

14 gennaio 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

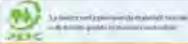




la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Mario Orfeo



Martedì 14 gennaio 2025

Abbonamento €1,70

MEDIO ORIENTE

Gaza verso la tregua

Si sblocca la trattativa per il rilascio degli ostaggi israeliani e il cessate il fuoco nella Striscia I colloqui decisivi tra l'inviato di Trump, il Mossad e il primo ministro del Qatar al Thani

Biden: intesa vicina. Attesa per Hamas, decide il fratello di Sinwar

L'accordo in tre fasi per il cessate il fuoco a Gaza e la liberazione degli ostaggi sembra ormai vicino. Non è la prima volta che si respira ottimismo, ma questa volta è diverso: la trattativa viene condotta in prossimità del cambio di inquilino alla Casa Bianca, Joe Biden se ne va e pretende un risultato, Donald Trump entra e promette di «scatenare l'inferno» se i rapiti non saranno liberati immediatamente. La risposta di Hamas è affidata al fratello dell'ex leader Sinwar.

di Baroud, Cafერი Tercatin e Tonacci alle pagine 2, 3 e 4



Il confine La Striscia vista da Israele

Il piano del governo

Uno scudo giudiziario per le forze di polizia

Il caso

Che disastro Agrigento capitale della cultura

di Brunetto e Sabella a pagina 24

Uno scudo per le forze dell'ordine. Una legge per garantire la massima tutela ad agenti coinvolti in possibili reati durante il servizio. Che eviti loro, di fronte a evidenti prove a discolora, di finire iscritti nel registro degli indagati. Ecco il piano, secondo quanto riferiscono fonti qualificate, a cui lavorano in queste ore il ministero della Giustizia e l'ufficio affari giuridici della Presidenza del Consiglio.

di Carta, Ciriaco, Foschini e Ziniti alle pagine 6 e 7



Rimadesio

L'addio

Oliviero Toscani la rivoluzione dello sguardo

di Francesco Merlo



Se poi scopri che Dio esiste? «Lo fotografo e te lo mando per WhatsApp». Rideva di tutte quelle interviste «da moribondo» che si era messo a rilasciare: «Quando davvero morirò, di me diranno: ma Toscani non era già morto?». Il faccione smagrito e non rasato, la luce giallo-arancione smorzata, la maglietta stazionata, l'espressione da «poverocristo» era ancora e sempre l'Oliviero regista di sé stesso. servizi di Bocci e De Santis con un commento di Chiara Valerio da pagina 12 a pagina 17

Quel bambino con la Leica di papà Fedele

di Michele Smargiassi a pagina 16

Luciano Benetton "Senza di lui non mi diverto"

di Walter Galbiati a pagina 17

L'Inps e le pensioni integrative salto nel buio

di Tito Boeri e Mario Padula

Il falso allarme lanciato dalla Cgil sull'adeguamento dell'età pensionabile all'aspettativa di vita (è quanto previsto dalla legge vigente e l'Inps quando fa simulazioni su pensioni future non può che attenersi alle proiezioni Istat, altrimenti darebbe informazioni sbagliate) rischia di far passare in secondo piano una norma introdotta nella legge di bilancio per il 2025. Ci riferiamo alla possibilità offerta ai lavoratori assunti a partire dal 1° gennaio 2025 di versare all'Inps fino al 2% del proprio salario come contributi previdenziali aggiuntivi potendo dedurre il 50% di questi importi dal reddito imponibile. Il provvedimento non sembra destinato ad avere un grande impatto. Oggi i contributi previdenziali tra quota del lavoratore, del datore e accantonamenti per il Tfr raggiungono il 40% della busta paga. Quindi improbabile che molti lavoratori intendano versare altre quote del proprio stipendio all'Inps. Ma c'è un aspetto del provvedimento molto preoccupante. La norma non dice come verranno utilizzati questi contributi. In quale fondo verranno versati? Quale sarà il loro rendimento, a quale tasso saranno capitalizzati? Tutto viene demandato a un successivo decreto del ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il ministero dell'Economia. Una decisione molto importante viene in questo modo delegata al governo, sottraendola al Parlamento, nel silenzio generale.

continua a pagina 35

La polemica

"Comprensibile" la sentenza sul femminicidio

di Michela Marzano

Motivi umanamente comprensibili? Per la Corte d'assise di Modena sarebbe umanamente comprensibile il fatto che un uomo uccida la moglie e la figlia di lei. Comprensibile che, dopo il duplice assassinio, chiami il suo avvocato e vada al bar del suo paese. a pagina 35 con un servizio di Baldessarro a pagina 23

CORRIERE DELLA SERA

RES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02/62821  
Roma, Via Campania 59 C - Tel. 06/688281

FONDATA NEL 1876

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



Presentata la Corsa rosa  
Il Giro parte dall'Albania  
Gran finale a Roma  
di Marco Bonarrigo  
alle pagine 50 e 51



Los Angeles brucia  
Nello stadio  
dei soccorsi  
di Matteo Persivale  
a pagina 14



Tra America e Ue

UN RUOLO (POSSIBILE) PER L'ITALIA

di Ernesto Galli della Loggia

Il forte legame personale che Giorgia Meloni intrattiene con la nuova amministrazione degli Stati Uniti suscita in Italia molte preoccupazioni. Ci si chiede infatti se un tale legame, insieme alla notoria aggressività di Donald Trump nei confronti della Ue, non possa compromettere il nostro rapporto con Bruxelles. Personalmente una tale domanda mi sembra soprattutto la spia della natura che troppo spesso hanno avuto i nostri rapporti con l'Europa, improntati a una timidezza molto somigliante alla subaltermità. Specie a partire dalla riunificazione tedesca — cioè da circa trent'anni, complice anche la progressiva debolezza politica del nostro Paese determinata dalle rovinose scelte d'indebitamento dell'ultima parte del '900 — l'Unione europea ha visto un'egemonia di fatto franco-tedesca. In quale misura in tutti questi lunghi anni Parigi e Berlino sono riuscite a favorire la trasformazione della Ue in un effettivo soggetto politico — ad esempio nell'ambito cruciale della difesa e degli affari esteri, cioè ad affrontare la questione chiave per il suo futuro — è materia di forti dubbi. Che spero sia ancora consentito esprimere senza per questo essere condannati alla Geometria dell'antieuropismo. E tuttavia, come si sa, l'Italia ha sempre accettato senza fiatare la leadership franco-tedesca: a dispetto dei suoi mediocerrimi risultati e nonostante che la Commissione di Bruxelles non abbia mai prestato pressoché alcuna particolare attenzione al Mediterraneo e ai Paesi della sua sponda afro-asiatica, non abbia mai considerato né l'uno né gli altri come un focus significativo della sua azione.

