

3 aprile 2025

RASSEGNA STAMPA



ARIS

ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.

Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari

Largo della Sanità Militare, 60

00184 Roma

Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343



Servizio Giornata mondiale

L'autismo oltre la diagnosi: curare la persona in un progetto di vita

La priorità: superare la logica emergenziale per costruire un sistema competente, accessibile e capace di alleanze stabili tra servizi, famiglie e territori

di Francesca Di Maolo

2 aprile 2025

Quando si parla di autismo si tende quasi sempre a parlare di numeri: di diagnosi e di casi in aumento – 1 bambino su 77 secondo i più recenti dati dell'Istituto superiore di Sanità. Ma dietro ogni numero c'è una storia, una persona, una famiglia. E ogni persona con un disturbo dello spettro autistico ha diritto non solo a ricevere una diagnosi e un piano terapeutico, ma anche a una vita che abbia stimoli, relazioni e autonomia. È questa l'idea di salute che oggi dobbiamo avere il coraggio di portare avanti: non una sequenza di prestazioni sanitarie, ma un progetto che includa il benessere fisico, mentale, emotivo e sociale. Una salute che va costruita giorno dopo giorno anche – e soprattutto – per chi comunica in modo non verbale e ha bisogno di essere accompagnato con competenza, ascolto e continuità.

Oltre la diagnosi precoce

La Giornata mondiale per la consapevolezza sull'Autismo cade in un momento cruciale. Con il Decreto legislativo 62 del 2024 che ha introdotto la centralità del 'Progetto di Vita', assistiamo a una svolta culturale e normativa anche per le persone con disturbi dello spettro autistico. Le nuove Linee guida dell'Istituto superiore di sanità ci chiedono di superare l'approccio clinico frammentato costruendo percorsi individualizzati che tengano conto della complessità e della specificità di ciascuno. Al Serafico di Assisi, che da oltre 150 anni si prende cura di bambini e giovani adulti con disabilità complesse, vediamo ogni giorno quanto questo approccio sia urgente proprio per chi è nello spettro: la diagnosi precoce è importante, ma non può essere il perimetro della vita. E anche chi non parla, anche chi manifesta comportamenti difficili, comunque esprime emozioni, bisogni e desideri. Per farlo serve tempo, formazione e soprattutto un sistema capace di integrare sanità, educazione, riabilitazione e comunità. Penso ad Anna, una delle nostre ragazze: appariva spesso triste, ma nessuno capiva il perché. Solo costruendo un linguaggio alternativo il suo educatore ha capito che le mancava la mamma. Da allora, quando ne sente la nostalgia, può comunicarlo con un gesto e ritrovare così il suo equilibrio.

Superare la logica emergenziale

Operatori e caregiver devono cambiare mentalità e lavorare in modo prioritario sull'autodeterminazione delle persone. Siamo chiamati a chiederci cosa desidera e cosa preferisce la persona, cosa è per lei significativo, ma anche quali sono le abilità da acquisire o da rafforzare per poter realizzare le sue aspettative.

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Il 'Progetto di Vita', così come lo prevede oggi la legge, è anche uno strumento di sanità pubblica e non deve restare un principio teorico. Deve diventare prassi. Perché promuove autodeterminazione previene l'isolamento e migliora la qualità della vita. Anche nei casi più complessi, la salute migliora quando la persona può scegliere, comunicare ed essere parte attiva del proprio percorso. Dobbiamo superare, dunque, la logica emergenziale e costruire un sistema competente, accessibile e capace di alleanze stabili tra servizi, famiglie e territori. Perché non bastano interventi isolati: serve una cultura comune e un cambiamento di prospettiva, proprio perché l'autismo non è una malattia da curare, ma una condizione da comprendere. E comprendere, in ambito sanitario, significa anche garantire stabilità, prevenzione, continuità e una cura che non si limiti al corpo ma che valorizzi la persona nella sua totalità. Restituire un futuro a chi è più fragile è oggi il compito più alto – e più umano – della salute pubblica.

** presidente Istituto Serafico di Assisi*



la Repubblica



Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



il venerdì

DOMANI IN EDICOLA

il venerdì Recalcati-Zingaretti il film su padri e figli

R sport Il derby di Coppa Italia pari tra Milan e Inter

di CURRÒ, SERENI e VANNI a pagina 36



Giovedì 3 aprile 2025 Anno 50 - N° 77 Oggi con Door In Italia €2,50

Dazi, la stangata di Trump

LE MISURE

LE REAZIONI

IL CASO

Show alla Casa Bianca: colpiti 60 Paesi Tariffe al 20% per l'Europa "Basta, ci hanno derubato per anni"

Von der Leyen: uniti nella risposta Meloni: decisione sbagliata ma evitare il conflitto commerciale

"Musk è pronto a lasciare il Doge tornerà presto agli affari" poi la frenata del presidente Usa



Dichiarazione di guerra

di MAURIZIO MOLINARI

L'avagnetta e cifre alla mano, il «Giorno della liberazione» di Donald Trump è uno tsunami di dazi che spazza via ciò che restava della globalizzazione e apre una fase di incertezza economica che può ribaltare alleanze, innescare conflitti e sconvolgere le Global Supply Chains del commercio mondiale...

Donald Trump dichiara la guerra commerciale globale e, parlando dal Giardino delle rose alla Casa Bianca, annuncia dazi reciproci per tutti i Paesi: al 20% per l'Europa, al 34% per la Cina, al 49% per la Cambogia, solo al 10% per il Regno Unito...



La strage delle ragazze

Ilaria dopo Sara: uccisa a Roma e chiusa in una valigia dall'ex fidanzato

Ilaria Sula, come Sara Campanella, aveva 22 anni, studiava fuorisede ed è stata uccisa a coltellate. Il suo corpo è stato chiuso in una valigia e gettato in un dirupo. Confessa l'ex fidanzato.

di DE LUCA, MARCECA, MONACO, OSSINO, PALAZZOLO e ZININI a pagine 10, 11, 12 e 13

Il paradosso del patriarcato

di LUIGI MANCONI

Non è un paradosso: il rapporto tra femminicidio e patriarcato è tanto più stretto, direi più intimo, quanto più il sistema di potere maschile viene svelato e incrinato.

a pagina 15

Advertisement for Tinexta digital innovation, featuring the company logo and website tinexta.com.

Penne e polenta il Palazzo inaugura il gastrosovrano

LA STORIA di FILIPPO CECCARELLI

A gli illustri Maestri premiati potrà fare piacere o meno, del resto si tratta di uomini e donne che in quel campo hanno ben dimostrato di sapere il fatto loro. Ma sul piano del costume politico e dell'immaginario, la cerimonia di ieri celebra l'esordio del gastrosovrano istituzionale.

a pagina 22 con un servizio di CERAMI



Addio a Val Kilmer divo di Hollywood bello e dannato

di ALBERTO CRESPI

a pagina 36

Vi racconto tutto su mio padre Georges Simenon

L'INTERVISTA di ANAIS GINORI

Mairet è un personaggio stabile, quasi rassicurante. Mio padre, invece, non appena sentiva di essere rinchiuso, partiva. Era un uomo in perpetuo movimento. John Simenon confida l'emozione a pochi giorni dall'inaugurazione della mostra Otto viaggi di un romanziere a Bologna.

alle pagine 34 e 35

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 68211
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 68767310
mail: servizioclienti@corriere.it

BE Rebel Pay per you



Sfida aperta per la finale Milan-Inter, finisce pari il derby di Coppa Italia di Bocci, M. Colombo, Condi, Passerini e Tomaselli alle pagine 50 e 51



Domani su 7 L'anno di Federica «Io, una tigre calma» di Manuela Croci nel settimanale del Corriere

Guidi polo? Con noi, l'RC Auto costa meno! BE Rebel Pay per you

Lo show di Donald: «È il giorno della liberazione». Auto colpite al 25%. Mattarella: «La Ue sia compatta». Meloni: «Misura sbagliata»

Dazi per tutti, lo schiaffo di Trump

All'Europa tariffe del 20%. E ai suoi avrebbe rivelato: «Musk lascerà a breve». Ma lui e la Casa Bianca negano

LE DANNOSE BARRIERE

di Daniele Manca

Ha mantenuto la promessa Donald Trump: ha deciso di alzare barriere tariffarie, tasse, su tutti i prodotti importati negli Usa dal mondo. Ha mostrato una tabella con in testa i suoi due principali partner commerciali, Cina e Unione europea con accanto la cifra dei dazi imposti: 34% per Pechino, 20% per Bruxelles. Una manovra che è destinata a riconfigurare l'intero commercio mondiale. E che avrà conseguenze pesanti per tutti gli Stati coinvolti. A cominciare dall'Europa. continua a pagina 28

CONSENSO E PASSI FALSI

di Massimo Gaggi

Donald Trump, eletto dalla parte dell'America che credeva nel suo tocco magico in economia («una nuova età dell'oro») come in politica estera (la promessa di mettere fine alla guerra in Ucraina in 24 ore, di portare la pace in Medio Oriente, di imporre all'Iran un nuovo accordo sul nucleare), sembrava in grado di coagulare vasti consensi nonostante una logica autoritaria all'interno e imperiale nel mondo. Anche grazie a Elon Musk che aveva messo il turbo alla sua presidenza. continua a pagina 28

di Viviana Mazza

«Da oggi l'America sarà di nuovo ricca», attacca Trump. Che poi annuncia al mondo la lista dei dazi: del 25% sulle auto estere e del 20% per l'Europa, «che ci ha derubato per anni». Del 34% per la Cina. Cala il dollaro. E fa poi discutere una frase che il presidente avrebbe detto ai collaboratori: «Musk lascerà il suo ruolo nel governo». La Casa Bianca nega, ma l'indiscrezione fa risalire in Borsa le azioni Tesla. Il monito di Mattarella: «I dazi Usa sono un errore profondo, da parte dell'Europa serve una risposta compatta, serena e determinata». Meloni: «misura sbagliata». da pagina 2 a pagina 6

GIANNELLI



Buona Pasqua

LE MOSSE DI VON DER LEYEN

Bruxelles studia risposte per colpire le Big Tech

di Federico Fubini

Ora mai a Bruxelles studiano ritorsioni. Anche sul Big Tech. Pronto un pacchetto che von der Leyen userà per trattare. a pagina 6

LO SCENARIO

Gli Usa tornano a guardare a Oriente e al Giappone

di Federico Rampini

L'America di Donald Trump strizza l'occhio al Giappone, «pietra angolare per la pace e la sicurezza nell'Indo-Pacifico». a pagina 28

A STRASBURGO

Riarmo, il voto divide i partiti: alleati di governo e opposizioni

di Maria Teresa Meli

A Strasburgo, maggioranza e opposizione vanno in frantumi. L'Europarlamento ha approvato (con 399 voti a favore, 198 contrari e 71 astenuti) l'attuazione della politica di sicurezza e difesa della Ue. Tra i vari punti il documento ribadisce il pieno sostegno all'Ucraina e rilancia il piano di riarmo europeo. Il Pd (spaziando chi si aspettava plateali spaccature) e FI hanno votato a favore. M5S e AvS hanno invece deciso per il no così come la Lega. Mentre Fratelli d'Italia, il partito della premier, ha scelto l'astensione. alla pagina 14 e 15

Roma Il delitto nella casa del giovane, mentre c'erano anche i genitori



Ilaria Sula, 22 anni, era scomparsa la sera del 25 marzo scorso, ad ucciderla l'ex fidanzato che ieri ha confessato (da Instagram)

Ilaria, uccisa dall'ex e chiusa in una valigia

Ilaria, 22 anni, è stata uccisa a Roma la sera in cui è scomparsa, il 25 marzo. Ha confessato l'ex fidanzato, 23 anni, Mark Samson, studente alla Sapienza, di famiglia filippina ma nato in Italia. L'ha colpita in casa sua mentre c'erano i genitori, ha messo il corpo in una valigia e l'ha gettata in un dirupo. da pagina 8 a pagina 11

LA MADRE DELLA RAGAZZA ACCOLTPELLATA A MESSINA

«Dico a tutte: denunciate»

di Lara Sirignano

alla pagina 11

Milano Coinvolti 18 minorenni Baby gang, rapine: cinquanta arresti per i colpi in metrò

di Cesare Giuzzi e Pierpaolo Lio

Maxi retata, a Milano, contro le gang della metropolitana. Sono 50 i giovani «maranza» arrestati, e fra questi, tutti italiani di seconda generazione, anche 18 minorenni. A loro, che picchiavano e che facevano rapine e furti, la Mobile è arrivata tenendo d'occhio l'unica centrale di ricettazione usata. L'accusa è associazione per delinquere. a pagina 21

IL REGISTA RICOVERATO AL SAN CAMILLO

Infarto per Nanni Moretti Operato, è in terapia intensiva

di Clarida Salvatori

Nanni Moretti è stato ricoverato d'urgenza al San Camillo di Roma per un infarto. Il regista e attore, 71 anni, si è sentito male nel pomeriggio e, arrivato in ospedale, è stato subito operato. È in terapia intensiva. alla pagina 23



IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Tra Trump e Musk è già tutto finito. Chi l'avrebbe detto, eh? Che durasse comunque tre mesi. Considerata la stabilità dei rispettivi caratteri, è possibile che ci ripensino e rimangano insieme alla Casa Bianca, oppure che la affittino a Putin per le vacanze, o ancora che si facciano libere in Groenlandia dopo averla invasa a cavallo di una Tesla mascherata da Iceberg. Ma per il momento vogliamo credere alle indiscrezioni che danno per conclusa l'avventura politica di Musk nei panni improbabili di consigliere di Trump e domatore di statali, mentre sarebbe stato meglio viceversa. Nell'imbullonarsi alla poltrona, la burocrazia americana non avrà la costanza di quella europea, ma è perfettamente in grado di tenere testa a un uomo d'azione che si annoia in fretta.

Ciao ciao Elon

Quanto a Trump, fa già fatica ad andare d'accordo col suo ciuffo arancione davanti allo specchio, figuriamoci se poteva sopportare di essere oscurato da un tizio che gira con un cappello a forma di formaggio e ha trasformato lo Studio Ovale in un asilo-nido, riempiendogli di piccoli Elon che si chiamano come algoritmi. Da quando Musk aveva liberato l'estremista che è in lui, i titoli delle sue aziende erano precipitati. Strano che uno così sensibile alle teorie complottiste non sapesse che i potenti veri non salgono mai sul palcoscenico della politica; si limitano a mettere o togliere la corrente del denaro che muove il sole e le altre stelle. Ora tornerà dietro le quinte, sempre che Trump non abbia già venduto anche quelle.

