria tra Washington e Cina
Ma è guerra con la Ue sui farmaci

ROMA Novanta giorni di tregua per arrivare al grande reset delle relazioni tra Cina e Usa auspicato da Trump. L'accordo raggiunto nel fine settimana congela lo scontro commerciale tra i due Paesi, prevedendo che Washington porti dal 145% al 30% le tariffe applicate all'import dalla Cina e Pechino abbassi dal 125% al 10% le

sovra-tasse sui beni made in Usa. Le borse hanno brindato, mentre Trump ha chiarito che «l'importante è aprire il mercato cinese alle nostre merci. La Ue è più cattiva». E ha minacciato nuovi dazi per i Paesi che si oppongono al taglio dei prezzi di alcuni farmaci negli Usa fino all'80-90%.

Andreoli e Pirra a pag. 10

Incontro in Vaticano
Leone ai cronisti
«Disarmiamo
anche le parole»



Franca Giansoldati

Nella sua prima udienza pubblica nell'Aula Paolo VI, Papa Prevoist ha disegnato una possibile alleanza con i mass media: «Disarmiamo le parole e contribuiremo a disarmare la terra».

A pag. 6

«Per la squadra più grande, il ct più vincente». Obiettivo Mondiali



Ancelotti, il Brasile in mani italiane

Carlo Ancelotti, dal 26 maggio sarà ct del Brasile (Foto EPA) - Mei, Mustica e Sorrentino nello Sport

Il governo stanzi 190 milioni
Aumentano i premi
per i ministeriali:
fino a 480 euro in più

Andrea Bassi

Il governo ha stanziato 190 milioni, da dividere tra i ministeri, per portare il salario accessorio al livello delle Agenzie fiscali in arrivo aumenti fino a 480 euro mensili.

A pag. 15

Al voto l'8 e il 9 giugno
I cinque referendum
dividono le opposizioni
E il Pd: la Rai li oscura

Andrea Bulleri

Mentre la maggioranza invita compatta a disertare le urne, sui referendum dell'8 e del 9 giugno le opposizioni si muovono in ordine sparso.

A pag. 12

Spunta un nuovo video
«Perché il killer
di Milano era fuori?»
Scatta l'inchiesta



MILANO Ha ucciso Chamila, ha accolto un collega e poi si è suicidato gettandosi dal Duomo di Milano. Sul caso del detenuto killer Emanuele De Maria interviene il ministro Nordio: si indaga sui permessi di lavoro. Guasco a pag. 15

DORMITA GALATTICA, RISVEGLIO SPAZIALE.

SENZA GELATINA DI ORIGINE ANIMALE

SENZA ZUCCHERI

NON CREA ABITUDINE

PASTIGLIE GOMMOSE

LAILA DormiDenti

Cin Melatonina che aiuta a ridurre il tempo richiesto per prendere sonno. Gli integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta variata ed equilibrata e di uno stile di vita sano.

Il Segno di LUCA

SAGITTARIO SERENITÀ

C'è ancora qualche strascico di impazienza, che ti porti dietro senza neanche accorgertene, ma più avanza la giornata e più ti rilassi, entrando in un atteggiamento sempre più zen. Quest'arte di adattarti è una nuova risorsa, che forse già esisteva ma che adesso la configurazione mette più in valore. L'amore venudoti incontro ti aiuta a essere sempre più tollerante. Mentre si aprono nuovi orizzonti, la tua creatività ci guadagna.

MANTRA DEL GIORNO
Guarda il problema o la soluzione?

© MESSAGGERO/BOFFO & C.
L'oroscopo a pag. 24

* Tariffe con altri quotidiani: non allegabili (quartieri) con il giornale di Mestre, Luce, Brindisi e Taranto; Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20; La domenica con l'Espresso € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero - Corriere dello Sport - Stadio € 1,40; nel Lazio, il Messaggero - Primo Piano - Nostro € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport - Stadio € 1,50; "Fiori porta" € 7,30 (solo Roma); "La Roma di Bergoglio" € 5,00 (solo Roma)



Martedì 13 maggio 2025

ANNO LVIII n° 112 1,50 € Beata Vergine Maria di Fatima

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Leone e l'informazione che costruisce UNA BOCCATA D'OSSIGENO

DANILO PAOLINI

Nella Babele del tempo presente si è fatto labile e sottile il confine tra propaganda e informazione. Abbiamo avuto modo di scrivere recentemente a proposito della falsificazione e distorsione delle notizie operate dai nemici delle democrazie liberali, che avvelenano la politica e la estremizzano sempre di più. È stata perciò una boccata d'aria pura ascoltare dalla voce di Papa Leone XIV l'invito, che era stato anche di Papa Francesco, a «disarmare» le parole che usiamo per fare informazione, perché «oggi, una delle sfide più importanti è quella di promuovere una comunicazione capace di farci uscire dalla «torre di Babele» in cui talvolta ci troviamo, dalla confusione di linguaggi senza amore, spesso ideologici o faziosi». Il no alla guerra, dunque, comincia dal respingere - così ha detto - «il paradigma», nel senso che «la pace comincia da ognuno di noi: dal modo in cui guardiamo gli altri, ascoltiamo gli altri, parliamo degli altri... E allora no a tutte le guerre, anche a quella delle parole e delle immagini, che sono i nostri strumenti di lavoro. Ancora una volta, la Chiesa mostra di comprendere il ruolo autentico e la missione del giornalista. Ancora una volta si fa vicina a noi che facciamo questo mestiere. Come i suoi predecessori, anche Papa Prevoist ha voluto incontrare subito gli operatori dell'informazione per ringraziarli del lavoro svolto nei giorni intensi trascorsi dalla morte di Francesco alla sua elezione al soglio di Pietro. Ma siamo noi tutti, tutti i giornalisti, credenti e no, a dover ringraziare il Pontefice per un messaggio che al tempo stesso illumina la via da percorrere e finge da incoraggiamento ad andare avanti.

continua a pagina 16

Editoriale

Conflitti a un punto di svolta SI SCOPRONO LE CARTE

ANDREA LAVAZZA

Il caos disorganizzato di Donald Trump è una via per mettere in movimento negoziati di pace? Lo sapremo presto. In ore convulse, nelle quali tutto è aperto su almeno tre fronti cruciali, e le mosse ondivaghe del presidente Usa pesano su ogni tavolo. Aperture, passi indietro, sostegno incondizionato e poi qualche freddezza, mediazione in una crisi inattesa. C'è tutto questo da parte americana dietro le guerre in Ucraina e a Gaza, nonché nello sperabilmente solo sfiorato conflitto tra India e Pakistan. Ma sulla scena c'è da giovedì scorso un nuovo protagonista, armato solo dell'autorevolezza spirituale e della rappresentanza di oltre un miliardo di cattolici. Leone XIV domenica ha fatto risuonare il suo primo e potente: «Mai più la guerra». In questa inedita miscela militar-diplomatica-umanitaria si possono aprire spiragli di trattativa, salvaguardie di speranze per popolazioni allo stremo o minacciate da impreviste escalation. Salvo altri colpi di scena, il presidente ucraino Volodymyr Zelensky sarà giovedì in Turchia ad attendere Vladimir Putin per un faccia a faccia che sarebbe «più storico» di tanti momenti così denominati nei mesi scorsi. Si davvero il capo del Cremlino volerà dall'amico scomodo Recep Tayyip Erdoğan per sedersi di fronte a quello che definisce «il capo dei nazisti di Kiev» (e c'è da dubitare fino all'ultimo istante), qualcosa sarà davvero cambiato dopo oltre tre anni di feroci scontri. Il presidente russo non ama gli ultimatum - «l'Europa che ha ritrovato un po' di compattezza e di determinazione, forse anche grazie al nuovo cancelliere tedesco Friedrich Merz, gliene ha lanciato uno.

continua a pagina 16

IL FATTO All'udienza di ieri chiesta la liberazione dei reporter in catene. Semeraro: «Molte novità in arrivo»

Qui comincia la pace

Il Papa ai giornalisti (e non solo): si a una comunicazione diversa, no alla guerra delle parole. Domenica al Regina Coeli il doppio appello per l'Ucraina e la Striscia

Giovedì il vertice chiave su Kiev Tavolo per la tregua, Putin è all'angolo E Trump insiste

Gambassi, Scavo e un'analisi di Ottaviani a pagina 6

Stati Uniti al centro dei negoziati su Gaza Hamas «scarcera» l'ostaggio americano Gli Usa alzano la posta

Martegani e un'analisi di Brogi a pagina 7



Leone XIV ieri alla prima udienza / Reuters

«La pace comincia da ognuno di noi: dal modo in cui guardiamo gli altri, ascoltiamo gli altri, parliamo degli altri». Parla ai giornalisti e agli operatori del media, Leone XIV, ma il suo - breve - discorso tenuto nella prima udienza riguarda tutti. Compresi quei governanti, forse, a cui si era rivolto domenica al Regina Coeli, quando aveva invocato la pace per l'Ucraina e la Striscia di Gaza. «Disarmiamo le parole e contribuiamo a disarmare la Terra», dice Leone XIV. Poi l'appello a liberare 1.567 giornalisti e operatori del media in carcere in tutto il mondo («La Chiesa riconosce il diritto dei popoli a essere informati, perché solo i popoli informati possono fare scelte libere» - all'uso «consapevole» dell'intelligenza artificiale e a non cedere mai alla mediocrità. «Aspettiamoci molte novità da Leone XIV», dice ad Avvenire il cardinale Marcello Semeraro, prefetto del Dicastero delle cause dei santi: «La sua elezione frutto di un vero ascolto».

Primo piano alle pagine 2-5

I nostri temi

VITE CAMBIATE Fare meta in carcere è riscattarsi

GIORGIO PAOLUCCI

L'esperienza delle squadre di rugby nei penitenziari di Bologna e Torino: il gioco educa al rispetto delle regole, dell'avversario e al sacrificio.

A pagina 17

SCUOLA Obbligo corsivo Un rischio per i dislessici

PAOLO FERRARIO

L'Associazione italiana di dislessia critica l'impostazione delle indicazioni nazionali per l'infanzia e il primo ciclo per gli studenti con Dsa.

A pagina 11

ACERRA Le diocesi della Campania visiteranno in 7 giorni i siti più inquinati della Terra dei fuochi



In pellegrinaggio, nel segno della speranza, lungo i luoghi vittime del disastro ambientale che ha ferito la loro terra. Nella biblioteca del palazzo vescovile di Acerra è stato presentato ieri il Pellegrinaggio giubilare, organizzato dalle diocesi della Campania. Una trentina di persone assieme ai vescovi, sacerdoti e fedeli delle diocesi marceranno per sette giorni verso i siti inquinati della regione.

Un pellegrinaggio per le bonifiche

PRIMA INTESA IN SVIZZERA Meno 125% i dazi Usa-Cina E ora il tycoon punta la Ue

Allerri a pagina 15

EPILOGO IN TURCHIA Il Pkk decide di sciogliere Erdogan includerà i curdi

Ottaviani a pagina 13

PASTORALE DELLA SALUTE L'antidoto alla solitudine è fare comunità coi malati

Guarrieri a pagina 17

Un angolo di mondo

Svolte Lisa Ginzburg

Da poco Hitler era asceso al potere, quando un giovane uomo scelse di lasciare l'Inghilterra e mettersi in viaggio da solo, a piedi. Amava la solitudine, il silenzio, per nulla e in molta amava l'atmosfera dell'epoca, il clima umano che si respirava. Nella borsa portata a spalla aveva messo due libri: le Odi di Orazio, e un compendio di poesia inglese. Determinato a partire, sue uniche compagne la forza di gambe e la flessibilità di adattarsi a qualsiasi soluzione per dormire e mangiare. Era nato in una famiglia piuttosto privilegiata. Aveva avuto molti problemi a scuola, tanto da proseguire da un certo momento

in avanti gli studi come autodidatta. Si chiamava Patrick Leigh Fermus. Ha scritto libri di viaggio memorabili, nei quali racconta di quel giro per l'Europa, delle Antille, di altri viaggi fatti dopo. E poi, il più bello di tutti, un libro sulla penisola del Mant, in Grecia. Di quel angolo del mondo (più tardi, con la moglie, scelse come rifugio dove trascorrere la vecchiaia), si era profondamente innamorato. Lo racconta con vero rispetto, con uno sguardo attento e delicato, restituito con parole talmente belle e precise da farcene tutti innamorare. Non fosse partito a piedi, giovane incompreso e atterrito dai fatti della Storia, non avremmo uno dei libri di viaggio più belli che ci siano.

Agorà

SOCIETÀ Il filosofo Honneth: «Il lavoro produce la libertà» Palleo a pagina 20

CHIESA Forma e anima dei Conclavi in otto secoli di storia Rizzi a pagina 21

LA STORIA Team3gambe: rinascere grazie allo sky running paralimpico Monetti a pagina 23

IL LIBRO PIÙ PERSONALE DEL CARDINALE ANGELO SCOLA



«Sono pagine molto dense da leggere e rileggere»

PAPA FRANCESCO

LIBRERIA EDITRICE VATICANA www.libreriaeditricevaticana.it

Infermieri emergenza nazionale: ecco le misure per rilanciarli

L'allarme. Ne mancano almeno 65mila: il nodo è la bassa attrattività della professione. Al via tre nuove lauree specialistiche e si lavora a compiti e competenze aggiuntive come la possibilità di scrivere ricette

Marzio Bartoloni

Un'emergenza nazionale che si trascina da anni e non più rinviabile. Apprezzati dai cittadini e sempre più spesso laureati, gli infermieri - nel giorno di nascita di Florence Nightingale, considerata la "madre" di questa professione - chiedono buste paga adeguate e ruoli dirigenziali. La realtà del loro lavoro è ancora fatta di turni massacranti, bassi stipendi ed episodi di aggressioni. Condizioni che fanno fuggire i giovani (soprattutto al Nord) da una professione che è la colonna portante della Sanità in ospedale, ma anche di quella sul territorio che faticosamente sta prendendo corpo nelle Case di comunità con i fondi del Pnrr.

Serve dunque una terapia d'urto e tra le prime misure a cui si sta lavorando per provare a rilanciare questa figura c'è l'avvio di tre nuove lauree specialistiche (dopo quella triennale di base) che potrebbero vedere la luce già dal prossimo anno accademico e

che formeranno gli infermieri specialisti in pediatria, nelle cure sul territorio e in quelle dell'emergenza. Un passo importante che aprirà le porte ai percorsi di carriera e quindi a stipendi più alti per gli infermieri che presto potranno anche scrivere le prime ricette finora appannaggio solo dei medici prescrivendo a esempio medicazioni, presidi e dispositivi come i cateteri. A decretare questa piccola rivoluzione saranno il nuovo decreto sulle lauree specialistiche che stanno limando i ministeri della Sa-

lute e dell'Università, ma anche un disegno di legge delega (atteso per giugno in consiglio dei ministri) che aggiungerà nuove competenze e percorsi di carriera per loro.