continua a pagina 38

1942-2025 Addio a Toscani, ha scosso un Paese



Un autoritratto di Oliviero Toscani. Il fotografo scomparso ieri. Era nato a Milano il 28 febbraio 1942

Foto e battaglie di un genio

di Elvira Serra

Fino all'ultimo ha potuto ascoltare le canzoni che amava, quelle di Bob Dylan e di Lucio Dalla. Oliviero Toscani è morto, ieri, a Cecina. Un anno e mezzo fa gli era stata diagnosticata l'amiloidosi.

a pagina 16

L'INTERVISTA LUCIANO BENETTON

«Ha allargato i confini»

di Daniele Manca

Luciano Benetton ricorda il grande fotografo: «Era un mio punto di riferimento».

a pagina 17

Guerra Oggi Israele vota la bozza su cessate il fuoco e ostaggi

Tregua a Gaza, piano Usa-Qatar: l'ora dell'accordo

La spinta di Biden. Attesa la risposta di Hamas

di Giusi Fasano

Sempre più vicina la tregua per Gaza. Stati Uniti e Qatar spingono per l'intesa.

alle pagine 2 e 3

ALLO STUDIO DEL GOVERNO

Scudo penale per gli agenti in servizio

di Marco Cremonesi

Allo studio del governo una modifica al ddl sicurezza per introdurre uno scudo penale che possa tutelare le forze dell'ordine in servizio. Si interverrà in modo da evitare a poliziotti e carabinieri i tempi lunghi dell'indagine e la sospensione dal servizio stesso e dallo stipendio.

a pagina 11

GIANNELLI



«SU BERLUSCONI E DELL'UTRI SOLO PATTUMI»  
Caso Report, l'ira di Marina

di Baccaro e Di Caro

a pagina 12

Modena No all'ergastolo. Le motivazioni un caso politico

Uccise moglie e figliastra  
La sentenza choc: va capito

Bufera sulla sentenza della Corte d'Assise di Modena che per un doppio femminicidio non ha comminato l'ergastolo (ma 30 anni) poiché ha ravvisato «motivi umanamente comprensibili» nelle motivazioni dell'assassino. Frase che ha suscitato sdegno bipartisan della politica. E di «elementi preoccupanti» ha parlato la ministra della Famiglia Roccella.

alle pagine 18 e 19  
Caccia, Lanzilli

DATAROM

I conti Alitalia dal 2000 e quei 25 miliardi bruciati

di Milena Gabanelli e Andrea Priante

Alitalia, dal 2000 ad oggi l'incapacità di gestione ha bruciato 25 miliardi di euro tra perdite, debiti, prestiti mai restituiti e cassa integrazione.

a pagina 43

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Dopo che i giudici lo hanno assolto, Alex Cotoia ha detto che dovrà trovare il suo posto nel mondo. Ha compiuto un omicidio terribile e forse inevitabile. Ha ucciso il padre, violento e manipolatore, che tormentava i figli e infieriva sulla moglie. Certo, il numero impressionante di coltelli e di coltellate con cui lo ha fatto tradisce accanimento e rancore, ma i giudici devono averli ritenuti giustificati, o comunque indotti, dal contesto tragico e dal supplizio di un'adolescenza trascorsa inerme accanto a un mostro. Molto prima dei giudici, lo avevano già assolto sua madre e suo fratello. C'è una foto che li ritrae mentre lo baciano in simultanea sulle guance. È anche per loro, soprattutto per loro, che Alex ha fatto quello che ha fatto. Non è stata una ven-

Il suo posto nel mondo



detta, la sua, è stato un sacrificio. Ha scelto di mettere a repentaglio il bene più prezioso, l'integrità della sua anima, per la salvezza della piccola comunità che riponeva in lui le sue speranze. Ci sono situazioni estreme, addolora dirlo, in cui la legge dello Stato non riesce a garantire l'incolumità dei suoi protetti. Alex si è caricato sulle spalle il peso di una colpa immane, ma lo ha fatto per gli altri, per le persone a cui voleva bene. Il pensiero della loro gratitudine, cristallizzata per sempre in quella foto, servirà a rincuorarlo nelle notti in cui i fantasmi torneranno a visitarlo. Ha tolto una vita, ma per salvarne altre due. Non gliene resta da salvare che una, la sua.

© WWW.FEDERAZIONE BRANCAPIA

Advertisement for LA LOGICA by Claudio Barbieri. Includes a QR code and the text 'STRATEGIE E INVESTIMENTI DI MARKETING'.

50114  
9 771720 491008

## SANITÀ E RIFORME

### Il diritto alla Salute ferito dall'Autonomia

EUGENIA TOGNOTTI



C'è da sperare che l'editoriale sulla Sanità italiana, il primo del 2025 di *The Lancet Regional Health - Europe*, non rappresenti solo motivo di polemica per alcuni politici della maggioranza. - PAGINA 23

## LE IDEE

### Se la sinistra ha perduto la bussola dei lavoratori

BARBARA CARNEVALI



Ogni volta che si parla di crisi della sinistra lo si ricorda: la parte politica che ai tempi della Rivoluzione francese occupava il lato sinistro dell'assemblea ha perso il suo elettorato di riferimento. - PAGINA 23



# LA STAMPA



MARTEDÌ 14 GENNAIO 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N.13 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](http://www.lastampa.it)

GNN

SUL CESSATE IL FUOCO ATTESO IL VIA LIBERA DEFINITIVO DA HAMAS CHE DEVE ANCORA FORNIRE LA LISTA DEI RAPITI

## “Guerra a Gaza, l’ora della tregua”

Ritiro dalla Striscia e scambio tra prigionieri-ostaggi in tre fasi. Biden: abbiamo informato Trump

### IL COMMENTO

#### Perché la vera pace resta ancora lontana

NATHALIE TOCCI

Un accordo sul cessate il fuoco nella Striscia di Gaza dovrebbe essere imminente. Lo abbiamo sentito dire innumerevoli volte negli ultimi mesi, ma stavolta potrebbe essere vero. In cosa consiste questa possibile intesa, perché arriva ora, dopo 15 mesi di guerra, e quali potrebbero essere i risvolti in Medio Oriente?