Con Tinexta, l'innovazione digitale dà forma al tuo futuro. tinexta.com tinexta infocert tinexta cyber tinexta visura tinexta defence tinexta innovation hub

L'INTERVISTA

**"Vi racconto mio papà Simenon
Il miglior Maigret è Depardieu"**

ALBERTO MATTIOLI - PAGINA 24



LA MADRINA DI LOVERS

**Luxuria intervista Sofia Gascón
"Emilia Perez sarà rivalutato"**

VLADIMIR LUXURIA - PAGINA 26



IL CALCIO

**Zambrotta: Tudor è una scossa
la Juve può andare in Champions**

NICOLA BALICE - PAGINA 28



LA STAMPA



GIOVEDÌ 3 APRILE 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N. 92 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

GNN

CONFINDUSTRIA: NEL 2025 L'ITALIA RISCHIA UNA CRESCITA VICINO ALLO ZERO. MELONI: "MISURA SBAGLIATA, FAREMO TUTTO IL POSSIBILE PER UN ACCORDO"

Dazi Usa, cambia il mondo

Da oggi il 25% sulle auto. Alla Ue 20% sugli altri beni, 10% alla Gran Bretagna, 34 alla Cina. Trump: il saccheggio è finito

IL COMMENTO

**Ora l'Europa è costretta
a cercare nuovi mercati**

GIORGIO BARBA NAVARETTI



Trump, ha fatto la sua mossa e bella pesante, il giorno della liberazione è arrivato. Come deve rispondere l'Europa ora? C'è chi dice no, come cantava Vasco Rossi: reagire poco e con rispetto. E c'è chi dice sì, sedersi al tavolo negoziale e rispondere occhio per occhio. Le guerre commerciali portano solo disastri. Partiamo, dunque, dalle ragioni del no, lasciando da parte il cieco supporto trumpistico dei confusi nazionalisti di casa nostra. Ci sono in effetti modi più efficaci e meno costosi dei contro-dazi per riguadagnare vantaggi competitivi. Francesco Giavazzi, ad esempio, suggerisce una strategia monetaria espansiva e la discesa dei tassi per mantenere l'euro debole rispetto al dollaro. Mario Draghi enfatizza invece la necessità di abolire le barriere al mercato interno e ridurre vincoli di regole eccessive e frammentate tra i paesi dell'Unione. Corretto in entrambi i casi. Ma queste sono scelte di politica economica interna, al di fuori del tavolo negoziale, anche se certo rafforzano il nostro mercato. Rispetto a Trump facciamo finta di nulla? - PAGINA 23

**Io, Acemoglu, vi dico
la mia Turchia è malata**

Daron Acemoglu

TENSIONI CON DONALD, GIALLO DIMISSIONI. LA CASA BIANCA: NON IMMINENTI. LUI: FAKE NEWS. CORRONO I TITOLI TESLA

La parabola del Circo Musk



L'America non è più amica

STEFANO STEFANINI

LA STORIA

**Noi, pazienti cronici
e la Sanità perduta**

FRANCESCA MANNOGGHI



Due giorni fa, affaticata e frustrata dal mio rapporto con la Sanità Pubblica ho scritto un lungo post. Raccontavo delle mie estenuanti attese col centralino del Cup della Regione in cui vivo, il Lazio. La difficoltà di accedere a un servizio, la facilità di trovare una struttura che privatamente, invece, potesse garantirmi quello stesso servizio nel giro di poche ore. Nelle ore successive, e ancora adesso - mentre scrivo - ho ricevuto centinaia di mail e messaggi di cittadine e cittadini che vivono, scoraggiati come me, un rapporto con le istituzioni che fiacca e svilisce. Sono pazienti ma anche medici, parenti di malati ma anche infermieri. Sono cittadini del Nord, come del Sud, di Regioni in cui la Sanità dovrebbe essere un'eccezione e altri che invece hanno in sorte una Sanità che era già al collasso prima che il collasso diventasse un'abitudine.

CONTINUA A PAGINA 18

**"Gli stati generali
sulla fuga dei giovani"**

Pino Di Blasio

CONFESSAL'EX FIDANZATO, SENTITI I GENITORI

**L'orrore di Ilaria, uccisa
e chiusa in una valigia**

IRENE FAMÀ, LUCA MONTICELLI



PAGINE 14 E 15

GLI ESAMI DEL CONSULENTE DELLA PROCURA

**Garlasco, dna di Sempio
sulle unghie di Chiara**

GIANLUIGI NUZZI



PAGINA 17

LE ANALISI

**Basta progetti vuoti
lo Stato faccia di più**

Celeste Costantino

**Carfagna: "Il rispetto
va insegnato a scuola"**

Francesca Schianchi

BUONGIORNO

Un'intervista sul *Corriere della Sera* a Lech Walesa racconta per la millesima volta la distanza infinita fra gli europei che hanno vissuto sotto il comunismo sovietico e gli europei che lo hanno osservato da lontano, e non di rado con amore, proverbialmente cieco. Tutto quanto sappiamo dirci, guardando all'Ungheria di Viktor Orbán o ai Land della Germania est che votano estrema destra o alla Romania ammalata da Putin, è che l'Occidente del liberismo capitalista e della competizione sfrenata ha schiantato le aspettative dei liberati dalla cortina di ferro. E sarà anche vero, almeno in parte, ma credo ci sia soprattutto un disinteresse ad andare oltre i nostri pregiudizi. Milan Kundera, per esempio, contestava anche soltanto la definizione di Europa dell'est, e in effetti Praga è più a occidente di tre quarti della

Puglia. E quando ci incendiamo se qualcuno propone di equiparare fascismo e comunismo, perché da qui, che la dittatura comunista non l'abbiamo assaporata, il comunismo ci pare tutt'al più una fallita utopia romantica, dimostriamo di non sapere nulla: non abbiamo letto Vasilij Grossman o Czesław Miłosz o Imre Kertész o il medesimo Kundera, che le dittature le hanno vissute entrambe e l'equiparazione l'hanno spiegata in lungo e in largo. Quanto a Walesa, che la tirannia di Mosca l'ha conosciuta, l'ha combattuta e poi l'ha vinta - rischiando la pelle - e non vuole nemmeno risentire parlare, quando gli è stato chiesto che direbbe a Volodymyr Zelensky, ha risposto: «Vai avanti così. Non accettare un compromesso senza valore. Non puoi tornare indietro». Altro che la nostra ignobile pace ingiusta.

MATTIA FELTRI

Non puoi tornare indietro

DORMITA GALATTICA, RISVEGLIO SPAZIALE.



PASTIGLIE
GOMMOSE

SENZA GELATINA
DI ORIGINE ANIMALE

SENZA ZUCCHERI

NON CREA ABITUDINE

Con 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.

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° 102
Sped. in A.P. 03/03/2025 con L.46/2024 art.1 c.1 CC-BY-NC-ND

NAZIONALE



Giovedì 3 Aprile 2025 • S. Riccardo

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su **ILMESSAGGERO.IT**

Oggi MoltoEconomia
Armi e hi tech viaggio nel Paese che fa la Difesa
Un inserto di 24 pagine



1959-2025
Val Kilmer, l'antidivo bello e sfortunato amato da Hollywood
Satta a pag. 20



Canta per 50 fan
Sangioanni: «Mi ero perso sono tornato»
Marzi a pag. 21



Trump: dazi del 20% alla Ue

► Al via tariffe reciproche per tutti i Paesi. Per l'auto salgono al 25%. «È il giorno della liberazione» Bruxelles replicherà in due fasi. La premier: difenderemo i produttori. Il Colle: azione compatta

ROMA L'annuncio di Donald Trump: dazi del 20% alla Ue. «È il giorno della liberazione».

Ajello, Paura, Pira, Rosana e Sciarra alle pag. 2, 3 e 4

Il commento
L'ILLUSIONE DELLA FORZA E LA GIUSTA RISPOSTA

Paolo Pombeni

Una valutazione ragionata degli effetti della politica tariffaria annunciata da Trump è ancora in fieri: non solo perché si dovranno esaminare tutti i risvolti di una politica che finora ieri era fatta più che altro di annunci (alluminio e acciaio a parte), mentre da oggi assume una configurazione se non chiara, almeno analizzabile. Certamente non si può essere acquiescenti verso decisioni fortemente provocatorie, ma non sembra una politica efficace una risposta improvvisata allo sbattere ipotetici pugni su un ipotetico tavolo. Il Presidente Mattarella ha giustamente ribadito che non è possibile far finta di niente, così come la premier Meloni ha opportunamente ricordato che ponderare accuratamente le risposte non significa astenersi dal difendere gli interessi dell'Europa e nostri. Nella direzione di una reazione articolata sembra orientarsi la Ue, come è stato anticipato da Macron, lesto come sempre a mostrare se stesso nel ruolo del direttore d'orchestra.

Per evitare che l'opinione pubblica cada nelle varie trappole dei populismi, di quelli che vorrebbero da parte di Bruxelles e dei diversi governi contromisura la Trump. (...) *Continua a pag. 23*

La strategia

Piano Usa per l'Italia «Più petrolio da noi e meno dalla Libia»

Francesco Bechis

Il nuovo ambasciatore Usa: «Meno petrolio libico in Italia». L'audizione al Congresso di Fertitta, uomo di Trump a Roma: «Lo squilibrio commerciale va ridotto». *A pag. 5*

L'annuncio di Donald ai suoi. La Casa Bianca precisa: via a lavoro finito

«Musk lascerà il governo». E Tesla vola

Anna Guaita

Donald Trump continua a definirlo un «patriota» e un «amico». Ma, a quanto pare, l'amicizia non basta più: il presidente ha privatamente confidato ai suoi collaboratori che Elon Musk lascerà presto il governo. Quando la notizia è esplosa ieri, la Casa



Bianca si è affrettata a smentire: «Elon lascerà il servizio pubblico quando il suo incredibile lavoro sarà completato» ha annunciato la portavoce Karoline Leavitt. Poi, lo stesso Musk: «Fake news». In realtà, sia Trump che Musk stesso ripetono che alla fine di maggio il fondatore di Tesla e di SpaceX tornerà alle sue aziende. *A pag. 6*

Dopo il caso di Messina, un'altra 20enne uccisa a Roma. L'ex confessa: il delitto con i genitori in casa



Ilaria accoltellata e gettata in una valigia

Le idee SE IL CORPO DIVENTA UNA "COSA"
Marina Valensise

Alla macabri sequela di delitti contro le donne e contro il corpo delle donne s'aggiunge ora la vicenda di Ilaria Sula. *Continua a pag. 23*

Ilaria Sula, studentessa della Sapienza di 22 anni uccisa dall'ex Mark Samson (23) Di Corrado, Mozzetti e Urbani alle pag. 10 e 11

L'analisi
LA LENTEZZA DELL'EUROPA DAVANTI ALLE SFIDE

Romano Prodi

In poche settimane Trump ha cambiato il mondo. Molti pensavano che i contenuti dei programmi elettorali fossero esagerati, ma la realtà ha superato ogni immaginazione. Non soltanto per i dazi, dei quali tutti parlano, ma per le misure antilberali ed antidemocratiche contenute nella raffica dei provvedimenti che Trump ha preso nelle ultime settimane. Allo sconvolgimento dei poteri interni, che ha esaltato l'esecutivo contro il principio democratico dei poteri e contrappesi, si sono aggiunte (...) *Continua a pag. 23*

Il Paese che cambia



Meloni e la corsa al Pnrr: risultati da Pa e tempi della giustizia

Andrea Bassi

Manca un anno e mezzo alla chiusura del Pnrr e per quanto cammini e vada avanti, anche a passo svelto, è quasi sempre descritto come un tarantolo. Eppure l'Italia se ne sta lì, avanti a tutti gli altri Paesi europei. *A pag. 9*

Pacifico a pag. 9

Il diario dal carcere



Alemanno: in cella tutto è fatiscente ma tanta solidarietà

Raffaele Troili

L'ex sindaco di Roma Alemanno sui social con il diario dal carcere. «Nelle celle in condizioni inumane». *A pag. 13*

Con Tinexta, l'innovazione digitale dà forma al tuo futuro.

tinexta tinexta infocert tinexta cyber tinexta visura tinexta defence tinexta innovation hub

tinexta.com

Il Segno di LUCA

SAGITTARIO LA FORTUNA TI ASPETTA

La configurazione continua a favorirti, servendoti in tavola una cospicua dose di fortuna. Adesso sarà tuo compito non solo metterla a frutto ma soprattutto saperla riconoscere come tale. A volte le nostre idee preconcepite ci impediscono di individuare l'aspetto positivo di un evento se non corrisponde alle nostre aspettative. Ma questa volta arriva attraverso l'amore e dovrebbe essere decisamente più facile riuscire a coglierla.

MANTRA DEL GIORNO
Il futuro di ieri è già oggi.

L'oroscopo a pag. 23

* Tandem con altri quotidiani (non disponibili separatamente) con la grafica di Milano, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia € 1,20, la domenica con Fotomessaggero € 1,40, in Abruzzo, Il Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,40, nel Mezzogiorno, Il Messaggero - Prima Pagina. Molise € 1,50, nelle graphiche di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50, "L'Amore a Roma" € 0,90 (solo Roma).

Giovedì 3 aprile 2025 ANNO LVIII n° 79 1,50 € San Sisto I papa

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Ricordando papa Giovanni Paolo II COME UN PADRE ALLA MENSA

PAOLA BIGNARDI

Ero anch'io in piazza S. Pietro, quella sera del 2 aprile, quando il campanone della basilica con i suoi rintocchi gravi annunciava a tutto il mondo che Papa Giovanni Paolo era approdato all'altra sponda...

La prima volta che venii invitata, immaginavo di trovarmi, commensale imbarazzata, in una tavolata di ospiti illustri. Mi trovai invece in una sala da pranzo normale, semplice, inaspettata dopo aver percorso i sontuosi e solenni corridoi del palazzo.

continua a pagina 14

Editoriale

Il settimo comandamento a Gaza LA PACE RUBATA IN MEDIO ORIENTE

IBRAHIM FALIAS

Vivere i Dieci comandamenti in Terra Santa, nel tempo, è un compito arduo. Quaresima ci aiuta a vivere con maggiore intensità il mistero pasquale. I Dieci comandamenti indicano la strada della vita di un cristiano: nei tempi bui sono una bussola per non perdere la direzione e il senso profondo della vita.

continua a pagina 14

IL FATTO Mattarella chiede una reazione unitaria dell'Europa. Voci (smentite dalla Casa Bianca) di un ritiro di Musk

Tutti pagano dazio

Trump annuncia le tariffe per i prodotti Ue e non solo. Ma per gli Usa sarà un boomerang Meloni chiede cautela nella risposta. Allarme Confindustria: il Pil potrebbe calare allo 0,2%



Il presidente Usa annuncia il «giorno della liberazione» dell'indipendenza economica con l'applicazione di dazi reciproci del 25% sulle auto prodotte all'estero e del 30% sui prodotti europei.

Primpiano alle pagine 2-3

STRASBURGO Riamo Ue L'Italia si divide ancora Fdi si astiene

Fatigante e Marcelli a pagina 9

UCRAINA Il corpo mobile di volontarie della difesa

Squadra di Streghe contro i droni russi

NELLO SCAVO

Inviato a Porovskij

La comandante Julia, occhi di ghiaccio, mai una parola gridata, ordina alle altre di aprire il fuoco verso Nord. «Valchiria» (il nome di battaglia che si è data) salta sul fuoristrada e afferra il pesante cannone a trazione antiaerea.