Dalle cure palliative a quelle pediatriche, dal pronto soccorso alle Rsa, sono circa 400mila gli infermieri attivi in Italia. Un numero insufficiente rispetto al fabbisogno: la carenza è stimata in almeno 65mila unità, con situazioni critiche in Sicilia e Lombardia. E se, da un lato, l'Italia continua a esportare neolaureati, dall'altro registra l'impennata di quelli stranieri. Mentre i sindacati protestano il ministro della Salute Orazio Schillaci sottolinea la «necessità di valorizzare il ruolo degli infermieri. Non è solo un problema di retribuzione economica. Dobbiamo portare i giovani a scegliere questa professione». Il tema entra anche nel dibattito politico con le opposizioni che insorgono e chiedono «meno parole e più fatti». A fornire il quadro è il rapporto elaborato dalla Federazione degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (Fnopi), insieme alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, presentato ieri in occasione della Giornata Internazionale dell'Infermiere, che si celebra appunto ogni anno il 12 maggio. Il report mostra un'Italia «in coda alla classifica Ocse» per il numero di infermieri rispetto agli abitanti. I dati del Conto Annuale pubblicati dalla Ragioneria dello Stato mostrano una media nazionale di 4,79, superata principalmente da Regioni del Centro-Nord come Liguria (6,3), Emilia-Romagna (6,2) e Friuli-Venezia Giulia (6,1). Al contrario, Lombardia (3,5), Si-

calia (3,5) e Campania (3,6) sono agli ultimi posti. Tra le cause della carenza

anche gli stipendi, che vedono l'Italia indietro rispetto ai Paesi europei e con una netta differenza tra Nord (dove ci sono più infermieri dirigenti) e Sud: il Trentino-Alto Adige è al vertice con uno stipendio medio annuo lordo di 37.204 euro, seguito da Emilia (35.857) e Toscana (35.612). Mentre in Molise si ferma a 26.186, in Campania a 27.534 e in Calabria a 29.810.

Una situazione che non fa essere ottimisti sul destino della Sanità del territorio con gli infermieri di comunità (una sorta di "infermiere di famiglia") da assumere per riempire le oltre 1400 Case di comunità da attivare entro metà 2026 e per far decollare le cure domiciliari: tutte le Regioni pure se in tempi diversi hanno recepito lo standard di un infermiere di comunità ogni 3mila abitanti ma i tempi per centrare l'obiettivo sono decisamente variabili. Se la Toscana prevede la piena implementazione entro il 2026, i tempi stimati per centrare il target sono sui 4-5 anni anche in Regioni come l'Emilia-Romagna.

Di contro, a colmare in parte i buchi ci arrivano dall'estero: sono 43.600 gli infermieri stranieri che lavorano qui, pari a un aumento del 47% dal 2020.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In arrivo un decreto Mur e Salute sulla nuova formazione e un Ddl di riordino delle professioni sanitarie

Gli stipendi variano dai 37mila del Trentino Alto Adige ai 26mila del Molise: al Nord ci sono più dirigenti



«Diventi priorità per tutta l'Italia: usiamo le caserme come alloggi»

L'intervista

Barbara Mangiacavalli

Presidente Ordine prof. infermieristiche

«In Italia è urgente parlare della questione infermieristica. Serve una cabina di regia tra più ministeri guidata dalla Salute e con le Regioni che appronti le misure più urgenti. C'è il commissario per il granchio blu è possibile che non possiamo affrontare quella degli infermieri come una emergenza nazionale?». A chiederselo è Barbara Mangiacavalli presidente della Fnopi (l'Ordine delle professioni infermieristiche) che rappresenta oltre 460mila operatori e che se da una parte promuove le ultime iniziative della Salute dall'altra chiede un intervento di grande impatto «multivello».

Ma perché questa urgenza?
Faccio un esempio. Una volta l'infermiere del Sud dopo aver preso la laurea andava a lavorare al Nord, adesso questa cosa non accade più, anzi preferiscono rimanere al Sud. Questo perché soprattutto al Nord con il costo della vita che c'è o mangiano o pagano l'affitto. Insomma vivere con lo stipendio da infermiere non è più sostenibile.

Che misura urgente immagina?
In Italia abbiamo un patrimonio di caserme e ospedali dismessi enorme: quando si sposta un militare gli si offre l'alloggio a lui e

la famiglia. Non si può fare un investimento simile per gli infermieri? Magari creare degli alloggi anche temporanei. Ma penso anche a incentivi come scuole e asili a prezzi calmierati oltre a facilitare i ricongiungimenti familiari

E poi?

Si dovrebbe cambiare anche la modalità di reclutamento ferma a 20 anni fa. Oggi si fanno concorsi generici per infermieri dove si pescano tutte le tipologie. Bisognerebbe differenziare i concorsi almeno per aree specialistiche: a esempio area medica, chirurgica, del territorio ecc. Oggi c'è la tendenza ad assumere per tappare un buco e non per far seguire un percorso di lavoro. Basta dunque con il concorso unico per tutti. Un infermiere che vuole lavorare in sala operatoria che poi viene mandato in geriatria molto probabilmente rinuncerà per andare da un'altra parte.

E una volta assunti?

Vanno costruiti dei percorsi di carriera con incarichi professionali progressivi e relativi aumenti di stipendio che tengano conto di anzianità e competenze acquisite anche alla luce delle nuove lauree specialistiche che nasceranno.

Quindi più dirigenti?

Non credo che per gli infermieri bisogna puntare solo sulla carriera organizzativa dirigenziale che tra l'altro continua a non decollare in molte Regioni. La carriera per le figure infermieristiche la vedo con il passaggio da incarico base, a quello intermedio fino all'elevata qualificazione e specializzazione. Una carriera clinico specialistica su settori come la geriatria, l'oncologia, la pediatria, il territorio, ecc.

Una carriera che gli consenta di guadagnare di più

Certo. Ma anche con la possibilità per chi vuole di aumentare le proprie entrate con la libera professione infermieristica. Come per i medici finite le 36 ore settimanali base bisogna consentire agli infermieri di fare anche una attività extra se lo vogliono. Cosa che aiuterebbe a esempio le Rsa e il privato accreditato dove ci sono forti carenze.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL REPORT DELL'OMS

Carenza infermieristica: nel mondo è di 6 milioni

Negli ultimi 5 anni nel mondo il numero di infermieri è cresciuto di circa il 7% passando da 27,9 milioni del 2018 ai 29,8 del 2023. Tuttavia, si stima che manchino ancora 5,8 milioni di professionisti per rispondere al bisogno di salute della popolazione globale. È quanto emerge dal rapporto «State of the World's Nursing 2025», pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dall'International Council of Nurses in occasione della Giornata internazionale dell'infermiere di ieri. «Questo rapporto contiene notizie incoraggianti, per le quali ci congratuliamo con i Paesi che stanno compiendo progressi», ha dichiarato il direttore generale dell'Oms Tedros Adhanom Ghebreyesus. «Tuttavia, non possiamo ignorare le disuguaglianze che ancora caratterizzano il panorama infermieristico globale». La più evidente delle disuguaglianze è la distribuzione dei professionisti: il 78% degli infermieri mondiali è concentrato in Paesi che rappresentano solo il 49% della popolazione globale. Dunque, una parte del mondo - in particolare i Paesi a basso e medio reddito -

scontano una grave carenza di infermieri. In queste aree del mondo, oltre a difficoltà di formare e poi assumere i professionisti, la sfida è soprattutto trattenerli. Il rapporto mostra infatti come 1 infermiere su 7 nel mondo, e il 23% nei Paesi ad alto reddito, sia nato all'estero. Nei Paesi ad alto reddito, la sfida è invece prepararsi a gestire gli elevati livelli di pensionamento degli infermieri previsti per i prossimi anni e rivedere la dipendenza dai professionisti provenienti dall'estero. Ciò si somma a un calo dell'attrattività della professione. Da quest'ultimo punto di vista l'Italia si situa agli ultimi posti al mondo: secondo il rapporto, che cita dati dell'indagine Ocse-Pisa (Programme for International Student Assessment), nel nostro Paese poco più dello 0,8% degli studenti delle scuole superiori prende in considerazione la professione di infermiere, quasi dieci volte di meno di quanto rilevato in Giappone, che guida la classifica mondiale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SQUILIBRI
Il 78% degli
infermieri
è concentrato
in Paesi che
rappresenta-
no il 49% della
popolazione



LA GIORNATA, IL DOSSIER Pochi infermieri e con bassi stipendi

■ Presentato il rapporto sulla professione infermieristica nella giornata mondiale che ricorda la pioniera Florence Nightingale. La denuncia: organici all'osso, stipendi bassi e un governo che in due anni e mezzo ha fatto poco o nulla. **CAPOCCI A PAGINA 10**



Eroi silenziosi, anzi invisibili Infermieri pochi e mal pagati

La denuncia di ordine e sindacati: in due anni e mezzo il governo ha fatto poco o nulla

ANDREA CAPOCCI

■ Basta un dato per capire la scarsa attenzione dedicata alla professione: non sappiamo nemmeno quanti infermieri ci siano in Italia. Le stime variano tra i circa 280 mila professionisti del conto annuale del personale - l'unico ufficiale per l'Italia che però comprende il solo settore pubblico - e i 470 mila della banca dati degli iscritti agli ordini professionali, non tutti necessariamente in servizio. Di certo sono troppo pochi: secondo l'Ocse, che ha forse il dato più affidabile, ci sono 6,5 infermieri ogni mille abitanti. Ben sotto la media europea (8,4) e circa la metà di Paesi come Finlandia, Irlanda o Germania.

È UNO DEI DATI RIPORTATI nel Rapporto Professioni Infermieristiche realizzato dalla Federazione degli ordini degli infermieri (Fnopi) e dalla Scuola Universitaria Superiore «Sant'Anna» di Pisa. Il rapporto è stato presentato ieri a Palazzo Rospigliosi (Roma)

dalla presidente Fnopi Barbara Mangiacavalli in occasione della Giornata Mondiale dell'infermiere alla presenza del ministro della salute Orazio Schillaci. La data coincide con la data di nascita di Florence Nightingale, la donna che a metà '800 fondò l'assistenza infermieristica moderna. La scarsa attenzione è una tara storica di una professione che, almeno in Italia, viene spesso collocata a metà strada tra il volontariato e la missione spirituale. «Non è un caso - commenta con *il manifesto* un navigato sindacalista romano della categoria - se da noi il ruolo era svolto inizialmente dalle monache, mentre nel mondo anglosassone le infermiere reclutate da Florence Nightingale erano ex-prostitute».

Oltre a essere pochi in un Paese tra i più anziani al mondo, gli infermieri italiani ricevono salari assai più bassi degli standard internazionali. In Italia si guadagnano in media 32

mila euro l'anno, ottomila in meno della media Ocse. Può sembrare paradossale a chi misura anche il lavoro con gli occhi del libero mercato, ma gli infermieri sono pagati meglio dove ce ne sono di più. Gli stipendi più alti si registrano nell'Europa del Nord e nel Benelux, dove di infermieri ce ne sono almeno dieci ogni mille abitanti. In Lussemburgo, un infermiere guadagna in media oltre 80 mila euro l'anno. In Alto Adige, la regione italiana più generosa, non si arriva alla metà.

IN ITALIA COME ALTROVE, la professione è in gran parte affida-



ta alle donne. Da noi le donne infermiere sono il 70% del totale ma solo il 30% tra chi ricopre incarichi di vertice. Meglio non invocare retaggi atavici perché basterebbe poco per fare meglio. «Emilia-Romagna e Toscana - si legge nel rapporto - presentano una situazione meno marcata rispetto ad altre regioni, suggerendo che in queste aree la parità di genere nelle posizioni di leadership stia evolvendo in modo positivo, ma in maniera ancora graduale».

DALLA FORMAZIONE arrivano segnali poco incoraggianti. Il numero di persone che conseguono la laurea triennale in scienze infermieristiche richiesta per lavorare rappresenta un indice dell'attrattività della professione. «Dal 2004 al 2014 il numero di laureati ha registrato una crescita continua - scrivono gli estensori del rapporto - raggiungendo un picco di 13.058 nel 2015. Successivamente, si è osservata una graduale di-

minuzione, con una stabilizzazione intorno ai 10.000 laureati negli anni seguenti». Nel 2022 si sono laureati solo 9.947 infermieri, il valore più basso dal 2011. Nel 2023, ultima annata disponibile nelle statistiche, sono stati 10.631. In compenso, aumentano quelli che ottengono la laurea magistrale quinquennale. Sono stati 1.386 nel 2023: pochi in assoluto, ma il doppio rispetto a un decennio prima. È un segno della crescita professionale confermato da un altro numero: nel 2004 meno della metà degli iscritti alle facoltà di scienze infermieristiche proveniva dai licei, mentre oggi sono oltre i due terzi.

DA SMENTIRE un altro luogo comune, secondo cui ambulatori e cliniche private offrirebbe condizioni più attraenti per gli infermieri. Invece, quasi l'80% si dichiara interessato a lavorare nel pubblico e solo il 40% guarda con interesse al lavoro autonomo o nella sanità privata. È vero che il contratto collettivo per gli operatori del servi-

zio pubblico è scaduto da quattro anni e la trattativa per ora è in alto mare. Ma quello della sanità privata è fermo a sei anni fa. L'ultimo contratto collettivo firmato dai lavoratori delle Rsa (quasi tutte private) risale addirittura al 2012.

«La complessità della questione infermieristica richiede l'istituzione di una cabina di regia con poteri straordinari in grado di coinvolgere più strutture di vertice e toccare diversi ambiti di intervento per prendere definitivamente un problema che non appartiene a una categoria professionale, ma all'Italia intera», ha detto Mangiacavalli.

SCHILLACI LE HA RISPOSTO che il governo si sta muovendo per valorizzare la categoria con «misure sulla libera professione per chi lavora nel servizio pubblico, indennità per chi è occupato nell'emergenza urgenza e detassazione degli straordinari, per citarne alcune». L'innalzamento dell'indennità deciso con

l'ultima finanziaria, un aumento di stipendio di 7 euro al mese, però viene giudicato derisorio dai più. Lo fanno notare i sindacati. «Oltre due anni e mezzo di legislatura e ancora nulla di concreto è stato portato a termine per gli infermieri» dice Andrea Bottega del Nursind. «La nostra professione è diventata una condanna, altro che vocazione» gli fa eco Antonio De Palma del Nursing Up, citando un dato inquietante: «oltre 20mila dimissioni volontarie in soli nove mesi del 2024, un esodo mai visto prima».

La nostra professione è diventata una condanna. Oltre 20mila dimissioni volontarie in 9 mesi del 2024, un esodo mai visto prima

Antonio De Palma,
Nursing Up

Medici e infermieri
in una corsia di
ospedale foto Ap

6,5

infermieri ogni mille abitanti: è il dato dell'Ocse, il più affidabile, sulla situazione dell'Italia. Un numero ben sotto la media europea (8,4)

32mila

euro l'anno, è quanto guadagna in media un infermiere italiano, 8mila euro in meno della media Ocse. Gli stipendi più alti si registrano in Europa del Nord e Benelux



Sono 460 mila gli iscritti all'ordine. Mancano all'appello 65 mila unità. Retribuzioni al palo

Infermieri, soccorso dall'estero

Dal 2020 i professionisti stranieri sono cresciuti del 47%

DI MICHELE DAMIANI

In Italia mancano gli infermieri, ma crescono quelli di origine straniera. Se, infatti, il numero di professionisti su mille abitanti è ben al di sotto della media Ocse e si stima una mancanza di almeno 65 mila unità, dal 2020 gli infermieri stranieri attivi in Italia sono aumentati del 47%, arrivando a quota 43.600. Una categoria, comunque, in grande sofferenza, con retribuzioni molto più basse del livello Ocse e un'età media avanzata. Tante donne, ma poche a livello di vertice. Questa la situazione della professione infermieristica in Italia secondo quanto emerso ieri, ovvero durante la Giornata internazionale dell'infermiere. Tanto la Federazione di categoria (Fnopi), quanto altre realtà associative, hanno infatti diffuso numeri e analisi sullo stato dell'arte della figura professionale, riscontrando non poche difficoltà.