Il piano per il cessate il fuoco a Gaza è rimasto pressoché invariato negli ultimi tempi. A grandi linee si tratta di un accordo in tre fasi. La prima, della durata di 45 giorni, vedrebbe la liberazione degli ostaggi civili e di donne militari israeliane da parte di Hamas, in cambio della scarcerazione di detenuti palestinesi con un rapporto di circa uno a dieci, e del ritiro militare israeliano dai centri urbani di Gaza, dalla strada costiera della Striscia e possibilmente dal corridoio Filadelfia con l'Egitto. - PAGINA 3

### IL RACCONTO

#### “Ho perso le gambe per filmare l'orrore”

FRANCISCA MANNOGGI

Il telefono di Abdullah Al Haj è pieno di immagini e filmati di Gaza. Non solo le case in pezzi, le scuole e gli ospedali distrutti e le strade in rovina. I video di Abdullah sono pieni di vita, ci sono le spiagge di Al-Shati, i mercati e gli studenti. Abdullah al Haj è un giornalista e filmmaker, ha lavorato per il giornale Al-Quds e poi, dal 2011, ha collaborato con Unrwa. - PAGINA 4



FABIANA MAGRÌ, ALBERTO SIMONI

Se Hamas sta per accettare le condizioni negoziate a Doha nell'ultimo round di colloqui si deve agli “avvertimenti” che Donald Trump e il suo prossimo staff hanno minacciato pubblicamente tre volte nelle ultime settimane. - PAGINE 2-5

#### Formica: attenta Giorgia Donald vuole solo clienti

Fabio Martini

### LA POLITICA

#### Stretta sulla sicurezza Meloni stoppa Salvini

GRIGNETTI, MALPETANO

Gli ultimi episodi di violenze di piazza agli occhi della maggioranza sono diventati un propellente fortissimo al Ddl Sicurezza. Approvato alla Camera a ottobre scorso, il suo iter al Senato non era stato proprio fulmineo. CARRATELLI - PAGINE 8-9

#### Lo Russo: no agli sceriffi la povertà non è reato

ANDREA JOLY

«La sicurezza, per il centrosinistra, è una priorità». Stefano Lo Russo, sindaco di Torino e neo coordinatore dei primi cittadini del Pd, entra così nel dibattito sul Ddl Sicurezza. In città nasce il “modello Torino” per contrastare l'emergenza. - PAGINA 8

### IL WELFARE

#### In pensione più tardi l'Inps ha ragione e adesso il governo deve dire la verità

VERONICA DE ROMANIS

### IL RAPPORTO

dall'INPS



Fonte:

WTH/US

Ancora una volta si è persa l'occasione di raccontare la verità sulle pensioni. Nei giorni scorsi, l'Inps ha rivisto al rialzo l'età di uscita dal mercato lavoro. - PAGINA 12

### ACCOLTELLÒ IL PADRE

#### L'assoluzione di Alex “Mi rifaccio una vita”

ELISA SOLA

«Vorrei soltanto un po' di serenità. E normalità. Pensare con calma se proseguire gli studi. Pensare a qualcosa che io possa fare con passione. Portare a spasso la mia cagnolina Zoe». Alex ha 22 anni. Ha ucciso il padre a 18. Ieri l'assoluzione nell'Appello bis. - PAGINA 15



### LA SENTENZA DI MODENA

#### Uccidere la moglie non è (mai) umano

VIOLA ARDONE

Da scritte non riuscirei ad accettare l'aggettivo “umano” al sostantivo “omicidio” o nel caso specifico “femminicidio”. Non ci riuscirei se non per creare un ossimoro, una figura retorica che si basa sulla giustapposizione di termini dalla valenza semantica opposta. - PAGINA 23



MORTO A 82 ANNI IL GRANDE FOTOGRAFO. LE CAMPAGNE PROVOCATORIE, LA POLITICA: UNA VITA AL MASSIMO

## Paradisi Toscani

GIULIA ZONCA

WHITE BLACK YELLOW

Chiamatemi paradosso OLIVIERO TOSCANI

“Ha preso a calci gli spot” FILIPPO MARIA BATTAGLIA

### BUONGIORNO

Una delle frasi più stupide dei nostri tempi è quella secondo cui la cittadinanza gli immigrati se la devono meritare. Sarebbe anche corretto, non fosse che a noi è toccata in sorte senza alcun merito, e sempre che sia buona una sorte da condividere con italiani di destra e sinistra con dotazioni intellettuali così pregevoli: dopo gli scontri di piazza dell'ultimo fine settimana, dal ministero dell'Interno si è ipotizzato un complotto di sinistra teso alla «destabilizzazione del quadro politico», mentre il sindaco di Bologna ha ipotizzato un complotto di destra teso a «racchiudere consenso puntando sulla tensione». E succede in capo a settimane - dalla morte di Ramy inseguito dai carabinieri a Milano - nelle quali la destra ha accusato la sinistra di essere contro le forze dell'ordine anche quando hanno ragione, e la sinistra ha accusato la destra di proteggere le forze dell'ordine anche quando hanno torto. Però la sinistra ha accusato la destra di essere contro gli immigrati anche quando hanno ragione, e la destra ha accusato la sinistra di proteggere gli immigrati anche quando hanno torto. Un quadro impeccabile. Però, in questo florilegio di intelligenze, ha stonato Yehia, il papà di Ramy - l'unico che avrebbe il diritto di sragionare - per dire che nessuno deve usare violenza in nome di suo figlio, che bisogna cercare giustizia e non vendetta, che ci penserà la magistratura a trovare la verità, che la ricerca della verità non contempla l'odio e che i carabinieri tutelano la nostra sicurezza anche se alcuni di loro sbagliano. Più che Yehia diventasse italiano, vorrei che gli italiani diventassero come Yehia.