Capozzi a pagina 5

FEMMINICIDI Le due studentesse uccise e la denuncia dell'arcivescovo Lorefice

Sara, Ilaria e un "no" libero «Stiamo perdendo il senso»

ANTONELLA MARIANI - VITO SALINARO

Hanno detto no a ragazzi dominati da un desiderio possessivo e malato e per questo sono state ammazzate. Entrambe 22enni, entrambe studentesse universitarie, Sara Campanella e Ilaria Sula erano vicine al sogno di una professione fattisomamente inseguita: nel campo della biomedica, per Sara, in quello della statistica per Ilaria.

vogliono interromperlo: quello di essere uccise. La quasi contemporaneità di questi due femminicidi ha riaperto il dibattito sulla necessità di ripensare le norme (in discussione c'è il nuovo ddl del governo) ma soprattutto di attivare una svolta culturale.

Primpiano a pagina 5

ASSEMBLEA SINODALE

Il dibattito che appassiona sulla Chiesa che verrà

Campisi e Lita a pagina 7

PROCURA DI MILANO

Inchieste anti-caporalato assunti 50mila lavoratori

Marcer a pagina 10



POPOTUS

L'educazione in classe è poca

Dodici pagine tabloid

Stessi lati di figura

Due padri, uno israeliano, l'altro palestinese, e quel dolore che provano uguale li fa essere accanto l'uno all'altro, nell'umanità. Apetregon, di Colum McCann, è un libro che tutti dovrebbero leggere.

Svolte Lisa Ginzburg

natura politica. Raccontando due lati in parallelo, fa sì che quei due lutti dialoghino, come sempre il dolore umano può (e dovrebbe) dialogare con un altro dolore umano.

Agorà

IL RACCONTO

Javier Cercas: «Il mio viaggio con il Papa ai confini del mondo»

L'anticipazione a pagina 18

L'INIZIATIVA

Con «Siamo a mmare» il cinema che libera entra nelle carceri

Lepi a pagina 20

SOCIETÀ

Storia e personaggi dei movimenti ultra degli stadi italiani

Castellani a pagina 21

IL GRANDE NORD Bolpogni / Loesdies / Mussopi / Pontiglio / Zecuri LUOGHI INFINITI

MANCANO LE COPERTURE

Ddl sulle liste d'attesa: bocciato il mini restyling per la sanità integrativa

Marcia indietro del governo sul mini restyling della Sanità integrativa previsto nel disegno di legge per le prestazioni sanitarie ora all'esame del Senato. In commissione Affari sociali erano state approvate delle proposte di modifica considerate cardine e presentate dal senatore di Fdi Ignazio Zullo, con il parere favorevole del governo, rappresentato dal ministero della Sanità. Ieri, invece, in commissione Bilancio, una è stata bocciata e un'altra accantonata per mancanza di coperture dopo aver ricevuto il parere negativo del Mef. Si tratta di due misure che erano state fortemente contestate dalle opposizioni: la prima riguarda appunto un intervento sui fondi integrativi per i quali si rivedeva la percentuale di prestazioni Lea ed extra Lea da garantire (che salivano dal 20 al 30%) e la possibilità sempre per i fondi di farsi "parte attiva" per recuperare i contributi che le

aziende devono versare. Il secondo emendamento che, dopo essere stato approvato in commissione Affari sociali, è stato ora accantonato, prevede che per i casi di lunga degenza dei disabili gravi nelle Rsa (come i malati di Alzheimer) le Regioni debbano pagare non più del 50%. «Il che significa - incalza la senatrice del Pd Sandra Zampa, componente della commissione Affari sociali che aveva contestato duramente la misura - che il resto o lo pagano le famiglie o i comuni».

—**Marzio Bartoloni**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Noi, pazienti cronici e la Sanità perduta

FRANCESCA MANNOCCHI

Due giorni fa, affaticata e frustrata dal mio rapporto con la Sanità Pubblica ho scritto un lungo post. Raccontavo delle mie estenuanti attese col centralino del Cup della Regione in cui vivo, il Lazio. La difficoltà di accedere a un servizio, la facilità di trovare una struttura che privatamente, invece, potesse garantirmi quello stesso servizio nel giro di poche ore. Nelle ore successive, e ancora adesso - mentre scrivo - ho ricevuto centinaia di mail e messaggi di cittadine e cittadini che vivono, scoraggiati come me, un rapporto con le

istituzioni che fiacca e svilisce. Sono pazienti ma anche medici, parenti di malati ma anche infermieri. Sono cittadini del Nord, come del Sud, di Regioni in cui la Sanità dovrebbe essere un'eccellenza e altri che invece hanno in sorte una Sanità che era già al collasso prima che il collasso diventasse un'abitudine.

CONTINUA A PAGINA 18



IL CASO

Francesca Mannocchi

Noi, traditi dalla Sanità

La giornalista dopo la denuncia sui social per i ritardi nelle cure
“Continuo a ricevere messaggi, nella mia situazione troppe persone
Ogni cittadino che si arrende è una sconfitta della politica”

FRANCESCA MANNOCCHI
SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

Ho la sclerosi multipla, la mia impegnativa era per una risonanza magnetica e forse ho sbagliato io a fare riferimento al Cup quando avrei dovuto informarmi coi miei medici di riferimento, che ringrazio - sempre - per la cura e l'abnegazione che mettono nel gestire un numero di malati che fa impallidire. Ma questo è un dettaglio, come illustrano i messaggi che ho ricevuto e continuo a ricevere. Puoi essere malato

di cancro come di una malattia cronica come la mia, può esserci su carta la legge x o y che dovrebbe tutelare un diritto, il punto è che di fronte a un malfunzionamento, a una disfunzione, alle carenze della Sanità Pubblica siamo portati a pensare: niente di nuovo sotto il sole. È la malasania di questo Paese.



Questa frase è un sentimento e dunque una condotta. Significa che ci siamo arresi. Significa che ci siamo abituati a pensare che la Sanità pubblica non sia un diritto ma uno spazio inabitabile e se abitabile comunque scomodo. Ci siamo abituati a pensare che essere comuni cittadini alle prese con la Sanità pubblica implichi, naturalmente, fatica, ostacoli e la possibilità di non raggiungere mai il traguardo che ci siamo dati: cioè un appuntamento, una visita medica, in ultima analisi la cura che ci spetta. Avere a che fare con la Sanità Pubblica è come pensare di dover sempre meritare qualcosa che invece ci spetta e ci spetta di diritto, perché lo dice la Costituzione, perché paghiamo le tasse anche per questo, perché è così che dovrebbero funzionare le democrazie: luoghi in cui i diritti e i doveri sono abitati dai cittadini con fiducia, con l'abitudine a dare perché si vuole in cambio la consuetudine dell'avere. Invece sembriamo arresi all'ingiustizia, rassegnati al malfunzionamento, destinati all'abbandono. E in questo girovagare kafkiano delle richieste e delle attese, per ogni persona che si intestardisce ad avere quello di cui ha diritto, ce ne sono dieci che smettono di curarsi. Perché per ogni persona che al terzo giorno di centralini intasati decide di chiamare una clinica privata e pagare cure che dovrebbero essere coperte dallo Stato, ce ne sono sempre di più che quelle cure non possono permetterselo e semplicemente smettono di curarsi. E ogni cittadino che si arrende, allunga la lista dei fallimenti della politica.

In un Paese, il nostro, che è stato il primo in Europa a riconoscere il diritto alla salute nella Costituzione, come sancisce l'articolo 32: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti».

Mancano poche settimane all'ottantesimo anniversario del 25 Aprile, è il giorno che celebra la Resistenza, l'antifascismo, il giorno che ci ricorda cosa questo Paese abbia subito ma anche quanto abbia combattuto per tornare a essere libero, grazie a tanti partigiani e tante partigiane. Come Tina Anselmi.

A 17 anni, nel 1944, Tina Anselmi assiste all'impiccagione di un gruppo di giovani partigiani nella piazza del suo paese, Bassano del Grappa. In quel momento capisce che non può restare spettatrice della violenza dei nazifascisti, così si unisce alla Resistenza, e diventa una staffetta partigiana. Tina Anselmi, nome di battaglia Gabriella. Dopo la guerra studia Lettere a Milano, è militante sindacale e politica, in anni in cui essere una donna nel sindacato e in politica prevedeva tenacia, coraggio ma soprattutto pazienza. È con questa virtù, la pazienza, che Tina Anselmi, la partigiana Gabriella, è diventata la prima donna Ministra della Repubblica (al Lavoro, nel Governo Andreotti III, nel 1976), presidente della commissione parlamentare d'inchiesta sulla Loggia P2, e poi Ministra della Sanità. I compagni di partito la chiamavano la «Tina

Vagante», perché era indipendente, imprevedibile. È con la sua indipendenza di pensiero, con la laicità di una credente, che ha saputo cambiare la storia del Paese. Nel 1977 è tra i primi firmatari della legge italiana che apriva alla parità salariale per iniziare a abolire le discriminazioni di genere fra uomo e donna. Con la stessa laicità nel 1978 firma la legge 194 sull'aborto, nonostante le fortissime pressioni contrarie dalle gerarchie ecclesiastiche. Con tenacia e pazienza, ha lottato per la Sanità Pubblica. La riforma sanitaria 883 del 1978 porta il suo nome.

Parlando alla Camera, poco prima dell'approvazione della legge, nel descrivere i caratteri della Sanità Pubblica che desiderava per il nostro Paese, Tina Anselmi disse che il nuovo sistema dovesse avere: «Globalità delle prestazioni, universalità dei destinatari, eguaglianza dei trattamenti, rispetto della dignità e della libertà della persona». Universalità, eguaglianza, rispetto, dignità e libertà. Difficile trovare parole che esprimano meglio una comunità di cittadini e i loro diritti e difficile trovare parole che esprimano meglio il fondamento della democrazia. Nella sua autobiografia, molti anni dopo l'entrata in vigore della riforma sanitaria, Tina Anselmi scrisse: «La nostra storia di italiani ci dovrebbe insegnare che la democrazia è un bene delicato, fragile, deperibile. Una pianta che attecchisce solo in certi terreni precedentemente concimati. E concimati attraverso l'assunzione di responsabilità di tutto il popolo. Ci potrebbe far riflettere sul fatto che la democrazia non è solo libere elezioni - Quanto libere? - non è soltanto progresso economico - Quale progresso e per chi? E giustizia, è rispetto della dignità umana, dei diritti delle donne. È tranquillità per i vecchi e speranza per i figli. È pace».

La democrazia è una pianta che attecchisce su terreni concimati attraverso l'assunzione di responsabilità di tutti. Significa che democrazia è la somma delle responsabilità individuali, non il risultato delle singole solitudini. Significa che la politica deve trovare parole per dare voci a queste solitudini arrese, e poi trovare fondi e posti letto. Deve guardare in faccia quelle solitudini, guardare in faccia chi rinuncia a curarsi perché è umiliato da una sanità che lo ha reso cliente e non paziente, guardare in faccia anche l'adattamento, la tolleranza, la sopportazione che i cittadini più pazienti destinano a un sistema che è un pachiderma pieno di falle. Ci siamo abituati a pensare che la buona sanità sia un'eccezione in mezzo alle crepe dell'insieme, che la *mala gestio* sia inevitabile, e che, di conseguenza, per sopravvivere serva l'astuzia, la prossimità col potere, l'ar-



LA STAMPA

roganza. O l'elemento che racchiude tutte le caratteristiche precedenti: il denaro. I cittadini non sono in vendita, la democrazia non è in vendita. La democrazia è uno sforzo comune, ce lo hanno insegnato i padri e le madri partigiani, i padri e le madri Costituenti: nessuna conquista è irreversibile.

Sarebbe bene rispettare la loro memoria ogni giorno. Cominciando a pagare le tasse, tutti. Abitando così diritti e doveri con l'impegno e la cura che le cose deperibili richiedono. —



La giornalista

Firma de La Stampa, Francesca Mannocchi è una giornalista che si occupa principalmente di migrazioni, guerra e Medio Oriente. Nella sua carriera ha realizzato reportage da Iraq, Libia, Libano, Siria, Tunisia, Egitto e Afghanistan. Più recentemente dall'Ucraina, da Cisgiordania e Israele. Ha inoltre ricevuto premi come il Premiolino per il giornalismo e il Premio Giustolisi per l'inchiesta Missione Impossibile (realizzata con La7) sul traffico di migranti e sulle carceri libiche

Ci siamo abituati a pensare che i servizi che funzionano siano un'eccezione in mezzo alle crepe e che la mala gestione sia inevitabile

LA SOLIDARIETÀ

“

Andrea Pennacchi
Attore e regista

«Che rabbia, Francesca»



“

Fabio Geda
Scrittore

«La Sanità deve essere pubblica perché è responsabilità dello Stato garantire le cure»



“

Roberto Burioni
Virologo

«Il degrado del nostro Ssn è stato uno dei pochi obiettivi politici conseguiti in maniera bipartisan»



“

Valentina Del Re
Violinista

«Ti voglio bene Francesca. Resistiamo e denunciemo questo schifo, sensibilizziamo tutti»



Su La Stampa

Francesca Mannocchi Io malata di sclerosi e la Sanità senza soldi che non riesce a garantire le cure a tutti

Sui social la denuncia della giornalista: 4 mesi per una risonanza magnetica a 90 chilometri di distanza. I commenti tra solidarietà e chi denuncia situazioni analoghe. La Regione: nella ricetta mancava la priorità



L'atto di accusa al Servizio sanitario nazionale pubblicato da Francesca Mannocchi sui social

Bisogna trovare parole per dare voci a queste solitudini arrese
Guardare in faccia chi rinuncia a curarsi perché è umiliato



LE SOFFERENZE DEL SSN

Rocca: «Seguiamo il caso L'associazione dei malati «Slitta una visita su 4»

GIOVANNITURI

Una testimonianza «emblematica della situazione nazionale sulle liste d'attesa». L'odissea della giornalista, firma de La Stampa, Francesca Mannocchi per una visita di controllo per la sclerosi multipla nel Lazio solleva denunce. E anche commenti sul sistema sanitario nazionale in affanno. Una prova di lucidità e amarezza che tocca circa 140 mila italiani che convivono con questa malattia, stando ai dati del Barometro dell'Associazione italiana sclerosi multipla. La quale, attraverso un'indagine, ha rilevato ritardi sconcertanti: il 36% di malati trova difficoltà nell'accesso alle risonanze magnetiche, uno su 4 alle visite di controllo. Al quadro si aggiungono poi l'insoddisfazione delle cure ricevute, da quelle farmacologiche fino alla riabilitazione, la carenza di neurologi (uno per ogni 558 pazienti) e infermieri (rapporto uno a 477) e gli ostacoli organizzativi.