Il personale. Secondo i dati Ocse, in Italia ci sono 6,5 infermieri ogni mille abitanti, contro una media Ue di 8,4. Ciò nonostante, gli infermieri rappresentano il 40% del personale del Sistema sanitario nazionale. Gli iscritti alla Fnopi sono 458.112; il 48% ha almeno 51 anni, il 76% è donna. «Gli infermieri attualmente attivi sono 400 mila, su 460 mila iscritti all'ordine», spiega **Barbara Mangiacavalli**, presidente Fnopi. «L'80% lavora nel pubblico.

C'è una carenza, stimata dalla Ragioneria dello stato, di 65 mila unità». Inoltre, c'è la questione pensionamenti: «abbiamo stimato 110 mila professionisti in uscita fisiologica da qui al 2033. Per questo», conclude Mangiacavalli, «parlo di questione infermieristica, che il paese deve affrontare».

Gli infermieri stranieri.

Una carenza di personale che, almeno in parte, viene contrastata dalla crescita di professionisti non italiani.

Secondo l'indagine Ansi-Umem-Uniti per Unire-Aics, infatti, al 30 aprile 2025 erano 43.600 gli infermieri stranieri presenti in Italia, di cui 26.600 iscritti all'albo. Un aumento del 47,3% dal 2020, spinto anche dalle disposizioni del decreto Cura Italia e del decreto Ucraina, che hanno agevolato l'ingresso di oltre 17.000 professionisti sanitari stranieri.

Le retribuzioni. Lo stipendio medio annuo lordo degli infermieri, secondo il report Fnopi, è di 32.400 euro. Una cifra in linea con il valore generale italiano (32.174, dati Forbes), ma inferiore alla media Ocse di oltre 7 mila euro (39.800). Un divario che «evidenzia una discrepanza significativa tra quanto percepito dagli infermieri italiani e i colleghi di altri paesi sviluppati, a fronte di rischi professionali e responsabilità spesso

comparabili», come si legge nel report. Si registrano forti differenze a livello regionale, con il Trentino-Alto Adige che arriva a stipendi medi di 37.204 euro, mentre il Molise si ferma a 26.186 (prima e ultima della classifica).

Tante donne, poche ai vertici. La componente femminile, come detto, vale il 76% degli iscritti alla Federazione, ma allo stesso tempo «si osserva un ribaltamento significativo nella composizione delle posizioni di vertice (30% donne, 70% uomini)». Un problema che, comunque, riguarda tutto il Ssn; «la presenza di donne nelle posizioni apicali continua ad essere bassa, con una disparità che si manifesta in modo più evidente nelle regioni meridionali».

Gli infermieri nel mondo. A livello globale, si contano 29,8 milioni di infermieri (rapporto Oms pubblicato ieri). Il 78% di essi, tuttavia, si trova in paesi che rappresentano meno della metà della popolazione mondiale (49%). La carenza di personale, seppure in calo, rimane elevata, a 5,8 milioni, con la previsione di arrivare a 4,1 milioni entro il 2030.





Servizio Giornata internazionale

Gli infermieri chiedono una Cabina di regia per risolvere i nodi carenze, appeal e formazione

Nel primo rapporto sulla professione della Federazione nazionale Fnopi con la Scuola Sant'Anna di Pisa i numeri dell'emergenza con focus sulla reale attuazione del Pnrr, sulla ricerca e sulle prospettive di formazione e carriera

di Redazione Salute

12 maggio 2025

Una cabina di regia governativa con poteri straordinari che affronti e risolva la questione infermieristica. Nella Giornata internazionale dell'infermiere la Federazione degli ordini Fnopi presenta il suo primo Rapporto sulla professione, in collaborazione con la Scuola Superiore sant'Anna di Pisa, e pone come "questione nazionale" l'emergenza vissuta dagli stessi diretti interessati - in termini di carenze, bassi stipendi, perdita di motivazione che porta il 30% a valutare un cambio di lavoro e formazione - ma anche dei cittadini ancora in attesa che il miracolo della rivoluzione sul territorio, con l'infermiere di famiglia e di comunità (Ifec) protagonista dell'assistenza, prenda forma.

I numeri di sintesi

Nel frattempo, i nurse che esprimono piena soddisfazione per il proprio lavoro sono il 50% - gratificato chi lavora in contesto domiciliare e chi lavora in ospedale, ma solo se viene coinvolto nei processi gestionali - a fronte di un 84% di pazienti soddisfatto. Lo stipendio? Quello medio è fermo a 32.400 euro con ampie oscillazioni tra regioni. Le posizioni di vertice nelle aziende si contano sulle dita delle mani mentre la ricerca, seppure in lieve aumento, segna ancora il passo. In particolare quella sui modelli organizzativi, di cui ci sarebbe estremo bisogno, come segnalano dalla Scuola Sant'Anna, per orientare le scelte in maniera scientifica. E le Regioni? Recepito formalmente il Dm 77 di riorganizzazione delle cure sul territorio, prevedono anche 4-5 anni per la piena implementazione della figura dell'Ifec cara alla Fnopi mentre la maggioranza continua a chiamarlo - e non sono questioni di lana caprina - Ifoc cioè Infermiere di famiglia "o" comunità. Qualcosa si muove sulla formazione: diminuisce l'età media dei laureati (25,2 anni), aumentano i liceali che scelgono infermieristica (68%) e cresce la richiesta di lauree magistrali. Il 92,3% di chi completa la formazione trova lavoro in un ambito coerente agli studi.

Mangiacavalli: un problema dell'Italia intera

«Per la Federazione questo documento rappresenta il primo, importante, passo per presentare le evidenze ufficiali su cui le politiche che riguardano gli infermieri devono affondare le radici – ha dichiarato la presidente Fnopi Barbara Mangiacavalli –. Vogliamo fare in modo che il nostro Rapporto di anno in anno sia presente sulle scrivanie dei decisori, a disposizione per acquisire dati certi sulla nostra Professione. L'obiettivo è trasformare i dati in informazioni, perché le

informazioni servono ad assumere le decisioni che, nel nostro caso – aggiunge – non possono essere esclusiva di un unico ministero. La complessità della questione infermieristica richiede l'istituzione di una cabina di regia con poteri straordinari in grado di coinvolgere più strutture di vertice e toccare diversi ambiti di intervento per prendere definitivamente un problema che non appartiene a una categoria professionale, ma all'Italia intera».

«Dal rapporto - ha commentato il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato - emerge l'esigenza di definire nuovi modelli organizzativi che tengano conto di come e quanto si è evoluta la figura dell'infermiere, che ancora oggi non trova sbocco nei ruoli apicali-dirigenziali con l'ulteriore bias del tetto di cristallo per le donne. Questo è un elemento che al di là dello stipendio contribuisce ad allontanare tanti dalla professione, pur restando i 485mila infermieri in Italia saldamente ancorati al Servizio sanitario pubblico a dimostrazione dell'attaccamento al lavoro che hanno scelto. Altro tema - ha proseguito - è che il cittadino vuole essere curato a casa e da qui deriva l'alta soddisfazione per l'Adi su cui bisogna continuare a fare uno sforzo di investimento enorme, portando tutta la cronicità in carico al territorio». Infine, il tema di nuovi o rinnovati ruoli, come l'infermiere scolastico chiesto dalla Consulta delle associazioni dei pazienti e dei cittadini nella survey riportata all'interno del Report. Infine, «il ruolo fondamentale che l'infermiere può svolgere nella prevenzione - ha aggiunto Gemmato - dove il ministro Schillaci chiede di superare la sperequazione tra cura e prevenzione destinando a quest'ultima almeno il 7% della spesa sanitaria pubblica».

Il rapporto Fnopi-Sant'Anna

Le quattro sezioni che compongono il rapporto, e che esplorano tutte le dimensioni della professione, sono state illustrate dai professori e ricercatori della Scuola Superiore Sant'Anna: Milena Vainieri, Sabina Nuti (già rettrice) e Lorenzo Taddeucci.

Emerge un identikit della professione in cui il rapporto tra infermieri e abitanti è più basso nei due estremi della penisola: Sicilia e Lombardia. A livello stipendiale, i professionisti meglio pagati sono in Trentino Alto-Adige ed Emilia-Romagna e i salari minori si registrano in Campania e Molise. Gli infermieri maggiormente soddisfatti sono tra coloro che lavorano nel contesto dell'assistenza domiciliare, sul territorio, rispetto a quanti operano in ospedale, soprattutto se non vengono coinvolti a sufficienza nei processi gestionali. Ma tanti continuano a scegliere il settore pubblico, con un picco di interesse dell'84,9% nel 2018. Nel 2023, il 78,9% dei laureati preferisce il settore pubblico, indicando una costante alta preferenza per questa opzione. Molto positivi i riscontri acquisiti sulla soddisfazione dei pazienti per fattori come coinvolgimento nelle decisioni (78 su 100), chiarezza e utilità delle informazioni ricevute (91 su 100), rispetto e dignità (94 su 100), supporto emotivo (95 su 100).

Il Dm77 "a pezzetti"

Dal punto di vista dell'adozione del DM 77 a livello regionale non c'è una prassi uniforme e standardizzata, ma molta frammentazione. Cambiano anche le definizioni a seconda dei territori. Solo Lazio, Lombardia, Sardegna e Toscana utilizzano la definizione "Infermiere di Famiglia e Comunità" (IFeC), suggerendo un modello integrato che abbraccia entrambi gli ambiti. Tutte le altre scelgono "Infermiere di Famiglia o Comunità" (IFoC), che potrebbe indicare una maggiore flessibilità nelle funzioni e nelle modalità operative.

A richiamare la scommessa sul territorio è il ministro Schillaci nel suo messaggio inviato per la presentazione del rapporto: «Con il progressivo invecchiamento della popolazione e l'incidenza esponenziale di patologie croniche, la domanda di salute è profondamente cambiata. E con essa

deve cambiare il modello di offerta sanitaria per poter intercettare adeguatamente i nuovi bisogni di salute e per salvaguardare la sostenibilità del nostro Servizio sanitario nazionale. La sfida che abbiamo davanti va ben oltre la capacità di curare e di fornire assistenza, ma richiede investimenti nella prevenzione primaria, secondaria e terziaria. Ci impone di spingere verso l'integrazione ospedale e territorio e verso un approccio che oggi non può che essere multidisciplinare e multisettoriale. In questo processo di riforma, l'Infermiere di famiglia e di comunità può svolgere un ruolo cruciale, in team con altre figure, che va sostenuto e valorizzato, nell'interesse dei pazienti e a salvaguardia della nostra sanità pubblica».

Da Tonino Aceti, presidente di Salutequità, la sottolineatura sui troppi anni necessari a implementare la figura dell'Ifec: «Dalla sua istituzione sono passati già sei anni e cioè dal Patto della Salute siglato nel 2019 per poi arrivare attraverso altri passaggi al Dm 77 di quasi tre anni fa: il nodo della messa a terra diventa allora centrale. O miglioriamo la capacità di attuare le innovazioni oppure non si riesce a garantire l'equità. Anche considerando che con il Pnrr sono arrivati tanti soldi e che senza l'infermiere di famiglia tante novità non possono essere realizzate, occorre assolutamente accelerare e farlo in modo omogeneo tra le Regioni».

Schillaci: investire sulla motivazione

Ma è ancora il ministro Schillaci a sottolineare che «anche insieme alla Fnopi abbiamo ragionato sulle misure che sono in itinere per riformare i percorsi specialistici. L'impegno è quello di riportare i giovani a scegliere questo corso di studi, anche e soprattutto investendo sulla motivazione. Come emerge dal vostro studio - prosegue il ministro - c'è un crescente interesse per le lauree magistrali; i nostri giovani hanno voglia di ampliare le loro conoscenze e hanno legittime ambizioni di crescita. A queste istanze stiamo dando ascolto e vogliamo dare risposte anche perché ci sta a cuore non solo formare adeguatamente ma anche trattenere in Italia il nostro capitale umano».

La formazione si conferma in effetti il "punto di forza e di svolta" per lo sviluppo della professione. Significativo il dato sulla progressiva diminuzione dell'età media alla laurea triennale, che passa da una percentuale maggiore per la fascia di età superiore ai 27 anni nel 2004 fino a concentrarsi nella fascia da meno di 23 a 24 anni nel 2023 (36,1%), attestandosi su un'età media di 25,2 anni. Anche sulla provenienza degli studenti si nota un'evoluzione interessante: negli anni più recenti si è verificato un aumento significativo della percentuale di iscritti ad Infermieristica provenienti da licei che, nel 2023, rappresentavano il 68,2% degli iscritti. Altrettanto significativo il dato del 2023, con il 92,3% dei laureati magistrali che ha trovato lavoro in un ambito coerente agli studi, evidenziando una stretta connessione tra il percorso accademico magistrale e l'ambito lavorativo.

L'IMPATTO DELLA LONGEVITÀ

Spesa sanitaria: over 65 assorbono più del 60%

In Italia la speranza di vita nel 2024 ha raggiunto gli 81,4 anni per gli uomini e 85,5 per le donne. Entro il 2050 salirà ancora di circa 3 anni, e un terzo della popolazione avrà più di 65 anni. Questa tendenza, però potrebbe mettere a rischio il sistema economico e sanitario perché già oggi i senior, sebbene rappresentino circa il 25% della popolazione, assorbono circa il 60% della spesa sanitaria nazionale. L'allarme è emerso in occasione della prima edizione dell'evento di Pfizer «Future - Economia, Longevità e Salute»: l'obiettivo dell'incontro è stato quello di provare a ripensare l'equilibrio tra economia, salute e longevità, e considerare un nuovo approccio di policy, basato su investimenti mirati, innovazione nelle Life Sciences, sviluppo inclusivo e sostenibile. «L'attuale scenario sociodemografico impone una crescente attenzione al tema della prevenzione da parte delle istituzioni e della politica - avverte il Sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato - Come Governo e ministero della Salute vogliamo investire maggiormente in prevenzione e promuovere una più ampia consapevolezza tra i cittadini, affinché possano prevenire il conclamarsi di malattie, così da garantire migliori esiti di salute e allo stesso tempo salvaguardare la sostenibilità del Ssn».

Secondo i dati Istat, al 1° gennaio 2025 l'età media degli italiani è pari a 46,8 anni, mentre il numero di over 65 ha raggiunto i 14,5 milioni

(24,7% della popolazione). Entro il 2050, l'età media supererà i 50 anni e un terzo della popolazione avrà più di 65 anni, mentre il rapporto tra popolazione in età attiva e non attiva scenderà da 3:2 a 1:1.

Questa dinamica rischia di determinare un profondo squilibrio tra generazioni, con effetti diretti su produttività, sostenibilità dei sistemi previdenziali, domanda di assistenza e servizi sanitari. Inoltre, l'invecchiamento comporta costi sanitari più elevati. «La longevità rappresenta una trasformazione irreversibile della nostra società, che impone una nuova visione delle politiche sanitarie, economiche e sociali», ha concluso Daniela Bianco, responsabile Healthcare Practice, Teha Group.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI

**Entro il 2050
la speranza
di vita salirà e
un terzo della
popolazione
in Italia avrà
più di 65 anni**





Servizio Prevenzione e terapie

Sicurezza delle cure: la scarsa trasparenza delle Asl e la gran confusione nei cittadini aumentano i rischi

Italiani disinformati sulle sperimentazioni cliniche e diffidenti sulla telemedicina a fronte della nebbia che spesso avvolge le performance di strutture e professionisti: è necessario che le istituzioni promuovano strategie efficaci per diffondere la cultura della qualità e un'informazione chiara e accessibile

*di Micaela La Regina *, Riccardo Tartaglia ***

12 maggio 2025

Numerosi studi dimostrano che un buon livello culturale è un fattore determinante per prendersi cura della propria salute, vivere meglio e più a lungo. Conoscere i principi fondamentali della qualità e della sicurezza delle cure e sapere come ciascun cittadino può contribuire a migliorarli, è essenziale per orientarsi nel complesso mondo sanitario e partecipare attivamente al miglioramento continuo dei servizi.