### Come Yehia

MATTIA FELTRI

**Varallo**  
Monete e Lingotti d'Oro  
TORINO

www.cambiovarallo.it

CAFFÈ  
**COSTADORO**  
TORINO 1890

SOLO NEI  
MIGLIORI  
BAR





Martedì 14 gennaio 2025 ANNO LVIII n° 11 1,50 € San Felice da Nola sacerdote e scrittore

# Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



## Editoriale

### Scontri per Ramy, le parole del padre ASCOLTIAMO PER FAVORE

LUCA MAZZA

Già l'incipit dice molto. Perché l'ha chiesto «per favore». E non l'ha chiesto per sé o per la sua famiglia in tutto, ma in nome del figlio Ramy, morto all'alba del 24 novembre a Milano, dopo un lungo inseguimento con i Carabinieri e in circostanze ancora da accertare dalla magistratura. Con un appello articolato e rivolto a tutti quei manifestanti scesi in piazza negli ultimi giorni. Yehia Elgami, 61 anni, cittadino egiziano che vive in Italia da quasi vent'anni, ha lanciato una serie di messaggi impeccabili. In primis, con la voce rotta dal dolore più crudele che possa capitare a un genitore, quest'uomo ha invitato tutti coloro che scelgono di onorare la memoria di suo figlio a farlo in modo pacifico e costruttivo. A farlo senza odio: «Chi manifesta per chiedere giustizia e verità per Ramy non deve fare cose brutte. No a violenza e vendette». Ma Elgami non si è limitato a prendere le distanze dagli autori degli scontri avvenuti in varie città italiane, è andato oltre. Parole semplici ma profonde che rivelano saggezza, senso di responsabilità e rispetto delle istituzioni. Parole che fanno bene: «Credo nella giustizia italiana. Vivo qui e mi piace questo Paese. E ho fiducia in Sergio Mattarella, che è Presidente di tutti noi, sia italiani sia immigrati». Tra i passaggi più equilibrati, per un padre che ha appena perso un figlio, c'è proprio quello sull'operato delle forze dell'ordine: «C'è anche qualche carabiniere che sbaglia, ma gli altri, tanti altri, sono onesti e lo ho fiducia in loro. Così come non si deve fare casino contro i poliziotti, che lavorano per garantire la sicurezza di tutti noi». Le frasi di Elgami devono rappresentare un'occasione da non sprecare.

continua a pagina 14

## Editoriale

### Regole al digitale, forza dell'Europa TECNOCRAZIA USA E RISORSE UE

ANDREA LAVAZZA

Se l'Europa deve difendersi da una montante tecnocrazia americana, determinata a dare battaglia contro norme e tasse imposte da Bruxelles ai giganti delle tecnologie, è importante conoscere bene i potenziali avversari. L'emergere di Elon Musk come ispiratore della politica del presidente americano che sarà in carica da lunedì prossimo ha portato a dipingere un quadro fosco di imprenditori miliardari coalizzati nel sostenere Donald Trump su una linea libertaria-autoritaria. Un cambio di atteggiamento della Silicon Valley finora di orientamento prevalentemente progressista che si è manifestato con le intemperanze e interferenze dello stesso Musk fuori dai confini americani, ma che va colto e interpretato in un quadro più articolato. Il voto di novembre nelle contese delle industrie hi-tech californiane ha premiato ancora ampiamente la candidata democratica, Kamala Harris, benché Trump abbia raggiunto rispetto alla sfida con Biden di quattro anni fa. La partita di presunti supermattatori bianchi di origine sudaficana che rievoca le fila ideologiche del nuovo fronte è composta da Musk e da David Sacks (nuovo responsabile delle criptovalute per la Casa Bianca), effemmeramente nati nel Paese dell'apartheid (fino al 1994), ma anche da Peter Thiel (il famiglia tedesca, vissuta solo per qualche anno da bambino in Africa, con studi negli Usa) e Vinay Lingham, sudaficano non bianco. Perché molte figure di spicco dell'innovazione hanno mutato il loro orientamento politico pubblico? Forse più del fascino politico di Trump, non nuovo sulla scena, ha pesato la proposta di riforma del sistema fiscale statunitense avanzata da Joe Biden e dal suo partito, in base alla quale tassare anche i guadagni di capitale non realizzati.

continua a pagina 14

IL FATTO Biden: l'accordo è a un passo dalla firma. I nodi della zona cuscinetto e dei prigionieri da rilasciare

## Ostaggi da liberare

Ultime limature per la tregua a Gaza. Gli Usa spingono, resta il no della destra israeliana. In Iran appello dei tre francesi in cella: «Siamo allo stremo». Rilasciata detenuta tedesca

LA GUERRA IN UCRAINA  
Mosca in difesa: Kiev punta il gasdotto turco  
Morti 300 nordcoreani

Il Cremlino rilancia sulla "guerra del gas" e accusa Kiev di aver attaccato il TurkStream - "terrorismo energetico". Per l'intelligence di Seul sarebbero già 300 i soldati nordcoreani uccisi in Ucraina. I due catturati avrebbero parlato delle terribili regole di ingaggio russo.

Germano a pagina 12

Le trattative a Doha sono a un punto cruciale. Israele e Hamas hanno ricevuto la bozza definitiva dai mediatori. Ora sono attese le risposte. Netanyahu ha fissato per oggi la riunione del proprio governo sull'intesa. Il gruppo armato ha fatto sapere di essere «propenso» ad accettare. Biden: «Siamo a un passo dalla chiusura». In base alle indiscrezioni, il testo si strutturerebbe in tre fasi e ricadrebbe quello di maggio, saltato all'ultimo. Rilviati all'ultima i nodi sul dopoguerra a Gaza. Israele avrebbe accettato il ritiro ma terrebbe una zona cuscinetto.