I contenuti del post di Mannocchi «non mi stupiscono», afferma Mario Alberto Battaglia, presidente della Federazione italiana sclerosi multipla. «Come singolo cittadino ho sperimentato mille volte situazioni analoghe - dice -. Il post ha sollevato un problema che hanno tutti i cittadini con malattie acute e chi ha patologie croniche come la sclerosi multipla. Per questo, abbiamo i Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali, ma il problema è anche la disponibilità dei servizi». Ad alzare i toni è, invece, il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta: «Francesca Mannocchi ha dato voce a milioni di pazienti intrappolati nelle liste d'attesa del Servizio sanitario nazionale. Perché oggi se sei ricco ti puoi curare, se sei povero puoi crepare». Da qui, l'appello di Cartabellotta: «Come cittadini non possia-

mo permettere l'agonia della più grande opera pubblica mai costruita in Italia per tutelare la salute di tutte le persone. Il Ssn va sostenuto e rilanciato».

Sul caso anche il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, si dice «sinceramente dispiaciuto, così come lo sono ogni volta che accade a un nostro cittadino un problema simile». E sostiene che «l'errore di comunicazione che ha determinato questo intollerabile inconveniente è stato immediatamente corretto», sottolineando che i tempi delle liste d'attesa sono rispettati «a un livello che si avvicina al 96%». Con una nota, inoltre, la Regione rileva che la ricetta di Mannocchi «conteneva classe di priorità "altro", quindi l'esame non poteva essere prenotato secondo i normali criteri di priorità e comunque non attraverso il Recup. L'assistenza sanitaria andava gestita direttamente dalla struttura sanitaria che aveva in carico la paziente, l'azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea». Le opposizioni, però, non ci stanno e contrattaccano. «Mentre il ministro Schillaci inventa miglioramenti sulle liste d'attesa, il caso di Mannocchi dimostra che la realtà è diversa: il governo sta distruggendo la sanità pubblica perseverando nel suo piano di passare a un sistema sempre più privato», dice il deputato del M5S Andrea Quartini. Per la consigliera regionale dem, Sara Battisti, «questa vicenda è solo la punta dell'iceberg di una situazione insostenibile». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Francesco Rocca, governatore del Lazio





Servizio CITTADINANZATTIVA RISPONDE

“Liste d'attesa: per una visita ci hanno dato appuntamento tra un anno, cosa possiamo fare?”

L'associazione per la partecipazione e tutela dei cittadini risponde alle domande sui diritti e l'accesso ai servizi sanitari.

2 aprile 2025

Io e mio marito stiamo cercando di prenotare due visite specialistiche. A me è stato risposto che le liste sono bloccate, mentre a mio marito è stato dato appuntamento tra 1 anno. Cosa possiamo fare?

Le liste d'attesa rappresentano da anni uno degli ostacoli più evidenti per l'accesso al SSN e per una sua risposta efficace ai bisogni di salute. Sta diventando ormai una prassi consolidata quella di sentirsi rispondere che, a fronte della richiesta per una prestazione ambulatoriale o chirurgica, non vi è disponibilità, perché le agende di prenotazione sono chiuse oppure, nei casi più fortunati, ottenere come prima disponibilità una data distante mesi rispetto alla classe di priorità prescritta dal proprio medico curante. I vari governi che si sono succeduti in questi anni hanno provato con diversi interventi normativi di correggere questa situazione ma, nonostante gli sforzi e complici una serie continua di tagli, tale situazione continua a perdurare nel tempo. L'ultimo intervento in ordine di tempo, ossia il Decreto Liste d'Attesa pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 178 del 31 luglio 2024, sta tentando di intervenire in maniera più decisa, partendo dalla base fornita dal Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021

Arriviamo dunque ai nostri consigli utili per vedere riconosciuto il rispetto dei propri quando si parla di prenotazione di visite specialistiche, oltre che per le visite di controllo e interventi chirurgici. Nel caso in cui davanti al tentativo di prenotare di una visita specialistica ci venga risposto che le liste d'attesa sono bloccate, o che la prima data disponibile sia ben lontana dall'attesa massima prevista dalla classe di priorità prescritta dal medico, la prima azione che consigliamo di fare come associazione è quella di inviare il nostro modulo tematico all'azienda sanitaria di appartenenza via PEC, chiedendo che venga riconosciuto il rispetto dei tempi d'attesa massimi previsti dalla classe di priorità o che, se ciò non fosse possibile, sia individuata una struttura privata accreditata nella quale effettuare tale prestazione, solamente ponendo a carico del cittadino il pagamento del ticket. Bisogna però tenere conto che tale possibilità non può essere utilizzata per tutte le prestazioni possibili, ma bensì solo per quelle prestazioni individuate dal PNGLA e contenute nel sito web del Ministero della Salute (al seguente link, alle pagg. 13-15): [Elenco Prestazioni Visite Specialistiche](#).

Lo stesso vale per le visite di controllo periodiche anche se, data la diversa impostazione del percorso terapeutico, l'obiettivo della nostra associazione è quello di veder riconosciuto al paziente il diritto del paziente a proseguire il proprio percorso nello stesso luogo e con la stessa équipe medica che lo ha in cura. Per quanto concerne gli interventi chirurgici, invece, la nostra modulistica ha l'obiettivo di far riconoscere al paziente il diritto al rispetto dei tempi previsti dalla

prescrizione e di garantire che venga informato della sua posizione nella lista d'attesa in maniera chiara e trasparente, consentendo al cittadino di poter avere un quadro completo della sua situazione.

E' importante infine sottolineare che la "chiusura" delle prenotazioni è un atto illecito che vi invitiamo a denunciare, e che per tale azione sia prevista anche una sanzione pecuniaria nei confronti della struttura che la pone in essere. Per tutte le altre informazioni, si rimanda alla sezione dedicata del nostro sito: Cittadinanzattiva - Liste d'attesa

I Punti di intervento e tutela di Cittadinanzattiva sono un servizio di tutela gratuito presente sul territorio. Per saperne di più visita il sito di [cittadinanzattiva](http://cittadinanzattiva.it)

Servizio No Tu No

Viaggio nelle disuguaglianze della sanità: autismo, 600mila casi ma assistenza a singhiozzo

Le differenze regionali pesano sul destino delle persone autistiche e delle loro famiglie alle prese con l'estrema variabilità di modelli organizzativi, professionisti e risorse

di Barbara Gobbi e Rosanna Magnano

2 aprile 2025

Se sei un bambino autistico in Italia devi innanzitutto sperare di nascere nella regione giusta. Perché se il quadro normativo è tra i più avanzati in Europa, l'asticella dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) si alza o si abbassa con la latitudine. «A fare la differenza – spiega Giovanni Marino, presidente dell'Associazione genitori persone con autismo (Angsa) sono le diverse dinamiche organizzative, la disponibilità di professionalità adeguate e di budget. Quindi bisogna essere fortunati a nascere nelle regioni più virtuose».

Una disuguaglianza che più in generale riguarda tutte le persone con disabilità, che in Italia sono circa 13 milioni. E si incrocia con lo svantaggio economico. Una persona con disabilità su tre nella Ue (dati Eurostat) è a rischio povertà e il risultato è che la percentuale di rinuncia alle cure tra le persone con disabilità è tripla (dato Osservasalute). «Purtroppo, le persone con disabilità motorie, sensoriali o intellettive – sottolinea Vincenzo Falabella presidente della Federazione italiana per i diritti delle persone con disabilità e famiglie - si scontrano con molteplici barriere. Non si tratta solo di ostacoli fisici come gradini, porte strette o percorsi sconnessi, ma anche di problemi legati alla fruibilità degli spazi, alla segnaletica inadeguata e alla disposizione degli ambienti di cura. Spesso, queste strutture non rispettano i bisogni essenziali delle persone con disabilità».

I campanelli d'allarme

Difficoltà che amplificano il disagio di pazienti con quadri clinici complessi. Che andrebbero individuati e trattati il più precocemente possibile. A tracciare una mappa dei campanelli d'allarme è la Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (Sinpia). Tra i segnali da riconoscere nel bambino: quando non risponde al proprio nome dopo i dodici mesi, se non si volta verso gli oggetti quando un'altra persona li indica, quando evita il contatto con gli occhi e desidera stare da solo, se ha problemi a relazionarsi con gli altri, non ama essere abbracciato o coccolato. Segni di una fragilità specifica del neurosviluppo che richiede, avvertono i neuropsichiatri, un processo di cura continuo, sistematico e personalizzato in ogni fase della vita. «L'autismo – spiega la presidente Sinpia Elisa Fazzi - è una condizione di fragilità del neurosviluppo che potremmo definire paradigmatica perché sfida le famiglie. Non è facile organizzare una vita di relazione e di comunicazione intra familiare che tenga conto delle specifiche attitudini del bambino autistico; sfida la società perché per raggiungere una reale inclusione è necessario ripensare e riformulare alcuni dei modelli che guidano tutt'ora il mondo della scuola e del lavoro; sfida anche il Ssn perché

la diagnosi, la cura e gli interventi abilitativi vanno inseriti in un processo di cura continuo, sistematico, a diversi gradi di intensità in base al naturale incedere del ciclo di vita, che sappia tenere insieme alta tecnologia, competenze professionali specialistiche ma anche relazione e continuità di cura».

L'epidemiologia

I Disturbi dello spettro autistico colpiscono circa l'1% della popolazione mondiale e in Italia le stime parlano di 600mila persone, circa una su 100. Secondo quanto riportato da una ricerca dell'Istituto superiore di sanità (Iss), un bambino su 77 in Italia nella fascia d'età 7-9 anni presenta un disturbo dello spettro autistico. Le cause sono complesse e tutte da chiarire: a una base neurobiologica si associano fattori ambientali di vario tipo, tra cui infezioni o esposizione a farmaci o agenti tossici in gravidanza, lo status immunologico materno-fetale e l'età avanzata dei genitori al momento del concepimento.

Interventi precoci cruciali

La possibilità di intercettare precocemente questo disturbo del neurosviluppo può avere un grande impatto sulle prospettive di vita del paziente. E mettere in atto interventi abilitativi precoci è tra i temi al centro del dibattito scientifico sull'autismo: «Siamo al lavoro, primi in Italia, su due progetti. Firrst, il primo, è finanziato dal Pnrr mentre Protect -A è finanziato da Fondazione italiana autismo – spiega Sara Calderoni, neuropsichiatra infantile presso l'Irccs Fondazione Stella Maris di Pisa - dedicati proprio al riconoscimento dei segni precoci e alla loro presa in carico, sia in bambini provenienti dalla popolazione generale, sia in specifici gruppi di bambini considerati a rischio».

«Parliamo di bambini prematuri – spiega la Raffaella Tancredi, responsabile dell'Unità operativa di Psichiatria dello Sviluppo della Stella Maris - o di bambini che hanno un fratello o sorella maggiore con autismo, o che mostrano difficoltà socio-comunicative che possono far pensare a un disturbo dello spettro autistico: complessivamente la letteratura ci dice che hanno un rischio del 20-30% di sviluppare autismo».

Donne meno colpite ma si "camuffano"

Su circa 600 mila persone interessate dall'autismo è netta la prevalenza nei maschi rispetto alle femmine con un rapporto di 4 a 1 (480/120 mila). Anche nell'infanzia, tra i 7 e 9 anni, colpisce circa 31mila maschi e 8mila femmine. Ma la Società italiana di pediatria (Sip) avverte che questi numeri andrebbero valutati con più attenzione, per il fatto che le donne hanno un diverso approccio alla malattia. «Nella donna, in particolare – spiega la presidente Sip, Liliana Dell'Osso, già docente all'Università di Pisa – le capacità di adattamento al deficit di comunicazione sembrano essere più sviluppate e si parla di "camouflaging" cioè camuffamento».

Il nodo ricerca

Per Elisa Fazzi della Sinpia la ricerca «sta trasformando il modo in cui comprendiamo e supportiamo le persone con disturbo dello spettro autistico, migliorando non solo la loro e la nostra qualità di vita, ma contribuendo anche a costruire una società più inclusiva e valorizzante delle diversità. È per questo - afferma - che abbiamo necessità di un adeguato investimento di risorse e di energie, che non ci stancheremo mai di chiedere, in questo ambito della salute».

«L'autismo ha bisogno di enormi finanziamenti di ricerca – rileva il presidente Angsa Marino - come quelli che stanziavano in Cina o negli Usa. Ma - osserva - siamo costretti a segnalare che la parte del Fondo autismo destinato alla ricerca scientifica è stato un fallimento. Servono molte più risorse concentrate su un Ente competente che sappia processare i progetti di ricerca in arrivo attraverso bandi pubblici e raccomandare i più efficaci».

È VITA

Perché è tempo di una pastorale della vita

GABRIELLA GAMBINO

La recente pubblicazione del sussidio "La vita è sempre un bene" del Dicastero per i Laici, la Famiglia e la Vita è rivolta alle conferenze

episcopali, alle diocesi e alle parrocchie di tutto il mondo per provare a costruire nelle comunità ecclesiali una Pastorale per la Vita.

A pagina 15

È l'ora di una "pastorale della vita"


GABRIELLA GAMBINO

La recente pubblicazione del sussidio *La vita è sempre un bene*. Avviare processi per una *Pastorale della Vita umana* del Dicastero per i Laici, la Famiglia e la Vita è rivolta alle conferenze episcopali, alle diocesi e alle parrocchie di tutto il mondo per provare a costruire nelle comunità ecclesiali una Pastorale per la Vita. Ovunque esistono i movimenti pro-Life e le Giornate per la Vita che svolgono un'azione civile, politica e culturale, ma non basta. La pastorale è un'azione ecclesiale della comunità cristiana, che coinvolge laici e pastori e che la Chiesa non può delegare ad altre istituzioni.

Alle comunità cristiane, infatti, è stato affidato il Vangelo della Vita, che è il cuore del messaggio sulla dignità infinita di ogni persona umana, inalienabile al di là di ogni circostanza, in qualunque stato o situazione si trovi, dal momento del concepimento alla morte naturale (cf. *Dignitas infinita*, 1). Come tale questa dignità va sempre annunciata, custodita, difesa. Eppure, ascoltando i vescovi e tante realtà ecclesiali con cui siamo venuti in contatto in questi anni, ci siamo resi conto che nonostante la diffusa preoccupazione per le gravi violazioni della vita umana, nelle Chiese particolari non esiste una "pastorale per la vita". Come cristiani lo sappiamo: «La vita è sempre un bene», scriveva san Giovanni Paolo II in *Evangelium vitae* trent'anni fa. Ma nel 2024 il Dicastero per la Dottrina della Fede ha dovuto ribadirlo con chiarezza con la Dichiarazione *Dignitas infinita* (DI), perché in questo mondo devastato da guerre e violenze forse non è poi scontato che si oppone alla dignità umana tutto ciò che è con-

tro la vita ma anche che si oppone alla vita tutto ciò che è contro la dignità della persona.