Spesso le persone si trovano sole a dover decidere a chi affidare la propria salute, non solo nella scelta del medico di famiglia, ma anche in situazioni più complesse che richiedono il ricorso a centri specializzati o a clinici di comprovata esperienza. Le decisioni si basano per lo più su consigli di medici, amici o familiari, oppure su informazioni reperite online, la cui attendibilità può variare notevolmente.

Il nodo trasparenza

Nonostante la legge 24/2017 sancisca l'obbligo di trasparenza da parte delle strutture sanitarie in merito alla qualità e alla sicurezza delle cure, siamo ancora lontani da una reale applicazione. Le strutture non sempre pubblicano dati sulle proprie performance sanitarie, limitando così la possibilità dei cittadini di compiere scelte informate. I curricula dei medici sono spesso assenti, non standardizzati o non aggiornati, e i siti web delle strutture raramente riportano indicatori di processo o di esito, strumenti fondamentali per supportare le decisioni.

Anche quando vengono pubblicati alcuni indicatori - come i tassi di mortalità per specifici interventi chirurgici, nell'ambito del Programma nazionale Esiti dell'Agenas - la qualità del dato non è sempre elevata, compromettendo l'affidabilità dei risultati. Inoltre, la maggior parte dei cittadini non possiede le competenze per interpretarli correttamente.

L'intelligenza artificiale sta rivoluzionando anche il settore sanitario, offrendo strumenti innovativi per l'accesso alle informazioni. Tuttavia, è fondamentale che le fonti da cui i dati provengono siano affidabili e i contenuti comprensibili per il pubblico.

Cosa sanno gli italiani

In questo contesto, un gruppo di ricerca dell'Italian Network for Safety in Healthcare, con il supporto di Novartis Italia e Doxa Pharma, ha condotto una survey nazionale per valutare la conoscenza e la consapevolezza degli italiani rispetto alla qualità e alla sicurezza delle cure, confrontando persone con patologie croniche e soggetti sani, al fine di comprendere come l'esperienza personale influenzi la percezione. I risultati saranno pubblicati prossimamente sulla rivista scientifica Journal of Patient Safety.

Sono stati intervistati 1200 adulti, distribuiti su tutto il territorio nazionale. Dalla ricerca sono emersi i seguenti risultati:

1. Rapporto medico paziente che non contribuisce a migliorare la consapevolezza sulla qualità delle cure e sui possibili rischi relativi alle terapie, non emergono infatti differenze significative tra chi frequenta abitualmente ospedali per una patologia e chi invece è in buona salute;
2. Scarsa conoscenza dei concetti-base della sicurezza: quasi il 60% degli intervistati, indipendentemente dalla presenza di patologie croniche, confonde la "complicanza" con l'"evento avverso", e ritiene che errori individuali e carenze di sistema abbiano lo stesso peso nel causare danni non intenzionali durante le cure.
3. Omogeneità nazionale delle risposte: nonostante le differenze regionali nel Ssn, le risposte sono risultate uniformi. Non sono emerse differenze significative tra uomini e donne, mentre l'età avanzata e un più alto livello di istruzione sono correlati a una maggiore correttezza delle risposte, in linea con i dati europei sulla Health Literacy della rete M-Pohl.
4. Migliore consapevolezza sulle buone pratiche: oltre il 90% dei partecipanti conosce l'importanza di condividere con i sanitari la propria storia clinica, le terapie in corso, eventuali allergie o cure alternative. Elevata anche la conoscenza su definizione e segnalazione di reazioni avverse a farmaci e vaccini, probabilmente grazie alla massiccia informazione diffusa durante la pandemia.
5. Diffusa disinformazione sulle sperimentazioni cliniche: più del 60% degli intervistati le considera rischiose e riservate solo a pazienti senza alternative terapeutiche, anche tra i malati cronici e oncologici. Questo dato è preoccupante e sottolinea la necessità di un'informazione precoce e chiara sulla ricerca medica.

Preoccupante anche la scarsa conoscenza e fiducia nella telemedicina: oltre il 50% del campione la considera poco affidabile. Questo riflette un deficit informativo istituzionale che ostacola l'adozione di tecnologie fondamentali, come il fascicolo sanitario elettronico, ancora poco diffuso e oggetto di diffidenza.

Mmg prima fonte di informazioni

La survey ha indagato anche le fonti di informazione: i medici di medicina generale risultano per il 60% dei cittadini la principale risorsa sia per informazioni generali che specifiche. La televisione e Internet sono usati soprattutto per contenuti generali, mentre amici e familiari vengono coinvolti per situazioni più specifiche. Le decisioni sanitarie si basano quindi almeno per il 40% dei cittadini sull'esperienza altrui e non su informazioni provenienti direttamente da operatori sanitari o fonti accreditate.

Infine, è emerso che il coinvolgimento diretto dei cittadini nei processi di miglioramento dei servizi sanitari è ancora limitato: solo l'11% dei soggetti con patologie croniche e il 6% di quelli sani ha avuto esperienze di co-produzione. L'interesse del pubblico è ancora centrato sull'efficacia delle cure, più che sulle modalità di erogazione e sulla prevenzione degli eventi avversi.

In conclusione, alla luce di questi risultati, è auspicabile che le istituzioni promuovano strategie efficaci per diffondere una cultura della qualità e della sicurezza delle cure, accompagnata da un'informazione chiara e accessibile. Nell'era della telemedicina e dell'intelligenza artificiale, accrescere la consapevolezza pubblica su questi temi è una priorità: non solo per rafforzare il rapporto medico-paziente, ma anche per migliorare l'efficacia dei servizi sanitari, la coesione sociale e il benessere collettivo.

* *Vicepresidente Italian Network for Safety in Healthcare (Insh)*

** *Università G. Marconi*

Da quest'autunno parte la riforma degli accessi a medicina: attesi 70 mila iscritti

«Studiare Medicina non è più un privilegio per pochi. Per troppo tempo il sogno di diventare medico è stato ostacolato da quiz, costosi corsi privati e trasferimenti all'estero. Questo è stato il "numero chiuso": un meccanismo che ha escluso più che valorizzato talenti, vocazioni e speranze. Oggi scriviamo una pagina nuova». Così il ministro dell'università e della ricerca Anna Maria Bernini ha annunciato la riforma che dal prossimo anno accademico prevederà l'abolizione del test di ingresso a

Medicina e, di conseguenza, lo sbarramento iniziale all'iscrizione. Si stima infatti che il numero di studenti che si immatricoleranno il prossimo anno oscillerà tra i 70 e gli 80 mila.

Tassi a pag. 12

Dal prossimo autunno sarà abolito il test di ingresso a Medicina e quindi lo sbarramento

Medicina: attesi 70 mila iscritti

Il numero chiuso, voluto da D'Alema, risale al 1999

DI PIER PAOLO TASSI

«**S**tudiare Medicina non è più un privilegio per pochi. Per troppo tempo il sogno di diventare medico è stato ostacolato da quiz, costosi corsi privati e trasferimenti all'estero. Questo è stato il "numero chiuso": un meccanismo che ha escluso più che valorizzato talenti, vocazioni e speranze. Oggi scriviamo una pagina nuova». Così il ministro dell'università e della ricerca **Anna Maria Bernini** ha annunciato sui propri social la riforma che dal prossimo anno accademico prevederà l'abolizione del test di ingresso a Medicina e, di conseguenza, lo sbarramento iniziale all'iscrizione. Una svolta epocale (il numero chiuso fu introdotto nel 1999 dal governo **D'Alema**) sostenuta compattamente da tutta la coalizione di centro-destra, con cui il governo proverà a porre rimedio alla stortura tutta italiana della carenza ormai sistemica di medici. Da quelli di medicina generale alle spe-

cializzazioni più complesse, che nessuno vuole più fare. Ma quali saranno nel concreto gli effetti a breve termine della riforma? E quale il suo reale grado di efficacia?

Nel mirino dei detrattori, tra cui il Comitato nazionale studenti universitari, ad esempio, c'è l'introduzione della modalità didattica telematica e l'insostenibilità per le strutture universitarie di sobbarcarsi un numero di iscritti ben superiore a quello preventivato. Si stima infatti che il numero di studenti che si immatricoleranno il prossimo anno oscillerà tra i 70 e gli 80 mila, più del triplo (20 mila e 800) dell'anno scorso. E dunque ci si chiede: chi, dopo il primo semestre «filtro», assorbirà gli studenti ritenuti ammissibili in base alla graduatoria nazionale che verrà stilata sì, ma solo in un secondo tempo, da ministero della salute e della ricerca in base ai dati sul reale fabbisogno di medici?

C'è preoccupazione anche in casa Pd. «Chiediamo alla ministra di chiarire come pensa di evitare l'ennesimo regalo alle università telematiche private» hanno dichiarato **Alfredo D'Attorre**, responsabile nazionale Università e ricerca del Pd, **Irene Manzi**, deputata e capogruppo Pd in commissione Istru-

zione e **Marina Sereni**, responsabile nazionale sanità, prima ancora che la legge delega venisse approvata in Senato.

La logica infatti suggerisce che saranno loro, gli atenei privati, a beneficiare maggiormente delle novità introdotte dalla riforma. Questi ultimi attualmente sono 9 (contro le 43 università pubbliche) e hanno già fatto registrare i tassi di crescita più significativi, passando da 700 a oltre 4 mila iscritti negli ultimi anni, sapendo meglio e più velocemente interpretare (seppur al prezzo di rette di iscrizione non accessibili a tutti) le difficoltà di un sistema universitario pubblico sempre più burocratizzato e sconnesso dalle esigenze di flessibilità richieste dal mercato del lavoro. Si tratterebbe tuttavia, in tal caso, di un autentico paradosso: eliminato (dalla por-



ta) il numero chiuso per merito, lo si reintrodurrebbe di fatto (dalla finestra) in base al ce-
to.

Che il nuovo decreto possa tradursi dunque, nei fatti, in un "regalo" alle università private senza risolvere nulla nel concreto, lo suggeriscono anche le giornaliste **Milena Gabanelli** e **Simona Ravizza**, autrici di «*Codice Rosso*», edito da Fuori Scena. Secondo le autrici, infatti «l'attuale crescita sproporzionata degli studenti di Medicina, che saranno pronti a fare i medici tra dieci anni – quando è già previsto che i buchi di organico negli ospedali si ridurranno per il riequilibrio tra medici entranti e pensionandi – si rivela uno straordinario affare cavalcato dagli atenei privati». Mentre, al contempo, resterebbe inevaso il problema dell'imbuto formativo, vale a dire lo scostamento tra l'esigenza reale di medici e ciò che può essere concre-

tamente realizzato con le risorse statali, dal momento che «per ogni specializzando – proseguono le giornaliste nella loro inchiesta – lo Stato deve investire da 102 a 128mila euro».

Su questo fronte la riforma non prevede novità e, come purtroppo accaduto in passato, non fa che evidenziare le lacune di programmazione a lungo termine dell'intero comparto, lasciato in balia di una visione di corto raggio, frutto anche della regionalizzazione della sanità, cui ha fatto da corollario la nomina sempre più politica dei vertici delle aziende sanitarie a livello locale. Privi di una regia chiara a livello nazionale, le regioni, come avvenuto in Veneto e in Calabria in misura più significativa, hanno potuto interpretare in autonomia il problema della carenza di organico, ricorrendo a procedure di emergenza per assumere personale sanitario dall'estero,

in gran parte addirittura da fuori Europa, tanto da portare il numero dei dottori stranieri in Italia a quota 28mila.

Con maggiore lungimiranza, si sarebbe invece potuto valorizzare il percorso professionale dei giovani formati all'interno dei confini nazionali che nel frattempo hanno gioco forza fatto il percorso opposto: formati in Italia e felicemente assunti all'estero. L'ennesimo paradosso di questa storia disastrosa.

Privi di una regia chiara a livello nazionale, le regioni hanno potuto interpretare in autonomia il problema della carenza di organico, ricorrendo a procedure di emergenza per assumere personale sanitario dall'estero, in gran parte addirittura da fuori Europa, tanto da portare il numero dei dottori stranieri in Italia a quota 28mila



La dignità del parto

‘Mettere al mondo un figlio è un momento speciale
Basta farci sentire impreparate e sbagliate’
Dopo il dibattito aperto dal nostro giornale
centinaia di lettrici confermano sui social
i troppi episodi di violenza ostetrica
Sotto accusa anche il personale ospedaliero
“Incapace di rispettare le nostre naturali paure”

Mettere al mondo un bambino. Un’esperienza unica, che cambia la vita ma che ancora oggi tante donne vivono come un autentico trauma. A leggere le centinaia di reazioni apparse sui social in risposta al nostro articolo sulla “violenza ostetrica”, quello che manca non è certo la consapevolezza delle difficoltà, dei rischi e del dolore, che le madri possono dover affrontare durante il parto. Piuttosto a sorprenderle, oltre alla negazione di misure per alleviare il dolore, è anche la mancanza di umanità e «connessione»

da parte del personale medico, anche questo in gran parte femminile, che le fa sentire «sbagliate». Commenti come quello di Elena D. - «Signora, se non voleva partorire ci pensava prima... questo mi hanno risposto quando ho chiesto l’epidurale» - fanno capire come molto spesso basterebbe soltanto un linguaggio diverso per rendere più sopportabile, e nella sua complessità bella, l’esperienza del parto. FED. GEN. —

Così su La Stampa



Ieri abbiamo
pubblicato
il dossier
sulla violenza
ostetrica:
il parto è
un trauma per
4 donne su 10



Giuliana C.

Sutura senza anestesia, l'ho provata... non avevo nemmeno la forza di reagire e comunque mi vergognavo ad averne timore, come se lamentandomi potessi essere definita "rompiscatole"! Sono stata obbligata a partorire sul letto, figuriamoci l'epidurale!

Francesca M.

Se non sei in grado di accogliere il dolore, la paura e la sofferenza di un altro essere umano in un momento così delicato della vita, devi cambiare mestiere. Sono pochi i lavori in cui è fondamentale avere compassione dell'altro, tra questi c'è sicuramente quello del medico e sanitario in generale

Andrea S.

Quei maledettissimi punti dati senza dire nulla, senza anestesia, le mie urla che si sentivano per tutto l'ospedale e la minaccia di stare ferma se non sarebbe stato peggio, mentre mi tenevano in due. Indimenticabile. Neanche agli animali vengono riservati trattamenti simili

Laura B.

Col primo figlio nel 1981 sono stata trattata malissimo. Ero sposata da 15 mesi, avevo 20 anni ed un possibile cesareo, mi hanno urlato: "Ti è piaciuto? Adesso soffri in silenzio e muoviti (35 ore di travaglio) che ci sono altre nove donne che devono partorire"

Anna D.

Ho affrontato il parto, lungo, senza ricevere nessun tipo di sollievo farmacologico. Mi hanno fatto manovre dolorosissime, tanti punti senza anestesia. Avevo la sensazione di essere un animale

Romina P.

Sono stata anche io vittima di una violenza ostetrica durante il primo parto e la cosa più brutta è che la fanno passare come una non collaborazione da parte della donna. Ci si sente sbagliate, inadeguate. E non c'è ancora abbastanza informazione a riguardo

Elisabetta T.