Broggi, Liverani, Napolitano, Palmas e Spagnolo pag. 4-5

SCUOLA Nella lettera dei vescovi a docenti e famiglie: il messaggio cristiano parla all'umanità di oggi



### «Insegnare la religione per educare alla speranza»

Bazzi, Lenzi e Pace a pagina 6

FORMAZIONE DIGITALE  
I seminaristi? Tutti presenti sui social

Gianola, Muolo e Rosoli a pagina 7

Quando viene la felicità

Adrien Candiani

### Tentazione di purezza

«È sbagliato giudicare un uomo dalle sue amicizie. Guida, per esempio, aveva degli amici irriprensibili». Così scherza un aforisma che ritorna spesso, attribuito a diversi autori e probabilmente tutti inesatti. All'inverso di questo esempio biblico difficilmente contestabile, il salmista propone invece una beatitudine altrettanto assertiva: «Beato l'uomo che ha posto la sua fiducia nel Signore e non si mette dalla parte dei violenti, non è del partito dei traditori» (Sal 40,5). È certamente vero che il secondo gruppo non ha una grande attrattiva: chi mal vorrebbe unirsi ai violenti e ai traditori? Ma nella

vita reale è raro che costoro si presentino con tanta nettezza; sta a noi fare la scelta, né è sempre facile tenerci a distanza dai malvagi così da evitare di esserne contagiati o contaminati. Ma questo è davvero necessario? Gesù si è veramente guardato dal contatto con i peccatori, con i traditori? Ci ha forse dato l'esempio di una Chiesa elitista, riservata ai puri tra i puri, che guardi la gente comune dall'alto in basso? Non c'è nulla di molto evangelico in tutto questo... Quali sono dunque i malvagi da cui guardarci? Non cerchiamoli troppo in fretta al di fuori di noi. Quante voci abbiamo in noi, quanti desideri, che ci invitano alla violenza o al tradimento. Felici siamo noi quando sappiamo allontanarcene!

CORRIE Già 60 i violenti identificati dopo gli scontri a Roma e a Bologna

## È la galassia anarchica a minacciare la polizia

Fino a un mese fa il pretesto era Gaza, adesso tocca a Ramy. Nonostante gli appelli della famiglia a non strumentalizzare, nelle piazze si cerca "vendetta" contro polizia e carabinieri. I servizi avvertono: la minaccia è concreta e segnalano la matrice anarchica. Le violenze riaccontano la battaglia sul del Sicurezza. La maggioranza vuole accelerare l'iter al Senato andando direttamente in aula. Venerdì studenti di nuovo in piazza.

Biolini, Marcelli e Pazzaglia a pagina 3

RIFORMA MAGISTRATURA  
Separazione delle carriere  
Più del merito sconcerta la "blindatura" del testo

Mario Chiavaro a pagina 9

TRENI, NUOVI RITARDI  
Linee sovraccariche  
Snodi da ampliare

Arena a pagina 8

MANCATO ERGASTOLO  
Femminicidio:  
attenuanti choc

Marcora a pagina 10

Agorà



FOTOGRAFIA  
Addio a Oliviero Toscani, umano, ribelle e provocatore

Castellani e Fazzini a pagina 10

ANNIVERSARIO  
Yukio Mishima, il samurai dietro alla maschera

Carnero a pagina 18



**LA TRATTATIVA**

# Contratto della Sanità a un passo dal rinnovo sindacati spaccati

A favore Cisl e autonomi contrarie Cgil e Uil che per i 580 mila addetti chiedono aumenti più pesanti per compensare l'inflazione

**di Rosaria Amato**

**ROMA** – Contratto della sanità verso la firma: aumento medio mensile di 172,37 euro per 581 mila infermieri, tecnici, amministrativi e personale sanitario non medico. L'Aran presenterà stamane ai sei sindacati al tavolo (Cisl, Cgil, Uil, Fials, Nursind e Nursind Up) una nuova bozza, accogliendo molte delle richieste emerse nell'incontro di ieri. A quel punto si farà il conteggio dei sì e dei no, tenendo conto delle quote di rappresentanza. La situazione che si profila è simile a quella dell'ultimo rinnovo del contratto delle Funzioni centrali, firmato il 6 novembre da una maggioranza del 54,6%, senza Cgil, Uil e Usb. In questo caso al probabile via libera della Cisl (primo sindacato del comparto, con il 25%), e dei tre sindacati autonomi (non del tutto scontato, perché ognuno di loro ha fatto precise richieste di modifica della bozza), si potrebbe opporre il no di Cgil e Uil, che insieme rappresentano il 43% dei lavoratori del settore. «Vogliamo giungere a un rinnovo che dia continuità alla crescita salariale avviata con i rinnovi precedenti. - afferma Maurizio Pe-

triccioli, segretario generale Cisl Fp - Stiamo lavorando per ottenere aumenti mensili di circa 170 euro, nuove indennità e un miglioramento della parte normativa per allargare diritti e tutele, a partire da chi è vittima di aggressione». L'auspicio della Cisl Fp è quello di aprire subito dopo questo rinnovo «il tavolo 2025/27. Sono ore decisive e, come sempre, la Cisl Fp farà la sua parte senza tirarsi indietro». Di tenere opposto la posizione di Cgil e Uil: «Le risorse a disposizione non consentono di dare le risposte dovute alle lavoratrici e ai lavoratori», afferma Michele Vannini, segretario nazionale Fp Cgil, stigmatizzando il «tentativo abbastanza evidente di fare lavorare ancora di più gli addetti della sanità, mentre andrebbero invece alzati stipendi e indennità». Anche la segretaria generale della Uil Fpl Rita Longobardi ricorda «l'inflazione al 17% del triennio», aggiungendo che «le risorse per le indennità sono ferme da oltre 20 anni». La Uil chiede inoltre l'indennità di esclusività per chi sceglierà di non avvalersi delle nuove aperture sul lavoro extra.