Proviamo a chiederci: che cosa è contro la vita oggi nel senso comune più diffuso? L'aborto, la guerra, l'eutanasia, lo scarto dei disabili e degli anziani, il suicidio assistito? Siamo convinti che tutte queste pratiche siano contro la vita? Siamo d'accordo sul fatto che uccidere un bambino nel ventre di sua madre sia un delitto tanto quanto uccidere una donna? O che lasciar morire di fame popolazioni intere è grave quanto una guerra o un genocidio? Nell'indifferenza etica del nostro tempo, quella che ci permette di chiamare "diritto" il delitto, riusciamo ancora ad ascoltare nel nostro cuore la domanda di Dio a Caino: «Che hai fatto del tuo fratello?». Perché l'insegnamento cristiano è molto chiaro, non lascia spazio a sfumature quando si esprime sul valore di ogni vita umana. *Dignitas infinita*, che attualizza il messaggio di *Evangelium vitae*, non solo rispiega perché la dignità dell'uomo vada sempre rispettata, ma allarga lo sguardo a situazioni sociali rispetto alle quali sembra che non siamo capaci di vedere che sono violazioni della dignità e della vita delle persone: penso alle nuove forme di povertà relazionale, al travaglio disumano dei migranti, alla violenza sulle donne e sui bambini, al suicidio dei minori, che costituisce la seconda causa di morte tra i giovani nel mondo, dopo gli incidenti stradali; o agli abusi sessuali nel mondo digitale: 22.000.000 di immagini pedopornografiche che girano sul web ogni anno, senza confini geografici, in ogni cellulare che riescono a raggiungere.

Sappiamo che è doveroso soccorrere tanta solitudine, disperazione e vuoto spirituale, ma la complessità

dei problemi a volte paralizza. Sondaggi anonimi in varie realtà ecclesiali evidenziano che tra i fedeli emergono grandi difficoltà rispetto alla capacità di formulare un giudizio etico adeguato, per esempio di fronte allo spreco di embrioni umani o al valore della vita di un malato in stato vegetativo persistente. Considerazioni di tipo utilitaristico prevalgono quando si devono compiere scelte che hanno implicazioni etiche all'interno delle famiglie. Penso all'aborto, a quanto è ormai praticato, specie in presenza di diagnosi di malattia fetale; o all'uso diffuso della fecondazione in vitro, che comporta lo scarto di migliaia di vite appena concepite; o all'abbandono degli anziani.

Il valore della vita non è un valore solo cattolico ma laico, cioè universale, ed è indisponibile, nessuno ne può disporre, nemmeno il soggetto che ne è titolare. Oggi facciamo fatica a capirlo in un mondo che ci confonde rispetto al fatto che ogni vita umana sia davvero sempre un bene. E sappiamo ormai che questa confusione è segno di una pericolosissima crisi del senso morale, sempre più incapace di distinguere tra il bene e il male (DI, 47): che non sono due poli opposti tra i quali possiamo oscillare con indifferenza, come fossero due valori, uno positivo e l'altro negativo. Solo il bene, infatti, ha consistenza e va-



lore, il male è mancanza del bene, non *un po'* di bene. Come ci ricorda papa Francesco, non dobbiamo imporre norme ma trasmettere valori, saperli argomentare nella loro verità, mostrarli nella loro bellezza. È anche questa la missione pedagogica della Chiesa.

Da dove cominciare, allora? Il sussidio propone una metodologia per aiutare le diocesi e le parrocchie a costruire al proprio interno una "intelligenza ecclesiale", ossia una capacità di attivare "processi trasformativi" delle persone nella loro consapevolezza di avere una vocazione nella Chiesa, una chiamata a impegnarsi "per la vita". Bisogna saper discernere, condividere, trasformare la mente e i cuori dentro e fuori le parrocchie, non solo dei laici, ma anche dei pastori, perché si sentano sostenuti, incoraggiati, motivati a lavorare su questo fronte della vita, al di là dei mil-

le altri impegni che il ruolo impone. In questo senso, il sussidio invita a costruire una pastorale organica e strutturata, capace di formare operatori, educatori, insegnanti, genitori, ragazzi e bambini, ma anche pastori e seminaristi, religiosi, diaconi e consacrati a saper trasmettere il rispetto del valore della vita. La maggioranza delle conferenze episcopali, per esempio, ma anche alcune diocesi, sono dotate di un ufficio o di una Commissione dedicata alla Famiglia e alla Vita, ma non è facile passare dalla riflessione teorica all'azione pastorale. Insomma, non basta istituire una commissione. Serve una "intelligenza ecclesiale comunitaria": a tal fine, il sussidio spiega come applicare lo strumento del discernimento sinodale della «conversazione nello Spirito» per condurre fedeli e pastori ad "avvertire" le sfide e avviare processi di soluzione, individuando le priorità su

temi, modalità di formazione, azione pastorale. Occorre stimolare la riflessione con un metodo induttivo, partendo dalle domande che nascono nella vita pratica delle persone. Servono chiarezza e un linguaggio semplice, che mostri la potenza del messaggio cristiano sui temi della vita. Il fine è far sì che tutti ci sentiamo chiamati a offrire un contributo per saper difendere, promuovere, servire ogni vita umana: che non significa solo "non uccidere", ma anche creare quelle condizioni affinché ogni persona possa raggiungere la pienezza di vita a cui è chiamata dall'Amore di Dio.

Sottosegretario del Dicastero per i Laici, la Famiglia e la Vita

LA NOVITÀ

Dal Dicastero vaticano per i Laici, la Famiglia e la Vita un sussidio per rispondere alla necessità sempre più avvertita di riferimenti fondati sul magistero della Chiesa per proposte ecclesiali sui nodi della bioetica



DA OGGI A DOMENICA A ROMA EVENTI SPIRITUALI, RIFLESSIONI E INCONTRI

Malati e sanitari, c'è il Giubileo per ritrovare il senso della cura

GRAZIELLA MELINA

C'è la speranza di chi si prende cura di una persona cara, di chi affronta la malattia e cerca risposte nel servizio sanitario nazionale e di chi si impegna ogni giorno per dare un sostegno concreto ai più fragili. In migliaia si ritroveranno a Roma ai numerosi appuntamenti per il Giubileo degli Ammalati e del Mondo della Sanità raccontando come è possibile affrontare i momenti più difficili con coraggio, accanto a chi ne ha bisogno. Lo testimonieranno professionisti sanitari, pazienti e donatori sabato all'evento "Il valore del dono e della solidarietà" promosso dal Ministero della Salute sabato 5 alle 16 a piazza di Spagna. Alla Pontificia Università della Santa Croce dalle 15 al convegno "Hospice = Hope" storie e proposte su come le cure palliative possono portare speranza ai pazienti inguaribili e alle loro famiglie. Inizieranno oggi con

un convegno sulla salute mentale alla Pontificia Università Lateranense (Pul), gli appuntamenti proposti dall'Ufficio Cei per la Pastorale della Salute. Si prosegue domani con incontri di preghiera di ringraziamento per i curanti - "Invece un Samaritano", in diretta sui canali social dell'Ufficio - e per i malati sabato nelle chiese romane di Santa Maria del Suffragio e Santa Maria Maddalena. Sempre sabato dalle 15 a piazza Risorgimento l'American Heart Association insegnerà le manovre di rianimazione cardiopolmonare; nelle piazze della Chiesa Nuova e di San Salvatore in Lauro, Fnopi (Professioni infermieristiche), Cives (Coordinamento Infermieri Volontari Emergenze Sanitarie) e Opi Napoli dalle 8 mostreranno come intervenire con manovre di primo soccorso su adulti e minori; poi due eventi di sensibilizzazione sulla donazione del sangue (a piazza San Giovanni in Laterano, con volontari di Fratres) e degli organi, a piazza di Spagna. Le associazioni di pazienti si ritroveranno sabato mattina alla Pul al convegno promosso dall'Ufficio Cei e dall'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (Altems) dell'Università Cattolica per

riflettere su un Servizio sanitario nazionale più umano, partecipato e sostenibile. Sabato pomeriggio, al convegno internazionale «Many worlds, one health», con le Federazioni e i Consigli nazionali dei Professionisti della salute, si rifletterà sui fattori che incidono sulla salute delle persone. Domenica Messa in piazza San Pietro celebrata da monsignor Rino Fisichella. «È possibile parlare di speranza anche nella malattia e nella sofferenza - riassume il direttore dell'Ufficio Cei, don Massimo Angelelli - perché c'è una speranza nella guarigione che poggia sulla ricerca scientifica e sui sistemi di cura, e c'è una speranza che nasce dal senso del nostro vissuto. La sofferenza non è senza una finalità se ne capiamo il senso e diamo senso a questo tempo di sofferenza». Il programma completo degli eventi sui siti Iubilaeum2025.va e Salute.chiesacattolica.it.



La chiave della vulnerabilità per dare salute a tutti. Senza differenze



LAURA PALAZZANI

Tutti abbiamo un'intuizione del significato della parola vulnerabilità. Il Department of Economic and Social Affairs of the United Nations, *Report on the World Social Situation. Social Vulnerability. Sources and Challenges, 2003* la definisce «una particolare condizione o stato di elevata esposizione a determinati rischi e incertezze, in combinazione con una ridotta capacità di proteggersi o difendersi da tali rischi e incertezze e di far fronte alle loro conseguenze negative».

Tale definizione porta a una prima distinzione: la vulnerabilità *esistenziale*, basata sulle caratteristiche intrinseche, quali l'età (minori, anziani) e il sesso (maschi, femmine), e la vulnerabilità *situazionale*, basata sul contesto e sulle circostanze. Le vulnerabilità situazionali sono dovute a diversi fattori: vulnerabilità cognitiva, ossia incapacità o scarsa capacità di comprendere le informazioni per assente o ridotta istruzione; vulnerabilità istituzionale, o essere soggetto a una relazione di autorità in una struttura gerarchica; vulnerabilità strutturale, o vivere in una condizione che restringe la libertà di agire; vulnerabilità economica, ossia essere svantaggiati nella distribuzione di beni e servizi sociali, come alloggio, istruzione, lavoro, reddito, accesso all'assistenza sanitaria; vulnerabilità sociale, quale appartenenza a un gruppo sociale emarginato, in condizioni precarie (minoranze etniche,

nomadi, rifugiati o richiedenti asilo, persone che vivono in aree rurali povere e a bassa densità o altri luoghi associati a infrastrutture sottosviluppate

o in deterioramento, mancanza di opportunità di lavoro, servizi medici, sociali ed educativi, trasporti e strutture di comunicazione insufficienti, elevata criminalità); vulnerabilità ambientali, o vivere in un ambiente inquinato o che espone a rischi per la salute. Tali condizioni sono tutte anche potenzialmente intersezionali o sovrapposte tra loro e con le vulnerabilità esistenziali.

Se mediante la dottrina dei diritti umani abbiamo acquisito consapevolezza dell'importanza della protezione della salute di tutti i soggetti umani senza differenze, si sta diventando progressivamente sempre più

consapevoli che la particolarità della condizione consente di comprendere i bisogni concreti che – se non riconosciuti – ne possono compromettere la dignità, l'autonomia, l'uguaglianza, delineando possibilità di sfruttamento, inganno, dipendenza, inferiorità, svantaggio. Oggi il tema diventa centrale non solo nelle discussioni teoriche di bioetica ma anche "praticamente" nel contesto della pratica clinica, delle politiche sanitarie, della ricerca, affinché possano essere garantite giustizia ed equità di accesso. In condizioni di particolare vulnerabilità c'è bisogno di una specificazione dei principi etici generali, o di un'integrazione di ulteriori requisiti etici di salvaguardia.

Ne è un esempio la recente riformulazione della *Dichiarazione di Helsinki* (2024) dedicata all'etica della ricerca biomedica, che pone una specifica attenzione alla vulnerabilità individuale, di gruppi e comunità, evidenziando l'esigenza di non escludere a priori chi è vulnerabile perché l'esclusione può avere effetti negativi su chi – non partecipando – non avrà farmaci validi per la salute: ma al tempo stesso l'inclusione deve essere attentamente bilanciata sul piano etico per garantire, caso per caso, la proporzionalità di benefici e rischi, oltre che l'autonomia dei soggetti partecipanti.

La vulnerabilità è dunque un tema generale (tutti siamo vulnerabili) ma anche particolare (nella specificità esistenziale e situazionale), ed esige una riflessione bioetica "sartorial", adeguata alle singole esigenze e bisogni, per garantire una effettiva inclusività.

*Ordinario di Filosofia del diritto
Università Lumsa*

È sempre più chiaro che la particolarità della condizione di ciascuno consente di riconoscere i suoi veri bisogni



Imprenditori riuniti a Parma: il minore export verso gli Stati Uniti sarebbe di 2,5 mld

Dazi: è guerra anche ai farmaci

Il ministro Urso: contrari a una rappresaglia dell'Europa

DI CARLO VALENTINI

Il grido di dolore delle aziende del farmaco. Temono di finire in una crisi dallo sbocco incerto, come le imprese dell'automotive. Perciò si sono riunite a Parma, nello stabilimento di uno dei grandi del settore, il gruppo Chiesi, e hanno chiamato al capezzale il ministro delle Imprese e del made in Italy **Adolfo Urso** per cercare una luce in fondo al tunnel. Ovvero è possibile dialogare e contrattare con **Donald Trump** oppure è inutile e quindi le speranze sono in una reazione che colpendo i prodotti Usa spinga il presidente a più miti consigli? Il fatto è che l'iniziativa di Trump mira a convincere le aziende ad andare a produrre sul suolo americano e quindi i dazi sono un elemento di pressione importante e non sembra semplice riuscire a bloccarli o moderarli. Non a caso il presidente ha firmato a metà febbraio un accordo con il governo indiano per incoraggiare investimenti pubblici e privati in modo «da espandere la capacità produttiva indiana di principi attivi farmaceutici per medicinali critici sul suolo statunitense». Ma i tempi sono lunghi e gli americani potrebbero ritrovarsi con le farmacie sguarnite, non vi sono paesi che possano fornire farmaci in tempo zero, di efficacia e valore innovativo come quelli made in Italy.

Gli imprenditori chiedono alla politica di non rimanere nel limbo e invocano un'Europa che si rimbocchi le maniche. I dazi al 25% farebbero perdere, secondo le proiezioni di Farmindustria, l'associazione confindustriale degli imprenditori del settore, 2,5 miliardi di export alle aziende italiane e 76,6 miliardi in totale a quelle europee. Lo scorso anno l'Italia ha esportato negli Usa farmaci e vaccini per 10 miliardi. Dice **Marcello Cattani**, presidente di Farmindustria: «Con i dazi rischiamo un forte impatto sulla nostra filiera produttiva. È importante l'opera di convincimento da parte della Commissione europea e del governo italiano per scongiurare questo scenario che non farebbe bene a nessuno».

Il ministro Urso concorda e non ha dubbi, una ritorsione europea avrebbe effetti negativi, quindi è sbagliata una risposta dazio su dazio: «Chiederemo all'Ue di essere cauta nel reagire a dazi con altri dazi, perché come ha detto la stessa **Ursula von der Leyen** qualche giorno fa, coi dazi avremmo un impatto negativo sulla crescita europea dello 0,3%, complessivamente, poi ci sono alcuni paesi che potrebbero registrare un impatto maggiore, e tra questi l'Italia. Ma se noi applicassimo, in risposta, i dazi che ipotizza l'Ue, l'impatto negativo aumenterebbe allo 0,5% e ci faremmo male da soli. Quindi cautela, magari esistono altri strumenti, qualcuno l'abbiamo suggerito all'Europa, che potrebbero avere più

effetto dei dazi sulla decisione del governo americano. Per esempio come loro fanno col Buy America valutiamo misure preferenziali per chi produce in Europa. Noi non possiamo decidere per gli Usa, possiamo decidere per l'Italia e per l'Europa quindi dobbiamo capire come muoverci per recuperare competitività attraverso una politica industriale, energetica e commerciale che tuteli il mercato interno dagli altri attori che agiscono in maniera diversa. Quindi ragioniamo con responsabilità e cautela per utilizzare misure efficaci ma non punitive per nessuno. Inoltre possiamo accelerare gli accordi di libero scambio bilaterali come quelli realizzati con India, Giappone, Indonesia, Vietnam».