Epidurale negata, scortesia perché ho deciso di non allattare. Reparto speciale parto naturale: soltanto ostetriche, nessuna dottoressa, e nessun medicinale senza che io lo abbia chiesto. Ed è successo in un ospedale considerato eccellenza per la maternità

Sara B.

Tutto vero, 3 parti in ospedale e per 3 volte violenze subite. Al terzo ero decisa per il parto in casa: volevo una nascita intima e rispettosa. Poi è andato oltre termine ed è andata ancora così. Nessun rispetto umano neanche più per la coppia mamma/figlio

Alessandra B.

Io sono stata trattata benissimo! Ci sono anche tante strutture dove il sistema funziona e se è giusto evidenziare questo problema è giusto dire quando le cose invece vanno bene! Io durante il travaglio e il parto ero insopportabile: mi hanno sostenuta e consolata

Annamaria M.

Si lamentano che le donne non fanno più figli. I problemi economici, il maschilismo sempre peggiore, ora anche la violenza ostetrica: mi stupisco che qualcuno abbia ancora il coraggio di partorire



PASTORALE DELLA SALUTE

 L'antidoto alla solitudine
è fare comunità coi malati

Guerrieri a pagina 17

Fare "comunità" con i malati sfida alla solitudine che uccide

 ALESSIA GUERRIERI
Roma

Aiutare a rendere la malattia un' "esperienza sana", un percorso in cui non si ceda alla rabbia e alla disperazione, ma «la sofferenza sia segno di speranza essa stessa». Essere insomma i «volontari della sofferenza che rappresentano quella madre che è la Chiesa». Non a caso usa più volte l'espressione di Chiesa come ospedale da campo l'arcivescovo di Bologna e presidente della Conferenza episcopale italiana, il cardinale Matteo Zuppi, intervenendo in video alla giornata di apertura del 26° Convegno nazionale di pastorale della salute che continuerà fino a domani a Roma. Un viaggio attraverso quattro basiliche papali (Santa Maria Maggiore, San Giovanni in Laterano, San Pietro e San Paolo fuori le Mura) per imparare attraverso l'arte e la bellezza ad essere "Con i sofferenti pellegrini di speranza". Questo il titolo scelto per la tre giorni di approfondimento organizzata dall'Ufficio per la Pastorale della salute della Cei. Si parte con l'accoglienza che apre alla speranza, e accogliere significa innanzitutto farsi compagni di strada dei sofferenti, stare accanto nella malattia, dimostrare che c'è un "noi" che rende più sopportabile la malattia. La sfida della sofferenza è «enorme ed è accentuata dalla solitudine degli uomini e dalla mancanza di relazioni. Voi siete quelli che stanno dentro l'ospedale da campo che è la Chiesa - sottolinea il presiden-

te della Cei - e ce ne accorgiamo, di questa sofferenza, solo se abbiamo gli occhi della compassione e della misericordia. La solitudine infatti è ciò che rende la sofferenza sempre più insopportabile, ecco che così la vicinanza alle persone che voi rappresentate è la prima lotta all'eutanasia e allo scarto». La solitudine perciò amplifica la sofferenza e «tutto questo aiuta la mentalità dell'eutanasia. Non è che dobbiamo aspettare i provvedimenti - prosegue il porporato -, è una questione che ci sfida non da oggi, non dobbiamo lasciare indietro rende preziosa la vita». Il dare speranza ai sofferenti, il seguito del suo ragionamento, «deve coinvolgere tutta la comunità. Alle volte capiamo di più la luce quando siamo nel buio e capiamo la consolazione quando siamo travolti dalla malattia». Ma parlando degli operatori della pastorale della salute, Zuppi tocca il tema della professionalità. «C'è tanto bisogno di una formazione migliore - dice ancora - che permetta una vicinanza che non sia solo un po' sentimentale, ma che rappresenti una fedeltà e una comprensione profonda delle situazioni. La vera professionalità necessaria è la compassione, la consolazione, è l'Amore».

La prima giornata di lavori de-

dicata all'accoglienza è incentrata sui simboli contenuti nella Basilica di Santa Maria Maggiore, come la reliquia della Sacra Culla e l'icona della Madonna *Salus Populi Romani*. A parlarne è il cardinale Rolandus Makrickas, arciprete della Basilica in un messaggio, ricordando come «la culla è il simbolo dell'accoglienza tenace della vita. vita che è sacra e intangibile, proprio perché intesa come dono che schiude la porta alla speranza. La speranza per farsi concreta perciò ha bisogno di abitare dentro di noi, di farsi carne, è speranza incarnata, accogliere la speranza significa diventare speranza con il nostro sì». Spesso nella società occidentale il dolore è da nascondere, si tende a rimuoverlo e nel dominio della cultura anestetica, spiega il biblista Luca Moscatelli, «la speranza nasce e rinasce nei momenti di crisi. La speranza non è la stessa cosa dell'ottimismo. Quindi non è la speranza che tutto andrà bene, ma la certezza che quella sofferenza ha un senso al di là di come andrà a finire». La speranza è tenuta viva da una lettura attenta delle Sacre Scritture che «sono speranza e consolazione». Poco prima, guidando la preghiera iniziale, era stato proprio il presidente della Commissione episcopale per il servizio della carità e la salute, l'arcivescovo

vo di Gorizia Carlo Maria Redaelli, a sottolineare come «arrivare alla speranza non è facile, perché si passa attraverso tante tribolazioni, ma poi si arriva alla speranza che è Amore trasfigurato e la speranza è sostenuta da questo Amore». Ecco allora che ricordare le cose belle aiuta a coltivare la speranza e a non cadere nello sconforto, ed ecco perché occorre coltivare la speranza soprattutto nella sofferenza. Il punto sta tutto «nell'imparare dalla sofferenza, il voler imparare fino alla fine che vedo in tante situazioni di malattia - è la conclusione del discorso di fra Francesco Filoni, ministro provinciale di Umbria e Sardegna - che vuol dire conoscere il senso di quella sofferenza ma non solo. C'è tanta bellezza in questa riconciliazione nella sofferenza, che vuol dire pensare a quello che ho sentito e agire in base a quello che ho pensato e non a quello che ho sentito. Così si diventa consapevoli».

L'INCONTRO

"Con i sofferenti pellegrini di speranza" il tema del 26° Convegno nazionale di pastorale della salute in corso a Roma. Il cardinale Zuppi: nella vicinanza alle persone la prima lotta all'eutanasia e allo scarto



L'iniziativa promossa dalla Cei si offre come un viaggio nella bellezza che tocca le Basiliche di Santa Maria Maggiore, San Giovanni, San Pietro e San Paolo. Gli interventi di Makrickas, Redaelli, Moscatelli e Filoni

Medici d'eccellenza

Ci sono anche due italiani nella lista delle 100 persone che la rivista Time giudica più influenti nel campo della salute. Entrambi scienziati, il primo combatte l'obesità, il secondo la tubercolosi



VALENTINA ARCOVIO

La prestigiosa rivista Time ha incluso due scienziati italiani nella sua lista delle 100 persone più influenti al mondo nel campo della salute. Si tratta di Francesco Rubino, responsabile della chirurgia metabolica e bariatrica al King's College di Londra, e Lorenzo Guglielmetti, impegnato con Medici senza Frontiere nella lotta contro la tubercolosi. In particolare, Rubino è stato inse-

rito nella categoria "Leader" per aver guidato un team internazionale composto da oltre 50 esperti, su incarico della rivista Lancet, con l'obiettivo di riqualificare l'obesità come una vera e propria malattia, aprendo nuove prospettive per una diagnosi più accurata e terapie più efficaci. Guglielmetti è stato inserito tra i Catalysts per il suo lavoro come direttore del progetto EndTb che punta a combattere la tubercolosi resistente ai farmaci. Entrambi la-

vorano all'estero, ma Guglielmetti da giugno rientrerà in Italia per svolgere le sue ricerche all'Irccs Sacro Cuore di Negrar. —



A sinistra, la copertina della rivista Time dedicata alle persone che quest'anno si sono distinte nel campo della salute. In graduatoria figurano anche Francesco Rubino e Lorenzo Guglielmetti



LE INTERVISTE

Francesco Rubino

“Dalla Calabria a Londra per cancellare lo stigma dell'essere sovrappeso”

Il medico: “In Italia c'è una sanità eccellente
Ma è all'estero che ho trovato le offerte migliori”

«**V**olevo diventare un chirurgo oncologo. All'inizio pensavo che l'obesità era semplicemente la conseguenza di scelte sbagliate. Poi mi sono ricreduto e oggi lotto contro i pregiudizi e lo stigma». Pur parlando un italiano impeccabile, un leggero accento britannico lascia subito intuire che Francesco Rubino, 53 anni, vive lontano dall'Italia ormai da molto tempo. Nato e cresciuto in Calabria, Rubino si è laureato in Medicina a Roma, all'Università Cattolica - Policlinico Gemelli. Ma già durante gli ultimi anni di specializzazione ha cominciato a fare esperienza all'estero: prima negli Stati Uniti, al Mount Sinai Medical Center, poi una parentesi di 7 anni in Francia, a Strasburgo. Poi ha lavorato alla Cornell University a New York, dove ha diretto uno dei primi centri di chirurgia del diabete al mondo. È

nella Grande Mela che ha conosciuto sua moglie Christin, cantante lirica. Insieme hanno un figlio di 9 anni e dal 2013 vivono a Londra, dove Rubino è responsabile del Metabolic and bariatric surgery al King's College London.

Non ci pensa proprio a ritornare in Italia?

«La mia vita ormai è a Londra, ma non escludo nulla. Sono andato via dall'Italia per fare esperienza all'estero. Poi si sono presentate tante opportunità e alla fine non sono mai rientrato. Credo che l'Italia abbia uno dei sistemi sanitari migliori al mondo e ci sono tanti centri d'eccellenza, ma dopo la specializzazione ho avuto offerte immediate e alla fine ho scelto di non ritornare».

Una bella soddisfazione vedere il proprio nome sulla prestigiosa classifica del Time, vero?

«Sì. Anzi è stata una doppia soddisfazione: non solo un ri-

conoscimento personale, ma un riconoscimento alla Lancet Commission, a tutti i 56 esperti provenienti da ogni parte del mondo, con i quali ho affrontato iniziato nel 2019, per definire per la prima volta la diagnosi di obesità. Una diagnosi che distingue tra obesità clinica e preclinica».

Da poco in Italia l'obesità è stata riconosciuta ufficialmente come malattia. Siamo i primi in Europa ad avere una legge. Alla fine il nostro Paese non è così male?

«Sì, è una bellissima notizia che mette l'Italia certamente all'avanguardia. È stato riconosciuto un problema importante, sul quale però bisogna lavorare ancora - non solo in Italia - affinché le persone cambino un po' il loro modo di vivere e di vedere l'obesità, inclusi alcuni professionisti della sanità».

I nuovi farmaci anti-obesità

sono diventati subito molto popolari. Il bisturi è diventato superfluo?

«I nuovi farmaci sono certamente una grande scoperta, che sono andati a colmare un vuoto. Ma non tutte le forme di obesità possono essere trattate con i farmaci, così come non tutte vanno trattate con il bisturi, che rimane comunque una soluzione importante per molti pazienti. In ogni caso serve una diagnosi precisa e poi si procede con il trattamento più giusto. E comunque anche la chirurgia bariatrica ha fatto passi importanti negli ultimi anni». VAL. ARC. —



Francesco Rubino

Primi in Europa a riconoscere l'obesità come malattia, ora cambi il modo di viverla



Lorenzo Guglielmetti

“A caccia di malattie rare negli angoli del mondo Ma adesso torno a casa”

Undici anni di missioni con Medici senza frontiere
“Curiamo chi è più ai margini della società”

«**H**o riscoperto cosa significa essere un medico quando ho iniziato a lavorare con Medici senza Frontiere nei paesi del mondo più colpiti dalle grandi malattie neglette, come la tubercolosi». Per Lorenzo Guglielmetti, 42 anni, fare il medico è una vocazione che lo ha portato, negli anni, a viaggiare in tutto il mondo. Nato e cresciuto a Trento, dopo essersi specializzato in Malattie infettive all'Università di Verona, ha fatto le valigie con destinazione Parigi, la sua base per circa 11 anni. Perché Guglielmetti ha condotto il suo progetto di ricerca con Medici senza frontiere in 7 Paesi diversi, dall'Europa dell'Est fino all'Asia Centrale, laddove la tubercolosi resistente ai farmaci è una vera e propria crisi sanitaria. **Quest'anno però ritorna finalmente casa, questa vol-**

ta per più di qualche mese?

«Il piano è quello di iniziare una nuova esperienza giugno all'Irccs Sacro Cuore di Negrar, un centro di eccellenza nel campo delle malattie neglette. Il mio obiettivo infatti rimane lo stesso e cioè fare ricerca indipendente per migliorare i trattamenti contro la tubercolosi, magari sviluppando anche un asse di ricerca nazionale ed europeo».

Come mai ha scelto una specializzazione così particolare per un giovane medico?

«Mi rendo conto di aver scelto una specializzazione che forse non è molto attrattiva per i giovani medici. Ma le malattie infettive mi hanno sempre ispirato. Trovo sia molto soddisfacente trattarle, perché spesso si ottengono risultati visibili in fretta. Purtroppo ci sono altri ostacoli. La tubercolosi è una delle malattie delle disuguaglianze, delle fasce

più marginali delle società, anche se colpisce anche il mondo occidentale, Italia compresa».

Non è dura lavorare contro una malattia che però il mondo tende a dimenticare?

«Ammetto che può essere frustrante. È una continua lotta per ottenere un briciolo di attenzione. Il calo dei finanziamenti è inquietante, specialmente in questa fase storica e con i tagli che arrivano dagli Stati Uniti, ma anche da Francia e Inghilterra. Eppure la tubercolosi uccide ogni anno più di 1,3 milioni di persone».

Con il suo progetto per Medici senza Frontiere avete fatto la differenza. Cosa si prova?

«Una grande soddisfazione. Del resto, essere incluso nella classifica del Time rappresenta un riconoscimento al lavoro che è stato fatto in oltre 10 anni dal progetto EndTb, che ha re-

so possibile identificare tre nuove associazioni di farmaci hanno permesso di dimezzare la durata del trattamento della tubercolosi resistente».

Il suo sogno nel cassetto?

«Poter un giorno trattare la tubercolosi come se fossi una qualsiasi polmonite e cioè con una settimana di terapia antibiotica. Oggi il trattamento prevede l'uso di 4 antibiotici diversi per almeno 6 mesi, che hanno una marea di effetti collaterali e che spesso non sono accessibili nei Paesi dove il bisogno è più grande». VAL. ARC. —



L'mRna sotto attacco: cosa sta accadendo negli Stati Uniti

Ascesa e crisi. La tecnologia che ha cambiato la medicina, nell'America trumpiana rischia di finire tra sospetti e tagli. Un paradosso politico e culturale

Francesca Cerati

Cinque anni fa, il governo Usa spendeva miliardi di dollari per sostenere lo sviluppo, la produzione e la distribuzione di vaccini a mRNA, che hanno avuto un ruolo fondamentale nel contenere la pandemia da Covid-19. Le aziende farmaceutiche stavano riversando capitali e costruendo ambiziosi progetti incentrati sull'mRna. La tecnologia è stata insignita del premio Nobel. La fiducia degli investitori era alle stelle. Ora, nel giro di pochi mesi, l'umore nel settore si è raffreddato da un clima politico nuovamente ostile.