«Le risorse stanziare per questo contratto non coprono l'inflazione», concorda il segretario del Nursind Andrea Bottega, che però ritiene che sia «fondamentale poter chiudere il prima possibile, per poter subi-

to aprire la trattativa per il 2025-2027». Le risorse per il rinnovo successivo consentiranno un aumento medio di quasi 184 euro lordi mensili, precisa il presidente dell'Aran Antonio Naddeo: «Abbiamo accolto diverse richieste emerse nel corso della trattativa, dal pagamento delle prestazioni aggiuntive a 50 euro alla possibilità di portare a confronto l'esonero dal servizio notturno per gli infermieri over 60. - afferma - Sono stato accusato di far "precipitare" la trattativa verso la firma, ma dopo 7 mesi credo che sia arrivato il momento di fare una verifica sulle posizioni dei sindacati: ho il mandato del ministro della Pa Zangrillo e delle Regioni, se oggi si supera il 51%, è il momento di chiudere».

**172 €****L'aumento**

L'incremento medio mensile previsto per gli addetti del comparto nell'ultima bozza messa a punto dall'Aran è di 172 euro al mese



## Infermieri verso il contratto 50 euro per i turni extra

### LA TRATTATIVA

**ROMA** Per i quasi 600 mila dipendenti del comparto Sanità, a partire dagli infermieri, sono ore decisive. Oggi al tavolo della trattativa con l'Aran, l'agenzia che tratta a nome delle Regioni, si andrà alla conta con i sindacati. Se il 51 per cento delle sigle dirà sì, il contratto sarà firmato. Ieri i negoziati sono andati avanti, e il presidente dell'Aran, Antonio Naddeo, ha aperto a diverse delle richieste arrivate dal fronte sindacale. Nel contratto sarà inserita una remunerazione per i turni extra orario di lavoro di 50 euro lordi (per ogni turno). La prio-

rità sarà data agli infermieri e ai tecnici di laboratorio impegnati nello smaltimento delle liste d'attesa. Sempre per andare incontro alle richieste dei sindacati, sarà chiarito che, se autorizzati dall'ospedale, i dipendenti potranno svolgere altri lavori al di fuori del loro orario. Si tratta di una possibilità già offerta oggi dalla legge a tutti i dipendenti pubblici, ma che nel caso degli infermieri aveva trovato delle interpretazioni restrittive. I secondi lavori acconsentiti erano solo quelli in ambito sanitario. Un'altra novità riguarderà gli infermieri over 60. Potranno ottenere un'esenzione dai turni più disagiati, vale a dire quelli notturni o quelli festivi. Questa

esenzione però, potrà operare

solo se non mette a rischio l'erogazione dei servizi. La "disponibilità", vale a dire la possibilità di essere richiamati in caso di emergenza al lavoro durante i giorni di riposo, rimarrà limitata a sette giorni lavorativi al mese (la proposta era di portare questo periodo a 9 giorni). Per quanto riguarda gli aumenti economici, secondo le tabelle dell'Aran, l'aumento medio lordo mensile per il comparto sarà pari a circa 172 euro.

### IL PASSAGGIO

In quanti firmeranno? Cgil e Uil non dovrebbero sottoscrivere l'intesa, come già hanno fatto con il contratto delle Funzioni centrali. Senza i due sindacati, sarà necessario che tutte le altre sigle mettano la loro

firma in calce all'accordo per chiudere l'intesa. Chiuso questo contratto, si potranno aprire immediatamente i negoziati per il prossimo triennio. Per la prima volta il governo ha già stanziato le risorse necessarie.

**A. Bas.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**OGGI LA POSSIBILE  
INTESA TRA L'ARAN  
E I SINDACATI  
PER I DIPENDENTI  
OVER 60 STOP AGLI  
ORARI DISAGIATI**



**Infermieri in una corsia**



# Infermieri, contratto in discesa: aumento mensile di 172 euro

VITO SALINARO

**R**esta alta la tensione nel personale sanitario alle prese con il rinnovo del contratto di lavoro. Ma se i camici bianchi sono sul piede di guerra, al punto da pianificare, se non proprio un nuovo sciopero nazionale, una «imponente manifestazione pubblica», il resto dei dipendenti del Servizio sanitario nazionale - più di 581 mila lavoratori tra infermieri, tecnici, amministrativi e personale non medico - confida nella conclusione delle trattative, che si riferiscono al triennio 2022-24. Da ieri, dopo sette mesi di tira e molla, l'Aran (Agenzia per la rappresentanza negoziale delle Pubbliche amministrazioni) si sta confrontando con i sindacati in vista di una fumata bianca e della sigla di una preintesa che potrebbe arrivare oggi. «È il momento di chiudere questa partita, se c'è volontà da parte di tutti di dare un segnale positivo al personale sanitario, che da troppo tempo attende risposte concrete», dichiara il presidente Aran, Antonio Naddeo. «Dopo mesi di confronto costruttivo e l'approvazione definitiva della legge di bilancio, ora - sottolinea - ci sono le condizioni per un accordo che garantisca stabilità e continuità contrattuale a una categoria fondamentale come quella sanitaria. Poco più di due anni fa, con tutti i sindacati, abbiamo con-

cluso un contratto con un incremento del 4,4%, nonostante l'incertezza sulle risorse future. Oggi, invece, abbiamo il 6,8% e possiamo contare su risorse certe per il rinnovo 2025-2027. Sarebbe difficile comprendere le ragioni di un mancato accordo». Il rinnovo prevede risorse complessive pari a 1,784 miliardi di euro, con un aumento medio mensile di 172,37 euro per 13 mensilità, pari al 6,8% in più rispetto alle retribuzioni attuali. Le risorse includono indennità specifiche per le professioni sanitarie: 175 milioni per l'indennità di pronto soccorso; 35 milioni per l'indennità di specificità infermieristica; 15 milioni di euro per l'indennità di tutela del malato. «La chiusura di questo contratto - informa Naddeo - è anche un passaggio strategico per il prossimo triennio. La legge di bilancio ha infatti stanziato 1,904 miliardi di euro per il rinnovo contrattuale 2025-2027, che garantirà un incremento medio del 6,9%, pari a 183,9 euro mensili. Con il precedente contratto chiuso poco più di due anni fa, il settore sanitario potrebbe beneficiare di tre rinnovi contrattuali in soli quattro anni, con un incremento complessivo delle retribuzioni del 21,08%, equivalente a 530,68 euro medi al mese». Auspici e numeri che però sembrano convincere relativamente le organizzazioni di categoria. «Questo contratto non è il migliore dei risultati - dice