Ursula von der Leyen ascolterà l'invito alla prudenza del ministro? Il presidente di Farmindustria sottoscrive l'appello di Urso ma non nasconde, per altro, il dente avvelenato con l'Ue: «C'è un vuoto strategico della Commissione europea che ci ha danneggiato», dice Cattani, «imputabile al fallimento del precedente mandato della Commissione von der Leyen che ha sbilanciato le scelte verso la sostenibilità ambientale a danno del mercato. La Com-



missione ha portato la macroeconomia europea al baratro e alla stagnazione. Inoltre c'è una dipendenza strategica per le materie prime e anche per i farmaci, rispetto a Cina e India. L'Europa non ha fatto nulla per invertire la rotta. Il governo italiano ha la possibilità di intervenire a favore dello sviluppo industriale e della competitività del nostro sistema farmaceutico e deve farlo in fretta».

Tra il 2018 e il 2020 solo un quarto delle nuove biotecnologie ha avuto origine in Europa, rispetto al 65% degli Stati Uniti. Un arretramento che preoccupa anche **Roberta Savli**, della Federazione europea dell'industria farmaceutica: «Nonostante il riconoscimento diffuso della necessità di rendere l'Europa più competitiva, assistiamo a numerosi esempi di incoerenza politica e si finisce così per perseguire l'obiettivo opposto. Approvazioni più rapide significherebbero un accesso più rapido ai medicinali, garantendo ai pazienti in tutta Europa di beneficiare degli ultimi progressi della scienza senza inutili ritardi. Al contrario, le proposte contenute nel testo per ridurre la protezione dei dati e quindi la pro-

prietà intellettuale, causerebbero danni significativi alla competitività europea. Il ruolo della regolamentazione è fondamentale per la leadership dell'innovazione».

Secondo l'analisi dell'economista **Fabrizio Gianfrate**, docente all'università di Ferrara, gli Usa movimentano farmaci per un valore di 306,4 miliardi di dollari: 94,4 miliardi di import e 212 di export verso il resto del mondo. 48,2 miliardi è quanto importa l'Europa dagli Stati Uniti. Secondo l'economista, l'applicazione dei dazi rischia di produrre effetti negativi su larga scala. Almeno una parte dell'aggravio dei costi in carico alle aziende verrebbe trasferita sul prezzo dei farmaci, finendo per gravare sui pazienti o sugli Stati. Inoltre, alcuni medicinali, a causa dell'aumento dei costi, potrebbero diventare non più profittevoli per le aziende ed essere ritirati, dando luogo a carenze.

L'industria italiana del farmaco fattura 28,7 miliardi (con 70mila dipendenti), il 15,5% della produzione europea, le regioni ove si produce di più sono Lombardia, Lazio, Toscana. Il made in Italy è al secondo posto

nell'Ue, solo la Germania fa meglio, con 30,4 miliardi di produzione. Il gruppo Chiesi, che ha ospitato il consulto tra gli imprenditori e il ministro, è un esempio della vivacità del comparto, con un fatturato di oltre 3 miliardi, 7mila dipendenti, 31 filiali sparse nel mondo. Dice **Alessandro Chiesi**, a capo dell'impresa di famiglia, «le nuove frontiere farmaceutiche ci porteranno a lavorare sui geni piuttosto che sulle cellule, con le terapie biologiche a fianco della chimica tradizionale. Inoltre la tendenza è quella di un percorso terapeutico sempre più personalizzato in grado di migliorare la qualità di vita delle persone. Ora l'industria farmaceutica ha superato l'automotive quanto a export e da tempo si trova in testa alla classifica come valore aggiunto della produzione. Speriamo di mantenere queste performance».

Per il presidente di Farindustria Marcello Cattani «c'è un vuoto strategico della Commissione Ue, imputabile al fallimento del precedente mandato dell'esecutivo von der Leyen, che ha sbilanciato le scelte verso la sostenibilità ambientale a danno del mercato»



La farmaceutica “Per la ricerca è un disastro Si deve negoziare”

Cattani (Farmindustria): “Controdazi?
Sarebbe la mossa peggiore dell’Unione”

ROMA

«**B**isogna assolutamente continuare a negoziare», sostiene il presidente di Farmindustria e numero uno di Sanofi Italia e Malta, Marcello Cattani. Per scongiurare l'introduzione dei nuovi dazi americani, che peserebbero sulle nostre produzioni per 2,5 miliardi di euro, «la strada migliore è quella politica».

Sbagliato introdurre controdazi?

«Sarebbe la mossa peggiore. Perché i dazi fanno danni a tutti ed in questo caso, se saranno confermati, innanzitutto ai cittadini americani che dovranno scontare carenza di farmaci e aumento dei costi, con un effetto che poi si estenderà a tutto il sistema sanitario americano. I mercati devono restare liberi, le merci devono fluire così come le competenze ed i capitali».

La palla più che mai passa alla politica, quindi?

«Bisogna continuare a lavorare ad una mediazione da parte della Commissione europea e devo dire che Giorgia Meloni ed il ministro per gli Affari esteri Antonio Tajani stanno ben fa-

cendo per persuadere gli Stati Uniti, che sono un nostro alleato, e fare in modo che un settore strategico, critico per la sicurezza – come ha chiarito giustamente la premier - e che va ben oltre armamenti e sistemi di difesa, ma implica anche la difesa della salute, non sia colpito dai dazi».

Qual è la partita in gioco oggi?

«Se guardiamo al saldo commerciale il nostro settore è il primo driver a livello europeo con un avanzo 158 miliardi di euro nel 2023. Per questo occorre far leva sulla ragionevolezza. Tra l'altro c'è uno scambio forte con gli Usa perché lo stesso farmaco nel ciclo di produzione può viaggiare anche più volte tra noi e loro».

E se dovessero arrivare per davvero i dazi?

«Avremo certamente un impatto negativo anche rispetto a investimenti, ricerca e innovazione, che tra l'altro si sposterebbero in maniera quasi automatica in Cina. Per questo dobbiamo farci guidare da una strategia di buon senso come abbiamo concordato col governo italiano, che contemporaneamente ci vuole portare ad

aprire nuovi mercati. Il Piano Mattei, in questo senso, è un esempio».

Attraverso i dazi Trump non punta a riportare negli Usa produzioni di aziende americane attualmente localizzate in Europa ed in Italia?

«Nel nostro campo questo progetto avrebbe inevitabilmente tempi lunghi, la costruzione ex novo di nuovi stabilimenti o la produzione di vaccini richiedono anni. Un dazio potrebbe arrivare anche nella notte ma poi il danno sarebbe per tanti anni. E gli Stati Uniti per primi hanno avuto una esperienza assai negativa in questo senso con la Grande depressione degli anni Trenta: il dazio non è solo una barriera commerciale, ma scatena l'inflazione, fa calare il Pil e frena il flusso dell'innovazione. Oggi nel mondo è più facile reperire missili o algoritmi che non farmaci innovativi».

Come si affronta un futuro complesso, per i dazi e per tutte le altre variabili?

«Il futuro è di chi ha coraggio e visione strategica, di chi investe in ricerca e sviluppo e in competenze. In Italia l'industria farmaceutica ha dimostra-



LA STAMPA

to proprio questo: capacità di innovazione, che si misura col numero dei brevetti, tanto da arrivare a guidare il settore manifatturiero in termini di valore aggiunto, battendo tra l'altro tutti i laender tedeschi nell'indice di competitività. Noi vogliamo continuare a trainare l'export e la produzione industriale e far crescere l'occupazione ultraqualificata di

laureati, ma abbiamo anche bisogno di ridurre la burocrazia, di cambiare la legislazione sui brevetti, che deve essere più competitiva rispetto a Stati Uniti e Cina e non follemente riduttiva. Poi bisogna completare il percorso di semplificazione, di accesso rapido dei farmaci nel nostro Paese, superando quelle barriere regionali che ne rallentano l'accesso. Infine

bisogna ridurre gli oneri per le imprese, ovvero il payback, un meccanismo perverso di finanziamento strutturale del Sistema sanitario messo a carico delle imprese». P.BAR. —

L'obiettivo è trattare Le merci restino libere di muoversi fra Stati

Le tariffe frenano gli affari Innovare è uno dei punti forti dell'Italia



Al vertice
Marcello Cattani è il presidente di Farindustria e numero uno di Sanofi per il mercato di Italia e Malta. Secondo il top manager la via da seguire contro le tariffe Usa è la diplomazia



L'industria del farmaco: «Made in Italy più attrattivo per contenere l'impatto dazi»

Salute

Incontro a Parma, presso il quartier generale Chiesi, per fare il punto sul settore

Urso: «Evitare risposte cieche da parte della Ue»

Cattani: «Più innovazione»

Marzio Bartoloni

Trasformare la minaccia americana dei dazi che ieri ha fatto crollare i titoli del settore in Borsa in una occasione per spingere ancora di più quello che è diventato uno dei fiori all'occhiello del made in Italy: la farmaceutica. «Dobbiamo e possiamo attrarre più investimenti come già abbiamo fatto portando la produzione a 56 miliardi e l'export al record di 54 miliardi e magari anche attrarre competenze e i cervelli in fuga dagli Stati Uniti, ma è ora di spingere sull'innovazione ed essere tempestivi in Italia e in Europa nell'approvare leggi favorevoli alle nostre imprese a partire dai brevetti»: da Parma nella sede del colosso farmaceutico italiano di Chiesi il presidente di Farindustria, Marcello Cattani, raccoglie l'appello «a fare leva sulla nostra forza e a correre di più» dei tanti colleghi che lavorano nella filiera italiana del farmaco presenti ieri in occasione della giornata mondiale del made in Italy per trasferirla al ministro delle imprese Adolfo Urso. Che davanti alla platea di imprenditori risponde ai timori e alle richieste di rassicurazione mescolando insieme cautela e visione: «Adesso la risposta dell'Europa non deve essere cieca. Se ci sarà dazio non si deve rispondere con un dazio perché reagire senza riflettere rischia di essere ancora più controproducente per la nostra economia innescando anche una dannosa guerra commerciale». «Ora l'Europa deve sostenere questo settore con una forte politica industriale di incentivi capace

di attrarre innovazione e investimenti privilegiando a esempio negli appalti europei le nostre imprese e supportando anche nuovi accordi di scambio bilaterali con mercati in crescita» spiega Urso che annuncia anche l'arrivo a breve del suo Libro bianco 2030 sulla strategia industriale nazionale che «avrà una visione decennale e vede nella farmaceutica uno dei settori tecnologici ad alta competitività su cui investire».

L'appuntamento nei modernissimi stabilimenti di Chiesi era stato organizzato già da tempo, ma la coincidenza ieri con l'annuncio del presidente americano Trump ha fatto aleggiare come era prevedibile lo spettro dei dazi che potrebbero avere - in caso di un'asticella del 25% - un impatto di 2,5-3 miliardi su un export italiano di farmaci e vaccini oltreoceano che sfiora gli 11 miliardi. «La farmaceutica italiana è una eccellenza e siamo leader in Europa, possiamo dunque essere una guida nelle regolamentazioni a livello europeo che si stanno discutendo ora», avverte il padrone di casa Alessandro Chiesi presidente del gruppo che solo l'anno scorso ha investito 800 milioni in ricerca e prevede 900 milioni di investimenti nei prossimi cinque anni per potenziare la produzione. Un tasto questo su cui batte anche Sergio Dompé presidente dell'omonimo gruppo che chiede di muoversi in fretta: «Il tempo è un elemento decisivo. L'Italia negli ultimi anni nella farmaceutica ha fatto molto meglio dell'Europa che ora ci deve dare regole snelle che siano favorevoli all'impresa e ai suoi cittadini». A partire a esempio dagli incentivi sull'innovazione su cui il nostro Paese è ancora indietro:

«L'Italia è un hub farmaceutico nella produzione, ma attrae solo il 4% degli investimenti nella ricerca contro il 20% della Germania, è un gap che si può ridurre», sottolinea Fabio Landazabal presidente e Ad Gsk Italia.

E proprio le debolezze della ricerca sono state al centro ieri di un altro appuntamento di Farindustria a Roma dove il presidente Cattani ha messo in fila i numeri di un declino europeo che si trascina da anni e che vede nuovi protagonisti affacciarsi in questa competizione che vede in palio 2 mila miliardi di investimenti di Big pharma da qui al 2030: «La Cina con il 30% di studi clinici si avvicina alla quota del 35% degli Usa, mentre l'Europa continua a perdere attrattività scendendo dal 44% al 21%. In 25 anni - ricorda Cattani - il vecchio Continente ha perso il 25% di investimenti in ricerca e sviluppo». Intanto gli occhi restano puntati sull'altra sponda dell'Oceano dove la scelta dei dazi potrebbe rivelarsi un boomerang per gli stessi americani che potrebbero ritrovarsi con un problema di carenza di medicinali: «Gli Usa importano il 70% dei principi attivi e per 700 molecole di larghissimo utilizzo per le malattie croniche l'Europa con l'Italia è l'unico fornitore, il resto proviene da India e Cina e riportare le produzioni in casa richiede molti anni e non è sempre praticabile», ricorda infine Stefano Collatina presidente di Egualia che riunisce i produttori di biosimilari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SVILUPPO GLOBALE DI MOLECOLE E NUOVI PRODOTTI

Tra 2025 e 2030 investimenti per 2mila miliardi di dollari

«Sono 24mila le molecole oggi in sviluppo nel mondo, metà di sintesi chimica, metà biotecnologica. Con previsioni di investimento globale in R&S da parte delle aziende farmaceutiche di 2mila miliardi di dollari tra il 2025 e il 2030. E l'Italia ha le capacità di attrarne una parte, grazie alle sue molte eccellenze, pubbliche e private». Così si è espresso ieri il presidente di Farmindustria Marcello Cattani nel corso dell'evento su "Ricerca e futuro" organizzato a Roma dall'associazione delle aziende del pharma con il patrocinio del ministero della Ricerca e dell'Università.

Cattani sottolinea il ruolo di primo piano che rivestono gli studi clinici anche come impatto economico: «Sono oltre 700 i milioni di euro investiti dalle imprese farmaceutiche ogni anno. Con vantaggi per i cittadini, che accedono a terapie innovative, e per i professionisti della salute, che hanno l'opportunità di una crescita e per il Ssn che ha anche vantaggi economici» visto che con l'effetto leva ogni euro investito genera un beneficio per il Ssn pari a 3 euro. Per Francesco De Santis, vicepresidente per la Ricerca e lo sviluppo di Confindustria, «Siamo in un momento critico: possiamo e

dobbiamo definire una nuova strategia europea in grado di guardare al medio termine ma anche di potersi poi riorientare rapidamente, con interventi che guardino a tutti i diversi aspetti e che sia condivisa con gli stati membri e con le imprese».