Il paradosso è che il giorno dopo il suo insediamento, Donald Trump ha celebrato alla Casa Bianca un investimento da 500 miliardi di dollari del settore privato nell'intelligenza artificiale (Ai) e, al suo fianco, il magnate della tecnologia Larry Ellison ha presentato uno degli obiettivi più ambiziosi del piano: usare l'Ai per progettare vaccini mRNA personalizzati contro il cancro. Un entusiasmo seguito da un brusco cambio di rotta con la nomina di Robert F. Kennedy Jr., noto oppositore dei vaccini mRNA, a capo del dipartimento della Salute. Il risultato: licenziamenti di esperti, cancellazione di fondi per ricerca su Hiv e pandemie, e un clima ostile verso la tecnologia a mRNA. Alcuni legislatori locali hanno perfino proposto di vietare i vaccini a mRNA per le malattie infettive, alimentando l'instabilità del settore, che oggi si ritrova in crisi. Deborah Day Barbara, co-fondatrice dell'Alliance for mRNA Medicines (Amm), parla di un "crollo" del sistema. Clay Alspach, direttore esecutivo dell'Amm, è più diretto definendola "una minaccia esistenziale". L'associazione riferisce che quasi metà delle aziende del settore ha subito ridimensiona-

menti, tagli o delocalizzazioni e alcune stanno valutando di spostare all'estero la sperimentazione clinica.

La demonizzazione dell'mRna ha radici profonde. Le teorie del complotto nate durante la pandemia — alterazioni del Dna, controllo della popolazione — circolano ancora online. Il dibattito politico ha trasformato i vaccini in simboli ideologici. Persino il termine "mRna" è diventato un bersaglio, tanto da spingere aziende come Moderna a rietichettare i propri trattamenti antitumorali come "oncologia" o "immunoterapie". Kennedy, che guida ora la sanità statunitense, continua a mettere in dubbio la sicurezza dei vaccini, ignorando i dati clinici a favore della tecnologia. Durante la sua audizione di conferma, ha ribadito tesi infondate contro la vaccinazione pediatrica. Intanto, centinaia di sovvenzioni per la ricerca rischiano il blocco. Le autorità federali, per molti, stanno contribuendo a un clima di sfiducia irreversibile.

Il paradosso è evidente. Mentre Trump e i suoi alleati rivendicano i successi dell'Operazione Warp Speed — che nel 2020 accelerò lo sviluppo dei vaccini Covid — oggi lo stesso governo sembra voler smantellare le basi di quella conquista. Alcuni, come l'esperto di Rna Jeff Collier, sperano ancora che Trump rivendichi il ruolo di innovatore e rilanci il sostegno all'mRna, soprattutto nei trattamenti oncologici. Ma la realtà è che gli Stati Uniti stanno rischiando di perdere la leadership globale. Paesi come il Giappone, pur affrontando la disinformazione, continuano a investire in produzione e sperimentazione. Le aziende americane, come Arcturus Therapeutics, cominciano a orientarsi verso mercati esteri più stabili. Il futuro della tecnologia mRNA, simbolo della biomedicina del XXI secolo, potrebbe così

realizzarsi lontano dai laboratori che l'hanno fatta nascere. Secondo Alex Wesselhoeft, del Mass General Brigham Institute, «vedremo questa tecnologia migrare verso i concorrenti internazionali». Per evitare questa fuga, alcune aziende stanno cambiando strategia: ridurre l'associazione con il termine "vaccino", puntare su terapie genetiche e proteine terapeutiche, e ridefinire la comunicazione. Ma la sfida resta enorme. Perché, come ricorda il consulente David Mansdoerfer, «il problema non è la scienza. È la fiducia». E senza fiducia, l'innovazione rischia di restare senza patria.

Eppure, per più di 8 decenni, gli Usa sono stati leader mondiali nella scoperta scientifica e nell'innovazione tecnologica. Collettivamente, le università statunitensi scorporano più di 1.100 startup scientifiche ogni anno, portando a innumerevoli prodotti che hanno salvato e migliorato milioni di vite, tra cui farmaci per il cuore e il cancro e soprattutto, vaccini a mRNA che hanno contribuito a portare il mondo fuori dalla pandemia. Ma ora i tagli in combinazione a una posizione anti-scientifica stanno smantellando l'infrastruttura che ha reso il Paese una superpotenza scientifica. Nella migliore delle ipotesi, la ricerca statunitense è a rischio a causa del fuoco amico; nel peggiore dei casi, si tratta di miopia politica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La strategia: ridurre l'associazione con il termine "vaccino", puntando su proteine terapeutiche

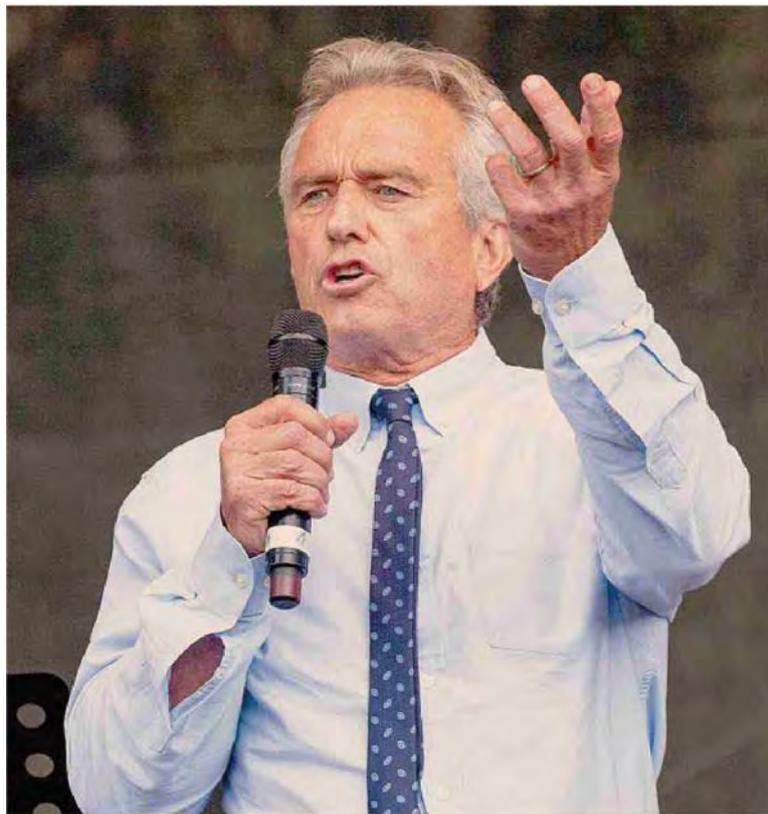


UNA RIVOLUZIONE MEDICA NEL MIRINO DEL POPULISMO

RFK Jr. rilancia la sfiducia, e l'industria trema

Tre mesi dopo il suo insediamento come segretario alla Salute, Robert F. Kennedy Jr. – da anni volto di punta dello scetticismo antivaccinista – ha già impresso una svolta drastica alla politica sanitaria americana. Sotto la sua guida, l'Hhs ha annunciato che tutti i nuovi vaccini dovranno superare studi controllati con placebo prima dell'approvazione, un cambio di rotta che potrebbe rallentare gli aggiornamenti stagionali contro Covid e influenza. Kennedy ha anche promesso di "scoprire le cause dell'epidemia di autismo", riaprendo il

dibattito – smentito da decenni di evidenze – sul legame con i vaccini. Intanto il suo team spinge per raccogliere dati a sostegno delle tesi anti-scientifiche, portando alle dimissioni il responsabile vaccini della Fda. E con la Fda scossa da tagli, dimissioni e pressioni politiche, cresce l'incertezza: Moderna ha posticipato al 2026 l'approvazione del suo nuovo vaccino e Novavax è sotto revisione straordinaria. Gli esperti temono che queste mosse, più che garantire sicurezza, alimentino sospetti. E che la stagione autunnale dei richiami sia solo il primo banco di prova.



Robert F. Kennedy Jr. Segretario del dipartimento della Salute e dei Servizi umani



Tagli alla ricerca rischia anche l'mRNA

Eugenia Tognotti

TAGLI ALLA RICERCA COSÌ RISCHIA ANCHE L'MRNA

EUGENIA TOGNOTTI

Dalle stelle alle stalle. Da “eroe a zero” (*Nature*). Difficile trovare nella millenaria storia dei farmaci – dalle piante alle terapie geniche – una caduta in disgrazia così repentina come quella della tecnologia mRNA la cui reputazione è finita nel fango, in un clima politico ostile: già osannata, tanto da essere stata onorata dal premio Nobel; unanimemente considerata un importante propulsore per i vaccini in fase di sviluppo contro l'influenza e altre malattie infettive e in fase di sperimentazione contro malattie che spaziano dall'influenza aviaria alla dengue, fino al cancro al pancreas e al melanoma, sta rischiando di finire “sul ceppo” per riprendere le parole dell'editoriale dell'ultimo numero di *Nature*, “Come gli attacchi politici potrebbero schiacciare la rivoluzione del vaccino mRNA”.

Ma come si è arrivati, nel gruppo dei funzionari sanitari nominati da Trump, a considerare alla “stregua di una parolaccia” una tecnologia all'avanguardia che dovrebbe favorire nuove scoperte mediche nei trattamenti per tumori e malattie infettive? Come è stato possibile che dopo aver speso a suo tempo – durante la prima presidenza Trump – miliardi di dollari per sostenere lo sviluppo, la produzione e la distribuzione di vaccini a mRNA che hanno avuto un peso determinante nel contenere la pandemia di COVID-19, si sia dilapidata in pochi mesi la fiducia in quella tecnologia, su cui le aziende stavano investendo ingenti capitali e costruendo ambiziosi progetti?

Quel che è certo che il clima politico non potrebbe essere più ostile e la fiducia degli investitori del settore biotecnologico e farmaceutico più bassa di così, come testimoniano diversi dirigenti del settore biotecnologico, che si sono espressi richiedendo alla rivista l'anonimato per evitare ritorsioni politiche. In campo la possibile scelta di annullare studi clinici già im-



stati sui vaccini antivirali e di puntare su aree terapeutiche meno esposte agli sconvolgimenti dei finanziamenti alla scienza negli Stati Uniti. Sconvolgimenti che hanno portato a drastici tagli al budget, al ridimensionamento dei progetti, a ritardi negli investimenti, oltre alla perdita di posti di lavoro, al blocco delle assunzioni e allo spostamento di attività all'estero.

Dietro la guerra contro la tecnologia mRNA, concorda la maggior parte degli esperti, c'è la politicizzazione della pandemia e la disinformazione sui vaccini contro il Covid-19 che ha visto in prima fila R. F. Kennedy che su quella posizione ha creato la sua fortuna politica. Diversi altri personaggi promossi a posizioni di potere nell'amministrazione Trump hanno messo in discussione le strategie per affrontare il Covid-19 e alcuni sostengono apertamente che il mondo ha reagito in modo sproporzionato alla pandemia di Covid-19 e che la sicurezza dei vaccini è stata compromessa dalle autorizzazioni all'uso di emergenza.

Così – Come è avvenuto anche in Italia – lo scetticismo ha conquistato spazio nella coscienza collettiva, amplificato dai media e da personaggi politici per i quali, i vaccini non sono strumenti di salute pubblica, ma il simbolo della “dittatura sanitaria”.

La lunga disanima di *Nature* fa luce su un dato: una parte grande dell'avversione verso i vaccini a mRNA è legata alla pandemia di COVID-19 e alla sua scomoda eredità sul piano politico e culturale. Le teorie del complotto sull'alterazione del DNA e sul controllo della popolazione continuano a circolare sul web, alimentando la sfiducia pubblica e conferendo forza politica all'opposizione alla tecnologia a mRNA. Persino il termine “mRNA” – ha osservato un biologo dell'RNA presso la Johns Hopkins University di Baltimora, Jeff Collier – è diventato un parafulmine politico; le sue connotazioni influenzano ormai il dibattito scientifico e le politiche sanitarie ben oltre il dibattito sui vaccini e ben oltre gli Stati Uniti. —



LA MANIA DEI MEDICINALI CONTRO IL GIROVITA

Farmaci contro l'obesità, ora ne è arrivato un altro. Ecco chi può usarli e come

Il tirzepatide, autorizzato dall'Aifa, fa perdere anche 23 chili in un anno. Negli Usa l'Ozempic è ormai una moda. I dottori raccomandano prudenza

CLAUDIA OSMETTI

■ **Attenzione:** sono farmaci, non panacee universali. Sarebbe bello, sarebbe comodo, ma i chili in più non si combattono (solo) con una punturina al volo. Serve altro e, soprattutto, serve la supervisione di un esperto. In Italia ci sono circa quattro milioni di adulti alle prese con l'obesità (che è una malattia a tutti gli effetti e il nostro è anche il primo Paese al mondo che sta per varare una legge a riguardo) e oltre diciassette milioni in condizioni di sovrappeso: la fotografia non è di quelle più rassicuranti, però la ricerca, nel settore, ha registrato progressi che uno manco s'immagina. C'entra quasi niente la dieta generalmente intesa, c'entra ancor meno la "prova costume": qui si tratta di una patologia seria che come tale va trattata, perché è tra i dieci fattori di rischio per la salute e può provocare il diabete o cardiopatie di tipo ischemico. Signori, obesità e sovrappeso fanno su per giù 57mila morti all'anno (per colpa delle complicazioni): con uno scenario del genere ben vengano le soluzioni terapeutiche, specie se sono mirate e sempre più precise.

È che i medicinali ci sono (vivaddio) e sono persino ef-

ficaci, tuttavia vanno assunti con coscienza e conoscenza. Ozempic (quello che spopola nell'Hollywood dei divi del cinema, per capirci), Mounjaro e Wegovy: nomi che circolano sempre più facilmente, che sono diventati oramai popolari, ma sui quali è forse il caso di andarci piano e un tantinello più nel dettaglio. Ché sì, è vero, spesso promettono risultati da strabuzzare gli occhi (prendi, per esempio, la Eli Lilly, che è una casa farmaceutica statunitense, quella che s'è inventata l'insulina: il suo ultimo tirzepatide, che è stato recentemente autorizzato anche dall'Aifa, cioè dall'Agenzia italiana del farmaco, per il trattamento del diabete di tipo 2, può far perdere fino a 23 chilogrammi e 18,4 centimetri di girovita in poco più di un anno; ma sul punto ci torniamo a breve), epperò non sono per tutti e non sono un rimedio fai-da-te.

Cerchiamo di semplificare: sennò il pericolo è quello di perdersi: tra i farmaci più efficaci per combattere l'obesità c'è il Wegovy della Novo Nordisk che ha lo stesso identico principio attivo dell'Ozempic (ma un dosaggio differente) e che consiste in un'iniezione settimanale di semaglutide, la quale funge da antago-

nista per un recettore che si chiama Glp1. Il Wegovy riduce il senso di fame, aumenta quello di sazietà e agisce in massima parte sul sistema nervoso centrale. In due parole, blocca l'appetito (mentre il suo fratellino minore, l'Ozempic è nato pensando specificatamente ai diabetici). Il Mounjaro, invece, (etichetta in codice: tirzepatide), agisce in doppio combinato, sia sul recettore Glp1 che su quello Gip: non si limita, insomma, al sistema nervoso (che tra l'altro trascina effetti benefici anche a livello cardiovascolare e dello stomaco o del pancreas), ma riesce a operare anche sul tessuto adiposo. Che è, per noi profani della medicina, semplicemente il "grasso".