il segretario del sindacato degli infermieri Nursind, Andrea Bottega -; ma la priorità è chiudere con l'obiettivo di aprire a stretto giro la trattativa per il nuovo contratto con ulteriori risorse». Bottega torna anche a spingere perché fuori dall'orario di lavoro, gli infermieri e previa autorizzazioni, possano vestire i panni di un'altra professione, con l'obiettivo di avere una ulteriore entrata economica. Una possibilità che il Nursind chiede di introdurre nel nuovo contratto. Meno conciliante è il segretario del sindacato delle professioni sanitarie Coi-na, Marco Ceccarelli, per il quale «questa due giorni sembra più una corsa contro il tempo piuttosto che un confronto serio e costruttivo. Il contratto che sta prendendo forma non è altro che una scatola drammaticamente vuota: risorse sin dall'inizio esigue e nessun reale riconoscimento delle competenze avanzate delle professioni sanitarie. Ancora una volta - incalza Ceccarelli -, le aspettative sono state tradite». Questo contratto lascerà nelle mani dei lavoratori «un pugno di mosche», a causa di «risorse amaramente insufficienti».

RIPRODUZIONE RISERVATA

## LA TRATTATIVA

Oggi potrebbe arrivare l'ok pure per amministrativi, tecnici e personale non medico: in tutto 581 mila lavoratori. Il sindacato Nursind: non è il risultato migliore ma occorre chiudere. Cresce invece il malcontento dei medici



Alcune infermiere in camice bianco al lavoro in un ospedale di Torino / Ansa



Oggi la firma della preintesa sul Ccnl 2022-2024 del comparto del personale non medico

# Sanità, aumenti e lavori extra

## Incrementi di 172 €. Prestazioni aggiuntive a 50 € l'ora

DI FRANCESCO CERISANO

**A**umenti medi di 172,37 euro pari al 6,8% in più rispetto all'attuale retribuzione. Prestazioni aggiuntive retribuite 50 euro l'ora per gli infermieri e possibilità di svolgere, fuori dai turni in ospedale, un secondo lavoro anche completamente diverso da quello di infermiere. Il tutto allo scopo di contrastare il lavoro nero e il fenomeno dell'abbandono di una professione considerata poco remunerativa. E patrocinio legale in caso di aggressioni. Sono alcune delle novità, economiche e normative, del Contratto nazionale del comparto sanità (581mila lavoratori del Servizio sanitario nazionale, tra infermieri, tecnici, amministrativi e personale sanitario non medico) per il triennio 2022-2024 su cui oggi Aran e sindacati (non tutti) firmeranno la pre-intesa, dopo sette mesi di trattativa.

Per l'Aran gli aumenti rappresentano un bel passo in avanti rispetto all'incremento della scorsa tornata contrattuale (che si era fermato al 4,4%) e soprattutto aprono la strada all'avvio in tempi rapidi della contrattazione per il prossimo triennio (2025-2027) che garantirà un incremento medio del 6,93%, pari a 183,98 euro mensili, frutto dello stanziamento già previsto dalla legge di bilancio 2025 (1,9 miliardi). I sindacati arrivano alla firma di oggi non sulla stessa lunghezza d'onda. Se per il Nursind "gli incrementi riconosciuti dal contratto sono sì limitati ma necessari a sbloccare gli aumenti futuri", Cgil e Uil restano ferme sulle posizioni di criti-

ca verso un testo che risulta insufficiente a compensare gli aumenti generati dall'inflazione.

### La parte economica

"È il momento di chiudere questa partita, se c'è volontà da parte di tutti di dare un segnale positivo al personale sanitario, che da troppo tempo attende risposte concrete", ha osservato il presidente Aran, **An-**

**tonio Naddeo.** "Dopo mesi di confronto costruttivo e l'approvazione definitiva della legge di bilancio, ora ci sono le condizioni per un accordo che garantisca stabilità e continuità contrattuale a una categoria fondamentale come quella sanitaria. Poco più di due anni fa, con tutti i sindacati, abbiamo concluso un contratto con un incremento del 4,4%, nonostante l'incertezza sulle risorse future. Oggi, invece, abbiamo il 6,8% e possiamo contare su risorse certe per il rinnovo 2025-2027. Sarebbe dunque difficile comprendere le ragioni di un mancato accordo". "Con il precedente contratto chiuso poco più di due anni fa, il settore sanitario potrebbe beneficiare di tre rinnovi contrattuali in soli quattro anni, con un incremento complessivo delle retribuzioni del 21,08%, equivalente a 530,68 euro medi al mese. Chiudere questa trattativa non è solo un risultato importante per il triennio 2022-2024, ma è un passaggio decisivo per costruire il futuro del settore e avviare presto il prossimo rinnovo", ha concluso Naddeo.

Il rinnovo prevede risorse complessive pari a 1,784 miliardi di euro e finanzia inden-

nità specifiche per le professioni sanitarie:

- 175 milioni di euro per l'indennità di pronto soccorso;
- 35 milioni di euro per l'indennità di specificità infermieristica;
- 15 milioni di euro per l'indennità di tutela del malato.

### La parte normativa

Il contratto oggi alla firma, e fino a ieri sera ancora oggetto di alcuni ritocchi finali, va nella direzione chiesta dai sindacati sul tema della libera professione e della retribuzione (congrua e soprattutto uniforme sul territorio nazionale) delle prestazioni aggiuntive, ossia quelle prestazioni eccezionali consentite fino al 31 dicembre 2026 per fronteggiare carenze di personale nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario nazionale e ridurre le liste d'attesa e il ricorso alle esternalizzazioni: verranno retribuite 50 euro lorde l'ora. Mentre per quanto riguarda la libera professione, il nuovo Ccnl, come richiesto in primis dal Nursind, riconoscerà la possibilità non solo di svolgere attività infermieristica fuori dall'orario di lavoro, come già previsto dalla legge, ma anche attività non attinenti alla professione di infermiere.