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Servizio Farmaceutica

Cattani (Farmindustria): escludere i farmaci dai dazi. Poi: «Lasciateci correre»

La fiducia nel Governo per una negoziazione utile a scongiurare le minacce degli Usa ma anche la richiesta di attenzione al comparto da 56 mld di valore della produzione e 54 mld di export

di Barbara Gobbi

2 aprile 2025

«Puntare sulla negoziazione ma da una posizione di forza, per escludere i farmaci dai dazi degli Stati Uniti». Questa la ricetta proposta dal presidente di Farmindustria Marcello Cattani in vista dell'“ora X” sui dazi annunciati per il 2 aprile dal presidente Usa Donald Trump. «Ne abbiamo parlato anche ieri in un incontro con il ministro degli Esteri Tajani. La nostra fiducia è nell'attività del Governo, con la Commissione europea, per una negoziazione che magari non sarà di successo nell'immediato ma potrebbe avere un esito per un capitolo strategico come i farmaci», ha detto Cattani in occasione del convegno “Ricerca e futuro. Il contributo dell'industria farmaceutica per la salute di domani” organizzato a Roma dalla stessa Farmindustria. Per poi spiegare che «si sta lavorando per cercare una negoziazione politica che auspicabilmente tenga fuori i farmaci dalla global tariff, rispetto a un impatto immediato che subirebbero i cittadini americani in termini di carenza di farmaci, aumento dei costi e dell'inflazione e di isolamento. Con un effetto - ha avvisato Cattani - ancor più forte sulla Cina, di crescita e di attrattività degli investimenti. Il presidente Xi sono giorni e giorni che accoglie i Ceo di multinazionali del Tech e del biofarmaceutico invitando li ad andare in Cina. E la Cina - ha ricordato - ha fatto esattamente questo: ha messo 600 miliardi di dollari nel 2022 in dieci anni con una regolamentazione sulla protezione dei dati e sulla marketing exclusivity al pari degli Stati Uniti. Questa è la competizione globale sulla salute: in Europa siamo in ritardo ma siamo ancora in tempo per recuperare».

Una risposta politica ai dazi Usa

«L'Ue esporta 158 miliardi di farmaci nel mondo e noi esportiamo 11 miliardi di farmaci e vaccini negli Usa, quindi non è possibile surrogare la produzione italiana ed europea con farmaci da altri Stati - ha affermato ancora Cattani -. Siamo in una posizione di forza e la leva politica è forte. Dobbiamo lasciare negoziare la politica, ma anche essere consapevoli che abbiamo un'arma politica importante perché gli Usa non possono pensare di “switchare” 11 miliardi di farmaci: semplicemente non vi sono Paesi che possano fornire farmaci in tempo zero e di valore innovativo come quelli made in Italy». Inoltre, «la posizione di andare a produrre farmaci in Usa soddisfa il principio di autonomia strategica ma bisogna fare attenzione - ha avvertito - poiché la farmaceutica richiede anni mentre i cittadini hanno bisogno di farmaci subito tutti i giorni».

L'eccellenza italiana in R&S

«Oggi in giro per il mondo è molto più semplice reperire missili, droni, armamenti che non farmaci. Questo perché la filiera delle competenze è complessa e richiede una produzione industriale di scala e di qualità», ha proseguito il presidente di Farindustria. E l'Italia è «in una posizione di forza come Paese perché ha investito negli anni».

Tra 2025 e 2030 l'industria farmaceutica nel mondo investirà 2 mila miliardi di dollari in Ricerca e Sviluppo. L'Italia, che nel 2024 ha raggiunto i 54 miliardi di export con un valore della produzione a oltre 56 miliardi «ha le capacità di attrarne una parte, grazie alle sue molte eccellenze, pubbliche e private», secondo Cattani.

I dati: «Nel 2024 abbiamo investito oltre 2 miliardi di euro nel Paese in ricerca e sviluppo e altrettanti in impianti di produzione ad alta tecnologia e digitalizzazione. Una quota pari al 7% del totale degli investimenti, in crescita del 21% negli ultimi 5 anni», ha affermato Cattani. Importante il contributo al settore della Ricerca anche in termini di addetti. «Sono 7.300, in aumento del 3% rispetto al 2023, equivalenti a oltre il 10% del totale degli addetti - ha aggiunto il presidente di Farindustria -. Se in Italia, in dieci anni, 1 milione di persone in più sopravvive dopo una diagnosi di tumore, se in 20 anni la mortalità totale è diminuita del 25% e quella per patologie croniche del 35%, se più di 270mila persone sono guarite dall'epatite C, se sono disponibili oltre 200 farmaci orfani, lo si deve anche agli straordinari sforzi fatti dalla ricerca farmaceutica».

Il mantra: «Lasciateci correre»

Lo sforzo è «far comprendere l'innovazione ai Governi e alla Commissione Ue» e «reagire rispetto a una dinamica ultra-ventennale di ideologia anti industriale». A fronte degli exploit di India e Cina, l'Europa è passata dal 44% al 21% degli studi globali sui farmaci e negli ultimi 25 anni ha perso il 25% di investimenti in Ricerca e Sviluppo rispetto agli Stati Uniti. «Il nostro obiettivo è creare valore a medio e lungo termine per il Paese, che significa farmaci per i cittadini ed economia. Quindi occorre capire cosa fare in questo mondo che ha schiacciato l'Europa per colpa della stessa Europa, rispetto a un modello demografico che non presenta nuovi dati ma qualità della vita, della sopravvivenza e nella gestione delle patologie, in un quadro macroeconomico che riflette le grandi difficoltà nella comprensione del valore dell'innovazione. Questo è un tema culturale, a livello Ue. Inflazione e costo del lavoro più alti, consumi più bassi: Stati Uniti, Cina e India sono in condizioni esattamente opposte a fronte della lentezza nella capacità di legiferare da parte della Commissione europea. La nostra responsabilità è quella di fare innovazione, ma l'innovazione corre e la Commissione Ue non corre», ha chiosato Cattani.

La parola-chiave delle aziende farmaceutiche diventa allora "lasciateci correre": «La ricerca, la scoperta e il brevetto sono la via da seguire e i risultati sono impressionanti con il 25% di mortalità per malattie croniche ridotta negli ultimi 20 anni e +20% cioè un milione in più di cittadini in dieci anni che sopravvivono con una patologia oncologica. Questo è l'orologio della vita ed è per questo che dobbiamo credere nell'innovazione», ha spiegato Cattani. Rappresentare il settore che cresce di più nella produzione industriale e nell'export è «una grande responsabilità e dobbiamo far sì tutti insieme che si possa correre. Lasciateci correre - ha ribadito - perché è quello che vogliamo fare: per raggiungere quel valore a medio e lungo termine che ci porti ancora di più in una posizione di forza come Paese, con un sistema di cure moderno e con un settore manifatturiero leader in Europa e nel mondo».

Il rischio Cina e India

Al di là della spada di Damocle dei dazi Usa, a preoccupare l'industria farmaceutica è anche la dipendenza italiana ed europea da Cina e India nel processo di produzione dei medicinali. Da

questi Paesi, infatti, arrivano il 75% dei principi attivi e il 60% dell'alluminio necessario per il confezionamento. «L'Europa deve rapidamente invertire una tendenza che continua a vederla perdere terreno - ha affermato Cattani -. Nuovi attori stanno emergendo con forza a livello globale, anche nella Ricerca e Sviluppo. Il leader cinese Xi Jinping, ad esempio, ha affermato nel giugno 2024 che l'innovazione hi-tech è campo di battaglia tra potenze». Nel campo degli studi clinici, per esempio, dal 2009 al 2024, il Paese ha visto crescere il suo peso arrivando, con il 30% degli studi globali, a un passo dagli Usa (35%).

L'Europa, secondo il presidente Farindustria, si trova a scegliere tra due strade: «Quella che abbiamo conosciuto finora, lenta, burocratica, disincentivante, penalizzante, che ha bruciato in pochi anni il vantaggio competitivo e che considera la salute come un costo. O quella che, con visione, considera le Life Sciences un investimento e passa dalle parole ai fatti». Da qui l'invito a costruire «un ecosistema davvero pro-innovation» che si basi sulla «velocità e la semplificazione burocratica» e che renda «il contesto più competitivo, tutelando la proprietà intellettuale e facilitando l'uso secondario dei dati clinici per enti pubblici e aziende a fini di ricerca, nel rispetto della privacy».

Humanity 2.0

Disturbi psichici, quando il chatbot diventa "un amico"



PAOLO BENANTI

I ricercatori della Dartmouth University (Usa) hanno condotto la prima sperimentazione clinica in assoluto di un chatbot terapeutico alimentato da intelligenza artificiale generativa, riscontrando che il software ha portato a miglioramenti significativi nei sintomi dei partecipanti. Lo studio, i cui risultati sono stati pubblicati il 27 marzo su *Nejm AI*, ha coinvolto 106 persone provenienti da tutti gli Stati Uniti con diagnosi di disturbo depressivo maggiore, disturbo d'ansia generalizzato o disturbo alimentare. I partecipanti hanno interagito con il sistema, denominato Therabot, tramite un'app per smartphone, digitando risposte a domande sui loro sentimenti o avviando conversazioni quando ne avevano bisogno.

Le persone con diagnosi di depressione hanno sperimentato una riduzione media dei sintomi del 51%, portando a miglioramenti clinicamente significativi dell'umore e del benessere generale. I partecipanti con ansia generalizzata hanno riportato una riduzione media dei sintomi del 31%, molti sono passati da un'ansia moderata a lieve, o da un'ansia lieve al di sotto della soglia clinica per la diagnosi. Tra quanti sono a rischio di disturbi alimentari, tradizionalmente più difficili da trattare, gli utenti di Therabot hanno mostrato una riduzione media del 19% delle preoccupazioni per l'immagine corporea

e il peso, superando significativamente un gruppo di controllo che faceva anch'esso parte della sperimentazione.

I risultati promettenti di Therabot suggeriscono il potenziale dell'intelligenza artificiale per fornire supporto in tempo reale a molte persone che non hanno accesso regolare o immediato a un professionista della salute mentale. Il professor Nicholas Jacobson, autore senior dello studio e professore associato di scienza dei dati biomedici e psichiatria presso la Geisel School of Medicine, ha affermato che «i miglioramenti nei sintomi che abbiamo osservato erano paragonabili a quelli riportati per la tradizionale terapia ambulatoriale, suggerendo che questo approccio assistito dall'intelligenza artificiale può offrire benefici clinicamente significativi». Tuttavia, l'introduzione di chatbot terapeutici basati sull'intelligenza artificiale solleva importanti questioni etiche che devono essere attentamente considerate. Sebbene i partecipanti allo studio abbiano riferito di poter confidare e comunicare con il sistema a un livello paragonabile al lavoro con un professionista della salute mentale, e abbiano persino sviluppato una sorta di "alleanza terapeutica" con Therabot, i ricercatori stessi avvertono sulla necessità di una rigorosa supervisione clinica. Jacobson ha anche osservato che le persone sembravano trattare il software «quasi come un amico», formando effettivamente delle relazioni con Therabot. Se da un lato ciò può indicare un elevato

livello di coinvolgimento e fiducia, dall'altro solleva interrogativi sul potenziale di dipendenza o sulla sostituzione di interazioni umane significative con interazioni con una macchina. La comodità e la disponibilità 24 ore su 24 di Therabot potrebbero portare a un uso eccessivo o a una diminuzione della ricerca di supporto umano quando necessario.

Se si potranno superare le preoccupazioni etiche, i risultati dello studio Therabot offrono una promettente visione del futuro del supporto per la salute mentale. La capacità dell'IA di fornire supporto accessibile e personalizzato potrebbe colmare il divario tra la domanda e la disponibilità di servizi di salute mentale. Tuttavia, è imperativo che lo sviluppo e l'implementazione di tali sistemi siano guidati da solide considerazioni algoritmiche e da una rigorosa supervisione clinica per garantire la sicurezza e il benessere degli utenti.



IERI ALTRI 60 MORTI

Msf: a Gaza farmaci in esaurimento Israele estende le operazioni

A Gaza scarseggiano farmaci essenziali, lasciando i palestinesi senza cure salvavita. È l'allarme di Medici Senza Frontiere, che chiede la fine immediata dell'assedio. Intanto Israele continua ad ampliare l'intervento militare a Gaza, espandendo le operazioni nella zona meridionale della Striscia. Ieri altri 60 morti — a pagina 14

Msf: a Gaza stanno per finire le medicine

Emergenza umanitaria

Dopo un mese di assedio e senza aiuti scarseggiano persino i farmaci essenziali

A Gaza, dopo un mese di assedio imposto dalle autorità israeliane, alcuni farmaci essenziali scarseggiano e stanno per finire, con il rischio di lasciare i palestinesi senza cure salvavita. È l'allarme di Medici Senza Frontiere (MSF) che chiede alle autorità israeliane di mettere immediatamente fine alla punizione collettiva della popolazione palestinese e all'assedio disumano di Gaza, oltre ad assumersi le proprie responsabilità di potenza occupante per facilitare l'ingresso di aiuti umanitari su larga scala.

Le persone sono private di beni primari, come cibo, acqua e medicine mentre le forze israeliane continuano a bombardare la Striscia di Gaza, rischiando di causare un alto numero di complicazioni sanitarie e di morti.

Da oltre un mese nessun aiuto umanitario o camion entra a Gaza, segnando il periodo più lungo dall'inizio della guerra senza l'ingresso di camion nella Striscia e il 2 marzo, un mese fa, le autorità israeliane hanno imposto un assedio totale di Gaza. Il 9 marzo hanno tagliato l'elettricità, necessaria per alimentare gli impianti di desalinizzazione dell'acqua. Un

blocco totale degli aiuti e dell'elettricità che sta privando la popolazione dei servizi più basilari, una vera e propria punizione collettiva.

«Le autorità israeliane hanno condannato la popolazione di Gaza a sofferenze insopportabili con questo loro assedio letale» afferma Myriam Laaroussi, coordinatrice delle emergenze di MSF a Gaza. «Questa violenza deliberata inflitta ai danni alle persone è come una morte lenta; deve finire immediatamente».

L'assedio ha costretto i team di MSF a iniziare a razionare farmaci, come gli antidolorifici, fornendo cure meno efficaci o rimandando a casa i pazienti. I team di MSF stanno anche esaurendo le scorte di materiale chirurgico come anestetici, antibiotici pediatrici e medicinali per patologie croniche come l'epilessia, l'ipertensione e il diabete. A causa del razionamento, le *équipes* di MSF in alcune cliniche di assistenza sanitaria di base devono curare le ferite dei pazienti senza fornire alcun antidolorifico. Inoltre, i team di MSF non sono più in grado di donare sacche di sangue all'ospedale Nasser a causa della mancanza di scorte, mentre continua l'afflusso di pazienti feriti a causa degli implacabili attacchi israeliani.