All'European congress on obesity che è in corso in questo dì a Malaga, nell'Andalusia spagnola, è appena stato presentato uno studio pubbli-



cato sulla rivista *New England journal of medicine* che mette a confronto proprio questi due farmaci (ci siamo arrivati), il Wegovy e il Mounjaro. Be', detto in termini assolutamente poco professionali, vince il secondo. La tirzepatide può portare a una maggiore riduzione del peso rispetto alla semaglutide, chi l'ha assunta ai fini del report ha ottenuto una riduzione del peso del 20,2% (rispetto a chi ha optato per l'altro farmaco e che si è fermato al meno 13,7%) in 72 settimane. «Questo», spiega una nota della Eli Lilly, «corrisponde a una perdita di peso relativa maggiore del 47%». Il che è sicuramente un ottimo dato e una buona notizia per chi ne ha bisogno, intenda-

moci.

«Si tratta sempre di farmaci e di farmaci potenti», commenta poi il professor Massimiliano Caprio, ossia il responsabile del laboratorio di Endocrinologia cardiovascolare all'Irccs San Raffaele di Roma che è proprio a Malaga a seguire l'evento, «proprio per questo vanno prescritti quando c'è una situazione di obesità o di sovrappeso e sono controindicati a chi ha avuto pancreatiti pregresse, anche se qui il rischio è molto raro. Molto più importante è capire che non basta usare un farmaco, tocca anche saper gestire bene l'alimentazione e lo stile di vita che ne accompagna l'assunzione. Il paziente che fa male questi passaggi perde peso,

si, ma perde peso muscolare e può quindi andare incontro a un'altra complicanza che è la sarcopenia». C'è da fidarsi, non ne vale la pena. Esercizio fisico (fondamentale), alimentazione corretta (idem) e supervisione medica (praticamente obbligatoria), ecco il segreto: «Questi farmaci possono essere prescritti anche da un dottore di medicina generale, però deve avere delle competenze nel campo dell'obesità. È un approccio integrato. Il medicinale da solo non basta».

L'AVVERTIMENTO DEL MEDICO

Il prof. Caprio avverte che «si tratta pur sempre di medicinali, e pure potenti: vanno prescritti e assunti in casi ben precisi»

Obesi d'Italia



Adulti obesi
Circa 4 milioni
(11,8% della popolazione adulta)



Incidenza dell'obesità in bambini e adolescenti
Il 26,7% dei giovani tra i 3 e i 17 anni è in uno stato di "eccesso ponderale" (eccessivo accumulo di grasso corporeo)



Adulti in sovrappeso
Oltre 17 milioni
(33% della popolazione adulta)



Aumento dell'obesità
L'obesità è aumentata del 38% in 20 anni



Regioni con prevalenza più alta
Molise, Campania, Basilicata, Puglia



Correlazione con il cancro
L'obesità è un fattore di rischio per 10 diversi tipi di tumore (endometrio, colon-retto, esofago, reni, pancreas, seno, cistifellea, fegato, ovaie, prostata)

WITHUB



La sorella morta dopo anni di crisi, lui collabora con Progetto Itaca per salvare altri e sostenere le famiglie. L'aumento dei disturbi psichici e la rete della Fondazione: lavoro e avviamento ai Centri di salute mentale. «Oggi c'è più coraggio nel chiedere aiuto, condivisione e diagnosi fanno la differenza». Le «job station»

Sos depressione I nuovi volontari come Giuseppe

di **Chiara Daina**

L'uscita allo scoperto della salute mentale sui media, nei discorsi tra persone comuni e in tante scuole, non basta a colmare il senso di spaesamento e la mancanza di strumenti con cui si ritrovano a fare i conti le famiglie che fanno esperienza dei disturbi emotivi e psichici. «Siamo assolutamente impreparati a gestire il parente che soffre, a capire le sue difficoltà, a sapere di cosa ha bisogno e a chi rivolgerci. I medici spesso usano termini difficili da capire, non spiegano come affrontare le crisi, che gli effetti dei farmaci non sono immediati»: questa la sintesi di Giuseppe Castelluccio. Sua sorella Teresa a gennaio si è tolta la vita per una depressione che si trascinava dall'adolescenza. Aveva 55 anni.

«Con lei - è sempre lui a raccontare - era come stare sulle montagne russe. Sorrideva e un attimo dopo sprofondava nei sensi di colpa. A volte mi sembrava che esagerasse per attirare attenzione, non mi rendevo sempre conto del suo dolore. Da tempo aveva lasciato il lavoro e la seguiva uno psichiatra privata-

mente. Quando a dicembre ha minacciato di suicidarsi l'ho portata al pronto soccorso. Qui ci hanno detto di contattare il Centro di salute mentale territoriale ma il giorno dell'appuntamento Teresa non voleva uscire di casa e quando l'ho convinta era troppo tardi. Ho spiegato al personale che la situazione era grave ma la visita è stata spostata di una settimana. Un ritardo che le è costato la vita. Avrei dovuto - si domanda a vuoto - insistere di più? Poteva il medico venire a domicilio?». Per aiutare altri pazienti e familiari a reagire alla malattia psichiatrica e a non sentirsi soli Giuseppe ha scelto di fare il volontario per Fondazione Progetto Itaca, che dal 1999 promuove programmi di informazione, supporto e riabilitazione nel campo della salute mentale con 17 sedi distribuite in tutta Italia.

Le cure, l'ascolto

La presidente Felicia Giagnotti spiega: «Molti non sanno neanche come si chiamano i servizi dedicati (i Csm, ossia i Centri di salute mentale, ndr) né come contattarli, cosa chiedere e come funziona la presa in carico. Il nostro compito è orientare le famiglie alle strutture sanitarie pubbliche e spiegare che è importante non sottovalutare i se-

gnali di malessere perché una diagnosi precoce consente alla persona di ricevere cure tempestive che possono garantire una buona qualità di vita». Parrucchiere in pensione, Giuseppe Castelluccio tutti i lunedì insegna a fare pieghe, tinte e tagli ai capelli ad alcuni utenti del Club Itaca di Torino, uno dei centri diurni della Fondazione dove le persone con disagio psichico ricevono assistenza per recuperare legami sociali e prepararsi alla ricerca di un lavoro. Continua a raccontare: «Ho fatto anche un corso per guidare il gruppo di mutuo aiuto tra famigliari. Da quando frequento Progetto Itaca mi si è aperto un mondo. La condivisione del dolore e della rabbia per quello che è successo a mia sorella con altre persone che hanno vissuto la malattia ha reso questi sentimenti sopportabili. Ho imparato che non si deve giudicare chi sta male ma ascoltarlo, chiedergli cosa sente dentro, senza avere paura perché tutto può essere affrontato affidandosi agli specialisti».

La Fondazione, oltre alle attività di prevenzione nelle scuole e nella comunità, ha



avviato numerose iniziative: corsi di formazione gestiti da volontari con esperienza della malattia e rivolti sia agli operatori sia a familiari e pazienti; gruppi di auto-aiuto; servizio di accoglienza e ascolto telefonico (0229007166 da cellulare 800274274 da fisso); club per l'autonomia socio-lavorativa con offerta di corsi di informatica e di inglese, attività culturali e sportive, in cui i pazienti iscritti diventano soci attivi (al momento sono più di 900); percorsi per l'indipendenza abitativa; e sette

«job station» tra Milano, Roma, Monza, Pavia, Parma e Bologna. «Si tratta di luoghi protetti all'interno dei club - spiega la presidente Giagnotti - in cui gli iscritti disoccupati sono messi in condizione di svolgere un impiego retribuito al computer, di solito l'inserimento dati, grazie alla convenzione con oltre 200 aziende. Si sono fatti molti passi in avanti nel riconoscimento e nell'accettazione della malattia mentale, soprattutto i giovani oggi hanno il coraggio di chiedere aiuto. Ma - insiste - serve investire di

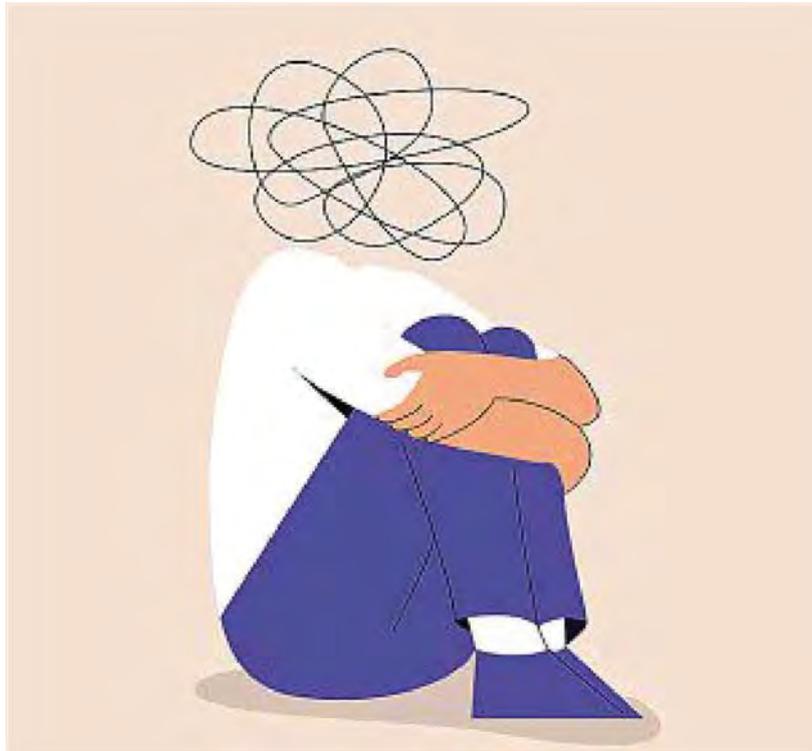
più nei programmi di riabilitazione: affinché la persona stia bene deve poter riprendere in mano la sua vita, costruire la sua identità, sentirsi utile per la società e avere un'indipendenza economica e una rete affettiva intorno a sé».

La testimonianza

«Ho imparato che non si deve giudicare chi sta male ma ascoltarlo, tutto si può affrontare»

Mission

● Fondazione Progetto Itaca ha 17 sedi distribuite sul territorio nazionale; solo nel 2024 ha attivato 13 progetti di sostegno e formazione; risposto a 10.716 chiamate di ascolto e orientamento e sostenuto 14.832 persone progettoitaca.org



ANTIVIRUS



INFERTILITÀ, EMBRIONI E DIRITTO ALL'ABORTO

*** L'INFERTILITÀ IN ITALIA** riguarda circa il 15% delle coppie, nel mondo, il 10-12%. Svariate le cause, attribuibili a entrambi i partner. La scienza è riuscita a dare spesso soluzioni, non solo farmacologiche ma anche con pratiche legate a fecondazione artificiale, assistita o eterologa. In Italia la fecondazione assistita, conosciuta anche come Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), è procedura legale e accessibile alle coppie infertili di sesso diverso, sposate o conviventi, di età fertile e con attestata infertilità. La legge 40/2004 regola l'accesso alla PMA e stabilisce alcuni limiti, in parte discutibili, come il divieto di fecondazione *post-mortem* e la necessità che entrambi i partner siano viventi. Dal 2014 possono accedere alle tecniche di fecondazione eterologa (con dona-

zione di un gamete proveniente da individui al di fuori della coppia) con il Sistema sanitario nazionale, coppie maggiorenni, di sesso diverso, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi con una accertata e certificata patologia che sia causa irreversibile di sterilità o infertilità. Nelle banche biologiche giacciono milioni di embrioni abbandonati, formati in vitro ma mai impiantati. Il loro utilizzo, solleva diverse discussioni. Nella maggior parte dei Paesi tali embrioni possono essere donati a coppie infertili o utilizzati per la ricerca. In Italia è divenuto ennesimo pretesto per tornare alla definizione di vita. Scientificamente un embrione è un numero limitato e indifferenziato di cellule che non può essere biologicamente definito essere vivente. Si dibatte tra definire l'impianto donazione o

adozione. Ma perché tanto interesse? Se questi embrioni saranno definiti (giuridicamente, oltre che ascientificamente) esseri viventi (quindi adottati), il pericolo è che si retroceda in diritti conquistati con fatica. Ci riferiamo all'aborto che non è e non può essere un metodo anticoncezionale, ma un diritto della donna, quando esistano motivi gravi, sociali o di salute. La ricerca su tali cellule fa passi da gigante, grazie alla scoperta di meccanismi cellulari di malattie gravi. Intanto siamo ancora nel pantano politico strumentale e sterile, perciò va rivolto un appello a chi dovrà definire l'impianto donazione o adozione!

MARIA RITA GISMONDO

Virologa



Servizio Congresso europeo sull'obesità

I farmaci GIp-1 proteggono dal cancro? Lo studio che cambia prospettiva

Uno studio israeliano su oltre 6.000 pazienti suggerisce un effetto protettivo contro i tumori legati all'obesità

di Francesca Cerati

12 maggio 2025

Una nuova ricerca presentata al Congresso europeo sull'obesità (Eco) in corso a Malaga e pubblicata su eClinicalMedicine mostra che i farmaci dimagranti di prima generazione come liraglutide ed exenatide — noti come GIp-1 agonisti — non solo aiutano a perdere peso, ma sembrano anche ridurre il rischio di sviluppare tumori legati all'obesità.

Lo studio ha confrontato due approcci: i pazienti che hanno assunto GIp-1 per almeno un anno e quelli che si sono sottoposti a chirurgia bariatrica. Entrambi i gruppi presentavano obesità grave e diabete di tipo 2 e sono stati seguiti per oltre 8 anni. Nonostante la chirurgia porti a una perdita di peso maggiore, il rischio di cancro è risultato simile nei due gruppi.

Ma c'è di più: quando i ricercatori hanno "aggiustato" i dati per tenere conto della diversa perdita di peso tra i due gruppi, è emerso che i farmaci GIp-1 avevano un effetto protettivo diretto contro i tumori, indipendentemente dai chili persi. Il rischio risultava inferiore del 41% rispetto a chi si era operato.

I tumori considerati nello studio sono quelli noti per essere legati all'obesità, come il cancro al seno in post-menopausa, all'utero, al colon-retto, al pancreas e al fegato. Nel complesso, su oltre 6.300 pazienti seguiti, 298 hanno ricevuto una diagnosi di uno di questi tumori durante il periodo di follow-up.

Secondo i ricercatori, questi risultati indicano che i GIp-1 potrebbero agire anche su meccanismi infiammatori e metabolici, non ancora del tutto compresi.

«Gli effetti protettivi dei GIp-1 contro i tumori correlati all'obesità derivano probabilmente da meccanismi multipli, tra cui la riduzione dell'infiammazione», ha affermato il coautore dello studio Dror Dicker dell'ospedale Hasharon del Rabin Medical Center di Petah Tikva.

E, ha aggiunto, i farmaci più recenti potrebbero rivelarsi ancora più efficaci: «Gli inibitori del GIp-1 di nuova generazione, altamente potenti e con una maggiore efficacia nella riduzione del peso, potrebbero offrire un vantaggio ancora maggiore nel ridurre il rischio di tumori correlati all'obesità, ma sono necessarie ulteriori ricerche per garantire che questi farmaci non aumentino il rischio di tumori non correlati all'obesità».

Allo stesso tempo, avvertono che si tratta di uno studio osservazionale: servono ulteriori ricerche per confermare i benefici e chiarire i possibili effetti collaterali, in particolare con i farmaci GIp-1 di nuova generazione.

Di fatto, questo lavoro potrebbe già inaugurare una nuova era nella medicina preventiva contro il cancro. Alla conferenza di Malaga, un team di 54 esperti internazionali provenienti da 12 paesi diversi ha rilasciato una dichiarazione congiunta, chiedendo che la sperimentazione dei farmaci per la perdita di peso sia considerata una priorità per la prevenzione del cancro. E, un team di scienziati britannici, dell'Università di Manchester e finanziato da Cancer Research UK, sta già pianificando una sperimentazione clinica su larga scala, da avviare entro 3-5 anni, che coinvolgerà decine di migliaia di pazienti.

Servizio Le nuove regole

Farmaci, pressing dell'Italia per cambiare la riforma Ue e non perdere terreno su Cina e Usa

L'Italia spinge per una revisione delle regole che non sia "ostile" alla filiera industriale visto che il nostro Paese è primo in Europa per la produzione

di Marzio Bartoloni

13 maggio 2025

L'Europa del farmaco è a un bivio: spingere su nuove regole più attrattive per gli investimenti o rischiare di cedere ancora terreno. Lo spettro dei dazi americani che presto si abatteranno anche sui medicinali e la competizione sempre più agguerrita di nuovi grandi player come la Cina che stanno scommettendo sempre di più sulle life science suonano come l'ultimo forte campanello d'allarme per l'Unione europea che si appresta a rivedere la contestata riforma farmaceutica. Con l'Italia che spinge per una revisione delle regole che non sia "ostile" alla filiera industriale visto che il nostro Paese è primo in Europa per la produzione con oltre 56 miliardi raggiunti nel 2024 e ben 54 miliardi di export, un record di crescita che supera tutti gli altri settori manifatturieri.

La riforma farmaceutica e come potrebbe cambiare

A Roma in un incontro alla Camera dedicato proprio alla nuova legislazione farmaceutica europea tre ministri - Adolfo Urso (Made in Italy), Tommaso Foti (Politiche Ue e Pnrr) e Orazio Schillaci (Salute) - hanno ribadito che su questo dossier così delicato non si possono commettere errori, perché in gioco c'è appunto un «comparto fondamentale e di valore per la salute e l'economia», come ha sottolineato la premier Giorgia Meloni nel suo messaggio inviato per l'evento. E qualche primo segnale di inversione sulla riforma Ue sembra cominciare a intravedersi: il pacchetto di norme (un regolamento e una direttiva) era stato approvato in prima lettura dal Parlamento europeo poco più di un anno fa a fine della scorsa legislatura tra le critiche delle industrie europee e di diversi Paesi - fra tutti l'Italia che aveva presentato a Bruxelles un position paper molto critico - per alcune misure che rischiavano di essere un boomerang. Tra tutte quelle relative alla proprietà intellettuale e in particolare alla protezione dei dati (data protection) ridotta nella prima proposta dagli attuali 8 a 6 anni. Un punto questo su cui Bruxelles - in questo momento le proposte sono all'esame del Consiglio Ue - ha già fatto una mezza retromarcia riportando la protezione dei dati a 8 anni (anche se condizionata ad alcuni requisiti come a esempio svolgere i trial clinici in Europa). Le trattative su questo punto sono ancora in corso, mentre si procede su altri punti come quello di velocizzare le nuove autorizzazioni dei farmaci e la semplificazione della governance (all'EMA, l'Agenzia Ue del farmaco, resteranno solo tre comitati: uno sui farmaci umani, uno sui veterinari e l'ultimo sulla farmacovigilanza). Dalla nuova versione della riforma Ue escono anche tutte le misure che cercavano di omogenizzare tra i 27 Paesi europei i tempi di accesso ai farmaci, un fronte che sarà invece gestito dagli Stati.

Le critiche delle industrie farmaceutiche

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

La mezza retromarcia sui brevetti e la proprietà intellettuale fatta da Bruxelles non è però giudicata sufficiente dall'industria farmaceutica: «È il momento di agire, prendere la proposta e ribaltarla. Adesso o mai più», avverte il presidente di Farmindustria Marcello Cattani che ringrazia il Governo per l'impegno, ma a cui chiede di continuare a fare pressing in Europa e ad intervenire in Italia a esempio sul payback che di fatto è un «dazio». «Come per il green e l'automotive, l'Europa è partita da posizioni ideologiche che non tenevano conto degli impatti industriali. Il mondo è cambiato nel 2020 - ricorda il numero uno di Farmindustria - farmaci e vaccini sono diventati innovazione grazie all'industria, ma mentre Usa e Cina mandano messaggi fortissimi e allargano le braccia alla farmaceutica l'Ue non fa altrettanto», continua Cattani che sul tema del data protection chiede più coraggio: «Servono 10 anni più 2 anni di market protection e un X in più legato ai tempi effettivi di accesso sul mercato». Dal canto suo Stefano Collatina, presidente di Eguale, l'associazione delle aziende produttrici di generici, chiede all'Europa di «sostenere un accordo con gli Usa per la libera circolazione dei farmaci senza dazi» e di «trovare al più presto un baricentro accettabile tra regole Ue e quelle nazionali»: per le prime va salvata la nuova clausola Bolar (che consente alle aziende di prepararsi prima della scadenza del brevetto) e per le seconde va superato il payback.

La difesa del Governo

Compatto il Governo: per il ministro del made in Italy Urso bisogna «sostenere questo settore strategico per la salute, soprattutto per quanto riguarda i brevetti», per il collega Foti (politiche Ue) si deve evitare «un indebolimento del quadro normativo europeo» che potrebbe aprire la strada «alle delocalizzazioni in Cina e negli Usa» e anche per Schillaci (Salute) l'attuale scenario deve «spingerci a rafforzare questo settore per garantire una maggiore indipendenza dell'Europa». Un punto quest'ultimo su cui ha insistito anche il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato che ha voluto l'incontro di ieri e che suggerisce di «riportare in Europa anche la produzione di principi attivi ed eccipienti che oggi per l'80% vengono dall'estero» e annuncia anche l'arrivo di «un testo unico delle norme sul farmaco per dare più certezze a tutto il settore».

LA RICORRENZA

Bambino Gesù, ospedale di eccellenza dal 1985

di **Clarida Salvatori**

Da 40 anni il Bambino Gesù ha ottenuto il titolo di Irccs, istituto di ricovero e cura a carattere scientifico. E in questi 40 anni ha avuto riconoscimenti importanti, ma soprattutto ha fatto passi da gigante nell'ambito della ricerca e della presa in carico del paziente. Era il 1985 quando il ministe-

ro della Salute conferì all'ospedale pediatrico del Gianicolo il riconoscimento che lo elevava da semplice struttura sanitaria specializzata nella salute dei più piccoli. L'anno successivo venne effettuato il primo trapianto, in quelli a venire furono separate con successo due sorelle siamesi, sperimentate le

Car-T contro le leucemie, fino a oggi in cui si somministrano terapie geniche per guarire i tumori. a pagina 9

Istituto scientifico dal 1985

Bambino Gesù, 40 anni di ricerca e di cura: dai primi trapianti alle nuove terapie geniche

Dai primi trapianti di cuore, polmone e rene, negli anni Ottanta, fino alle Car-T e alle terapie geniche per il trattamento dei tumori, in quelli più recenti. Da 40 anni l'ospedale pediatrico Bambino Gesù è stato riconosciuto «Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico» (Irccs) e, in questo lasso di tempo, si è guadagnato il primo posto in ambito pediatrico. «Il nostro compito - ha detto il presidente Tiziano Onesti - è spingere avanti la frontiera dell'innovazione, continuando a coltivare la scienza, condividendone i frutti e restando fedeli alla missione di ricerca e di cura che ci è stata affidata».

Il ministero della Salute riconosce al Bambino Gesù lo status di Irccs nel maggio del 1985. Comincia da qui il cammino nella ricerca: un anno dopo nell'ospedale del Vaticano viene realizzato il primo trapianto di cuore mai condotto in Italia su un bambino,

I traguardi raggiunti

Nel 2017 vengono separate con successo due gemelle siamesi. L'anno successivo si utilizzano le Car-T per sconfiggere la leucemia

ponendo le basi per la cardiocirurgia e la trapiantologia pediatrica. Troppi per ricordarli tutti le attività, i riconoscimenti e i successi che si susseguono nel tempo: nel 1992 apre il Centro per bimbi malati di Aids, l'anno successivo in sala operatoria viene portato a termine il primo trapianto combinato cuore-rene, più tardi quello di polmone, mentre nel 2008 di fegato.

A un ragazzo di 15 anni, nel 2010, viene invece impiantato - per la prima volta al mondo - un cuore artificiale pediatrico. Quattro anni dopo il trapianto di cellule staminali geneticamente modificate da un donatore aploidentico (cioè da genitore a figlio) apre nuove speranze per la cura di malattie genetiche rare, immunodeficienze e tumori. Si arriva poi al 2017, anno davvero importante da momento che viene realizzato il primo trapianto domino pediatrico (su due pazienti di cui il primo diventa donatore del secondo) e vengono separate con successo due gemelle siamesi. Per l'intervento, che si era subito preannunciato di una complessità rara vennero usate

tecniche avanzate di imaging e di stampa 3D. Il grande passo verso la cura delle malattie oncoematologiche si compie nel 2018, quando viene applicata la terapia con Car-T per leucemia refrattaria. Nel 2019 l'ospedale supera i mille trapianti di organi, nel 2020 - anno del Covid - viene scoperto il meccanismo immunologico della sindrome infiammatoria multisistemica (Mis-C).

Nel 2022 viene inaugurato il centro di cure palliative. Un migliaio le pubblicazioni nell'ultimo anno. «La nostra forza è nel dialogo continuo tra laboratorio e corsia - aggiunge il direttore scientifico Andrea Onetti Muda - ogni scoperta, ogni innovazione, è pensata per diventare una cura concreta». «Nei nostri reparti, la cura è sostenuta e potenziata dall'innovazione scientifica - conclude il direttore sanitario, Massimiliano Raponi -. È questa sinergia che ci ha permesso di affrontare sfide cliniche sempre più complesse e offrire risposte concrete a migliaia di bambini e bambini».

Clarida Salvatori





Dir. Resp.: Marco Girardo

NEL 1985 IL RICONOSCIMENTO A IRCCS DELL'OSPEDALE PEDIATRICO DELLA SANTA SEDE

Da 40 anni ricerca di eccellenza al Bambino Gesù

L'Ospedale pediatrico Bambino Gesù taglia un altro traguardo: 40 anni fa, il 13 maggio del 1985, veniva riconosciuto come Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs), a dimostrazione del livello di eccellenza raggiunto nel coniugare l'attività clinica e di ricerca. «Il nostro compito è spingere avanti la frontiera dell'innovazione, continuando a coltivare la scienza con responsabilità, condividendone i frutti ovunque ce ne sia bisogno», commenta il presidente del nosocomio della Santa Sede, Tiziano Onesti. In questo quarantennio, l'evoluzione del Bambino Gesù è stato uno specchio dei progressi della medicina pediatrica, in Italia e nel mondo. È stato al Bambino Gesù che, nel 1986, è stato realizzato il primo trapianto di cuore su un bambino in Italia. Nel settore dei trapianti è stato un crescendo di progressi: il primo trapianto combinato cuore-rene, poi quello di polmone, di rene da donatore vivente. E poi quello di fegato (anche da vivente), di intestino. Fino ad arrivare al primo impianta-

to al mondo di cuore artificiale pediatrico. Nel 1992 viene aperto il Centro di assistenza per bambini con Aids, mostrando attenzione a una sfida di salute emergente. Nel 2000 l'inaugurazione del MarLab, il laboratorio di robotica e analisi del movimento, che sviluppa programmi innovativi di riabilitazione motoria pediatrica. Di pari passo, l'impegno nelle malattie rare lo ha portato a gestire la più ampia casistica nazionale di malati rari in età pediatrica: il 40,8% sotto i 15 anni di età. Intensa l'attività di ricerca: negli ultimi 10 anni sono stati scoperti oltre 100 nuovi geni legati a malattie. È poi tra i pochi centri a dotarsi di un'officina farmaceutica per la produzione di terapie avanzate (cellulari e geniche). In questo ambito il Bambino Gesù si è affermato come un'eccellenza mondiale. Nel 2014 ha eseguito il primo trapianto al mondo di cellule staminali geneticamente modificate da un donatore aploidentico (cioè da genitore a figlio). Nel 2018, viene trattato con la terapia Car-T il primo paziente italiano con leucemia refrattaria. È del 2020 la prima terapia genica

in Italia per un paziente con talassemia; l'anno dopo i primi Car-T che funzionano contro un tumore solido, il neuroblastoma. Lo scorso anno, lo stesso approccio è stato usato su tre bambini con patologie autoimmuni. Un'attività che trova riscontro nelle pubblicazioni scientifiche: più di mille solo nell'ultimo anno. «La nostra forza è nel dialogo continuo tra laboratorio e corsia: ogni scoperta è pensata per diventare una cura concreta – dice il direttore scientifico Andrea Onesti Mudda –. Nel solco delle parole di papa Francesco, continuiamo a coltivare una scienza generosa, capace di mettere le sue conquiste al servizio di tutti».

Dal primo trapianto di cuore su un bambino (1986) ai Car-T contro i tumori solidi. Onesti: perseguiamo l'innovazione in modo responsabile



LA CLAMOROSA VICENDA ALL'OSPEDALE PERRINO DI BRINDISI

Niente radiologia, paziente trasferita in ambulanza privata

■ In gergo si chiama “patologia tempo dipendente”: è quella condizione per cui, in medicina, il tempo è cruciale, non si può fare tardi, non si può arrivare oltre il limite. Brindisi, ospedale Perrino. Una donna entra al pronto soccorso in gravi condizioni. La sua è una cartella clinica che dice soprattutto quello: sopra c'è scritto “tempo dipendente”. Deve essere sottoposta a una procedura salvavita che lì, tra le corsie del Perrino, proprio non si può fare: il reparto di Radiologia interventistica, nonostante i proclami come quello di fine 2024 dell'assessore pugliese al Bilancio Fabio Amati («Finalmente ci siamo e colmiamo un clamoroso ritardo, l'Asl Brindisi sarà autorizzata all'istituzione dell'unità operativa complessa di radiologia interventistica presso l'ospedale Perrino»), non è ancora stato riattivato e non è mai diventato operativo. La signora, di conseguenza, in quelle stanze, non può essere adeguatamente curata.

Si capisce subito, allora, che ha

bisogno di un trasferimento urgente e che deve raggiungere un'altra struttura ospedaliera. Lo scoglio più grave deve ancora arrivare. Lo intuiscono all'istante tutti i medici che la visitano, che bisogna fare veloce. Ma i problemi si complicano: fuori, sul piazzale davanti al punto dell'emergenza, ci sono parcheggiate cinque ambulanze ed è disponibile appena un autista. Basta lui, viene da pensare, c'è di mezzo la salute di una persona. E invece no.

Per arrivare al nosocomio Vito Fazzi di Lecce, questa donna ammalata, dovrà aspettare l'arrivo di un'ambulanza privata.

Sono il segretario generale della Funzione pubblica della Cgil di Brindisi, Luciano Quarta, e il coordinatore dell'area Sanità dello stesso sindacato, Francesco Pollastro, che raccontano l'accaduto, rimarcando come quella di Radiologia interventistica sia una «semplice mancata promessa (...) di inaccettabile, gravissima responsabilità sanitaria in quanto costringe i pazien-

ti a pericolosi trasferimenti in altre strutture della regione Puglia». È successo a questa signora, è successo altre volte in passato (il servizio di Radiologia interventistica del Perrino, che è un ospedale di secondo livello ed è anche il principale presidio sanitario dell'intera area del Brindisino, è sospeso dal 2021), soprattutto può succedere ancora. «La salute pubblica non può dipendere dal caso o dalla volontà dei singoli», dicono i sindacalisti in una nota, «serve una governance seria, presente e responsabile. E serve anzitutto ora».

LUC. PUC.