A causa della mancanza di sapone e acqua pulita, nelle cliniche di assistenza sanitaria di base MSF sta re-

gistrando un aumento dei casi di malattie cutanee. A febbraio, i team di MSF hanno curato 565 casi di malattie cutanee nella clinica Al Hekker a Deir Al Balah e 1.198 casi nella clinica Al Attar a Khan Younis. In sole 2 settimane di marzo, il numero di casi ad Al Hekker aveva già raggiunto i 437, quasi l'80% del totale di febbraio, mentre ad Al Attar erano stati trattati 711 casi, quasi il 60% del numero di febbraio. Il blocco degli aiuti ha lasciato i team di MSF senza possibilità di fornire farmaci per il trattamento delle malattie cutanee. Le malattie della pelle, come la scabbia, richiedono cure per tutta la famiglia per evitare la diffusione e la reinfezione, ma senza farmaci e acqua pulita questo è impossibile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A causa della mancanza di medicinali siamo costretti curare le ferite senza alcun antidolorifico



Servizio Ricerca

Cuore, metabolismo e longevità: il ruolo chiave di una dieta plant-based

Una dieta ricca di alimenti vegetali è associata a un rischio di morte inferiore del 17-24% nei soggetti con problemi cardiometabolici

di Federico Mereta

2 aprile 2025

Diciamolo. I dati sono autoriportati - e quindi possono esserci possibili variabili soggettive in grado di influire sui risultati - ma alla fine, pur tenendo presenti questi bias potenziali, l'informazione che emerge è chiara: in chi presenta problemi cardiometabolici, dal sovrappeso fino all'obesità, al diabete e alle cronicità cardiovascolari, un'alimentazione "plant-based" e quindi con netta prevalenza di cibi di origine vegetale potrebbe davvero allungare la vita. E non di poco.

Il rischio di decesso per qualsiasi causa, malattie cardiovascolari o tumori, sarebbe inferiore del 17-24% in chi risulta maggiormente aderente a un'alimentazione sana con elevata presenza di cibi vegetali. D'altro canto, l'atteggiamento contrario, quindi con un'alimentazione non particolarmente attenta risulta associato a un incremento del rischio stesso. A segnalare questa attenzione, concentrandosi proprio su popolazioni che già presenta problematiche cardiometaboliche, è una ricerca coordinata da Zhangling Chen, che lavora al Second Xiangya Hospital della Central South University di Changsha in Cina.

I numeri in esame

Gli studiosi hanno analizzato i dati di quasi 78.000 persone con problematiche cardiometaboliche, raccolti in studi prospettici nel Regno Unito, negli Usa e in Cina. Aggregando i dati sono stati considerati 55.000 adulti della U.K. Biobank valutati tra il 2006 e il 2022, 18.000 adulti del National Health and Nutrition Examination Study (Nhanes) tra il 1999 e il 2018 negli Usa e quasi 4.500 adulti cinesi del Chinese Longitudinal Healthy Longevity Study (CLHLS) tra il 2006 e il 2018.

Analizzando le risposte sui questionari genetici riportati dai partecipanti agli studi, si sono create due popolazioni in base alle abitudini alimentari riferite. In termini generali, chi ha riferito di seguire un'alimentazione ricca di cibi sani a base vegetale come verdure, frutta, cereali integrali, legumi, tè e caffè hanno ottenuto punteggi più alti in termini di dieta vegetale sana. Al contrario chi ha invece segnalato una dieta più ricca di cereali raffinati, patate, bevande zuccherate e cibi di origine animale ha ottenuto punteggi più alti sull'altro piatto della bilancia della valutazione, ovvero un indice di minor valore nutrizionale.

Va detto che il trend dei risultati si è mostrato simile nelle diverse popolazioni e con diverse problematiche cardiometaboliche analizzate separatamente. Solo l'età media dei soggetti coinvolti è risultata più giovane nelle banche dati del Regno Unito (57 anni) e degli Usa (59 anni), rispetto al gruppo cinese con un'età media di 84 anni. Consigli pratici degli esperti? «Tra le popolazioni con

disturbi cardiometabolici, una maggiore aderenza a una dieta sana a base vegetale è stata significativamente associata a un rischio inferiore di mortalità totale, cardiovascolare e per cancro – è il commento di Zhangling Chen in una nota dell'American College of Cardiology -. Un maggiore consumo di cibi sani a base vegetale e un minor consumo di cibi di origine animale sono tutti importanti».

Attenzione alla sindrome metabolica

La ricerca appare importante per la categorizzazione dei soggetti considerati, tutti con problematiche cardiometaboliche. E ripropone il valore di approcci culturali e informativi specifici, vista l'elevata prevalenza di condizioni di questo tipo, a partire dallo sviluppo possibile di sindrome metabolica, con il medico che può identificare il quadro in presenza di elementi come adiposità localizzata a livello addominale, deficit nella regolazione della glicemia, incremento dei valori di pressione arteriosa e dei trigliceridi nel sangue, bassa colesterolemia-Hdl.

Queste condizioni possono ovviamente modificare in negativo il profilo di rischio cardiovascolare, ma ci sono contromisure possibili sia in termini di stili di vita che di alimentazione, in grado di confermare il valore della nutrizione in chiave preventiva. Lo confermano i risultati di un altro studio canadese apparso su Canadian Medical Association Journal. Lo studio ha coinvolto 305 pazienti adulti con sindrome metabolica ai quali è stato proposto un programma di informazione sulla sindrome stessa e di modifica dello stile di vita con l'aiuto di dietista e chinesologo.

Seguire il programma per un anno ha portato alla scomparsa della sindrome metabolica nel 19% dei partecipanti e comunque, anche quando la condizione patologica rimaneva, si è osservata una riduzione del numero dei fattori di rischio nel 33% dei pazienti a 3 mesi, nel 41% a 6 mesi e nel 42% a 12 mesi. Ancora una volta le modifiche nello stile alimentare sono state fondamentali, associate all'attività fisica. L'analisi dei dati conferma il valore dell'assunzione di frutta, verdura, cereali integrali, pesce, noci e legumi. Appare invece importante, nell'ambito di una dieta variata, limitare l'assunzione di grassi saturi e grassi trans. Ma oltre alla tavola è importante prestare attenzione all'attività fisica. Ridurre la sedentarietà abbassa la probabilità di sviluppare fattori di rischio pericolosi.

Il braccio operativo del ministero deve rinnovare i vertici. Per la direzione generale c'è Mattei

Viale in prima fila per la presidenza Agenas L'ex assessora alla Sanità è sostenuta dalla Lega

IL RETROSCENA

Guido Filippi / GENOVA

Una ligure al vertice della sanità nazionale. La leghista **Sonia Viale**, assessore della prima giunta Toti, è la favorita per essere nominata presidente di Agenas, il braccio operativo del ministero della Salute che nel corso degli anni - fin dalla nomina del ligure-piemontese **Fulvio Moirano** - ha acquistato sempre più spazio, importanza e responsabilità nei piani di organizzazione e controllo della sanità italiana.

Il 13 aprile scade il mandato di **Manuela Lorenzin** che era subentrata come facente funzioni al professor **Enrico Coscioni** e il calendario scorre veloce: in ballo c'è anche la poltrona di direttore generale, l'incarico di maggior potere all'interno di Agenas. In prima fila c'è **Marco Mattei**, attuale capo di gabinetto del ministro Schillaci che, per un problema contrattuale essere indicato come commissario.

Le due nomine, argomenti di dibattito da almeno due mesi, sono politiche e questa volta tocca alla Liguria e alla Lega indicare il nome del candidato presidente mentre Fratelli d'Italia ha la precedenza sul direttore generale. Da settimane, sia in Liguria che nei palazzi romani è stata portata avanti la

candidatura di Viale, sostenuta dal viceministro genovese dei Trasporti **Edoardo Rixi**, dal ministro **Matteo Salvini** e gradita da **Matteo Rosso**, vice ligure di Fratelli d'Italia e responsabile nazionale del partito della premier Meloni. Insomma pare ci sia convergenza su Viale, anche se nessuno si sbilancia per evitare pericolosi passi in avanti. La prassi vuole

che sia il presidente della Regione **Marco Bucci**, in ottimi rapporti con Rixi, portare il nome sul tavolo della Conferenza Stato-Regione. Potrebbe essere questione di giorni, se verrà raggiunta un'intesa a livello nazionale perché la partita si gioca sui campi romani. Qualche settimana fa era circolato il nome del presidente del La-

zio **Francesco Rocca** che aveva avuto incarichi nella sanità privata, ma la sua candidatura è durata poco. «Avere Sonia Viale come presidente di Agenas - commenta l'assessore alla Sanità **Massimo Nicolò** - sarebbe un grosso risultato per noi. È stata assessore, sottosegretario agli Interni ed è avvocato. Una figura di grande esperienza. Per me va più che bene».

Anche il presidente dell'Ordine dei medici di Genova **Alessandro Bonsignore** sostiene la sua candidatura. «La Liguria ha l'opportunità di avere un interlocutore a Roma in ruolo chiave, dopo che per anni abbiamo contato come il due di briscola, fino all'arrivo in Parlamento di **Matteo Rosso**». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sonia Viale verso Roma



I DATI DELLA SOCIETÀ DI MEDICINA GENERALE DI ABRUZZO, MARCHE, MOLISE E UMBRIA

Medici di base col contagocce: è allarme nelle aree interne del Centro

È allarme sanità. Nelle zone interne di Abruzzo, Marche, Molise e Umbria il medico di famiglia è ormai, in moltissimi casi, una figura introvabile.

Intere aree interne, piccoli comuni e comunità montane ne sono già prive e la situazione è grave in alcune zone di queste regioni, già rimaste senza medici di medicina generale. Sono allarmanti i dati che verranno diffusi in occasione del X Congresso della Società dei medici di Medicina generale (Simg) di Abruzzo, Marche, Molise, Umbria, che si tiene domani e sabato a Colli del Tronto (Ascoli Piceno). Anche perché, avvertono i camici bianchi, l'attesa riforma delle Case di comunità «rischia di non risolvere il problema».

Ciò che serve oggi, avverte Italo Paolini, presidente del Congresso, è «una medicina generale equiparata alla formazione delle altre specialità universitarie, organizzazione, strumenti professionali per diagnosi rapide, personale. La Casa di comunità rischia di riscontrare gli stessi problemi». La fotografia ri-

lanciata è disarmante: l'Italia vede in quasi ogni regione una riduzione dei medici di famiglia ma è nell'Italia centrale che si registra la maggiore criticità. Queste regioni, infatti, si caratterizzano per aree interne spesso difficili da raggiungere, zone montuose, comuni piccoli, e dal punto di vista della Medicina generale questa situazione implica che lo stesso medico debba coprire centri che distano anche un'ora l'una dall'altra, con la possibilità di sostenere solo un numero limitato di visite ogni giorno. Un limite di non poco conto, visto il contesto locale che in queste regioni vede un elevato numero di anziani che si appellano proprio alla Medicina generale per le loro esigenze. Nelle Marche, ad esempio, «ci sono ampie fette delle aree interne con la popolazione sparsa in piccoli comuni - commenta Paolini, anche segretario Simg Marche -. Nelle grandi città la carenza è meno evidente. Nelle aree interne l'assistenza delle cure primarie è complessa e la risposta delle Case di comunità rischia di essere peggiora-

tiva: accorpare più comuni in una casa di comunità non migliorerebbe la capillarità dell'assistenza».

C'è poi il caso Abruzzo, dove sono tanti i cittadini ultracentenari senza medico di famiglia. Nella regione vivono 595 persone dai 100 anni in s. E c'è un'elevata presenza di comuni di montagna (54,4%) nei quali vive più di un quarto della popolazione (27,2%), mentre in quelli di collina (45,6%) vive il 72,8%. «Stiamo assistendo a uno spopolamento delle zone interne e ad uno spostamento verso le città dei pochi professionisti rimasti - sottolinea Gabriella Pesolillo, segretario Simg Abruzzo -. Questo fenomeno si colloca in un quadro in cui ci sono sempre meno medici: dal 2018 al 2023, su 197 posti messi a disposizione per formare medici di famiglia hanno conseguito il diploma in 123. Sono stati convocati anche i medici che frequentano il corso di formazione triennale per coprire le carenze non assegnate».

Il Molise, invece, presenta caratteristiche particolari. È la seconda regione d'Italia meno densamente

popolata dopo la Basilicata e ci sono solo tre centri sopra i 20mila abitanti: pur non essendoci in assoluto un numero di medici di base inferiore alle necessità, questa realtà frammentata e l'età media elevata sia della popolazione che della stessa classe medica rischiano di essere fonte di disservizi. La presenza dei medici di base in Umbria si sviluppa invece a macchia di leopardo: le zone cittadine non hanno carenze particolari, ma ve ne sono nelle aree rurali.

La situazione è grave in regioni con centri abitati difficili da raggiungere, tra zone montuose e piccoli comuni. E le Case di comunità rischiano di non risolvere il problema



Il medico di famiglia in alcune zone è ormai introvabile



DIRITTO DI REPLICA**«Troppe spese alla Asl Roma 1»
L'azienda risponde
«Bilancio regolare»**

••• L'Asl Roma 1 «in merito all'articolo dal titolo "Troppe spese la Corte dei Conti Striglia la Asl Roma 1" ritiene per opportuno diritto di replica precisare quanto segue. Il pezzo fa riferimento al deferimento della Corte dei conti del 27 gennaio 2025, omettendo di menzionare gli sviluppi successivi. La Magistratura contabile ha accertato la regolarità del bilancio 2023 di ASL Roma 1; ha preso atto delle valide motivazioni addotte dalla stessa ASL per il superamento del tetto di spesa relativo al personale sanitario e ha rimesso gli atti al Presidente della Corte per sollevare una questione di massima a livello nazionale. Liste d'attesa e attività libero professionale: nel 2024 sono state adottate delle misure correttive. Spese legali: l'Asl ha chiarito che il ricorso ad avvocati esterni avviene solo in situazioni di necessità, legate a picchi di contenzioso, mentre la maggior parte dei casi viene gestita dall'Avvocatura aziendale».

ROBERTA MOCHI**Corte
dei conti**
La sede
centrale
di viale
Mazzini**(UFFICIO STAMPA ASL RM 1)**

*L'articolo non omette, ma riporta solo le conclusioni della Corte, che a pagina 55 accerta «la regolarità del bilancio, sospende la pronuncia per la parte relativa alla spesa del personale e richiede l'adozione di misure idonee a superare le criticità evidenziate e la trasmissione di una relazione sulle misure adottate entro 60 giorni». Su 4 punti: «Tempi di approvazione del bilancio, non in linea con il dettato normativo; il rischio di comportamenti opportunistici da parte delle strutture private accreditate; la gestione delle liste di attesa e dell'attività libero professionale; l'eccesso di contenzioso giurisdizionale passivo». **ANT. SBR.***