Antonio Naddeo



13 gen  
2025

DAL GOVERNO

S  
24

## Ccnl comparto/ Naddeo (Aran), contratto al rush finale con aumenti previsti medi di 172,37 euro al mese

PDF

[Gli incrementi per trienni contrattuali](#)

Sono ore decisive per il rinnovo del Contratto nazionale del comparto Sanità, relativo al triennio 2022-2024, che coinvolge oltre 581mila lavoratori del Servizio sanitario nazionale, tra infermieri, tecnici, amministrativi e personale sanitario non medico. Dopo sette mesi di trattative, l'Aran, Agenzia per la rappresentanza negoziale delle Pubbliche Amministrazioni, ha convocato le organizzazioni sindacali per oggi e domani (13 e 14 gennaio), con l'obiettivo di concludere le negoziazioni e siglare una preintesa.

«È il momento di chiudere questa partita, se c'è volontà da parte di tutti di dare un segnale positivo al personale sanitario, che da troppo tempo attende risposte concrete - dichiara il presidente Aran, Antonio Naddeo -. Dopo mesi di confronto costruttivo e l'approvazione definitiva della legge di bilancio, ora ci sono le condizioni per un accordo che garantisca stabilità e continuità contrattuale a una categoria fondamentale come quella sanitaria. Poco più di due anni fa, con tutti i sindacati, abbiamo concluso un contratto con un



incremento del 4,4%, nonostante l'incertezza sulle risorse future. Oggi, invece, abbiamo il 6,8% e possiamo contare su risorse certe per il rinnovo 2025-2027. Sarebbe dunque difficile comprendere le ragioni di un mancato accordo».

Il rinnovo - ricordano da Aran - prevede risorse complessive pari a 1,784 miliardi di euro, con un aumento medio mensile di 172,37 euro per tredici mensilità, pari al 6,8% in più rispetto alle retribuzioni attuali.

Le risorse includono indennità specifiche per le professioni sanitarie:

- 175 milioni di euro per l'indennità di pronto soccorso;
- 35 milioni di euro per l'indennità di specificità infermieristica;
- 15 milioni di euro per l'indennità di tutela del malato.

«Si tratta di un impegno economico significativo, che - aggiunge Naddeo - conferma l'attenzione verso il personale sanitario e il loro ruolo essenziale.

La chiusura di questo contratto è anche un passaggio strategico per il prossimo triennio. La legge di bilancio ha infatti stanziato 1,904 miliardi di euro per il rinnovo contrattuale 2025-2027, che garantirà un incremento medio del 6,93%, pari a 183,98 euro mensili. Con il precedente contratto chiuso poco più di due anni fa, il settore sanitario potrebbe beneficiare di tre rinnovi contrattuali in soli quattro anni, con un incremento complessivo delle retribuzioni del 21,08%, equivalente a 530,68 euro medi al mese.

Chiudere questa trattativa non è solo un risultato importante per il triennio 2022-2024, ma è un passaggio decisivo per costruire il futuro del settore e avviare presto il prossimo rinnovo», conclude Naddeo.

Oltre agli aspetti economici, il contratto - sottolineano da Arana - introduce significative innovazioni normative volte a migliorare le condizioni di lavoro. Tra queste: maggiore tutela contro le aggressioni al personale; riorganizzazione degli incarichi professionali; potenziamento della formazione; nuove norme per migliorare l'equilibrio tra vita e lavoro, in linea con il Ccnl delle Funzioni Centrali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 gen  
2025

LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

## Medici/ Quici (Cimo-Fesmed): il 25 gennaio focus sulle modalità di protesta della categoria

«Sebbene il malcontento e il disagio dei medici siano palpabili, le modalità della protesta non sono ancora state definite e saranno discusse il prossimo 25 gennaio nel corso di un incontro dei direttivi nazionali delle organizzazioni sindacali più rappresentative dei medici dipendenti e convenzionati». Così Guido Quici, presidente Cimo-Fesmed, smentisce le voci su un “imminente sciopero” della categoria.



«Come Cimo-Fesmed – aggiunge Quici - intendiamo chiedere alle istituzioni risposte immediate su alcuni temi che riguardano strettamente la professione: la definizione puntuale di atto medico che ponga un freno al costante task shifting di attività mediche verso altri professionisti sanitari; la depenalizzazione dell’atto medico che consenta ai medici di lavorare serenamente, abbattendo anche i costi della medicina difensiva che ammonta a circa 13 miliardi l’anno; la rivendicazione della presenza di rappresentanti dei medici in tutti gli organi che definiscono l’organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Sono questi i temi che porremo all’attenzione dei colleghi a fine mese. Si tratta dunque di argomenti legati strettamente al nostro ruolo, e non di mere rivendicazioni sindacali che saranno discusse in altre sedi, a partire dalla trattativa in Aran per il rinnovo del contratto dei medici dipendenti del Ssn che sta per avviarsi. Lo ripetiamo ancora una volta -

avvisa Quici - : senza medici non c'è salute. È tempo che tutti se ne rendano conto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Marco Girardo

## **Trapianti d'organo Un 2024 da record per l'Italia**

**Mai così tanti trapianti e donazioni di organi in Italia. Nel 2024 sono stati 2.110 i donatori di organo con un +2,7% rispetto all'anno precedente; 4.692 invece i trapianti (+5,1%). Sono alcuni dei dati che emergono dal Rapporto sulle donazioni e i trapianti in Italia presentato al ministero della Salute, che tuttavia segnalano un elemento di preoccupazione: tra quanti dichiarano le proprie volontà in sede di rinnovo di carta di identità, più di 1 su 3 (36,3%) dice no alla donazione degli organi. «Questi dati sono la testimonianza del valore e del livello del**

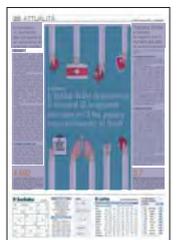
**nostro sistema sanitario pubblico, di come si possano avere delle prestazioni di eccellenza gratuitamente – ha affermato il ministro della Salute, Orazio Schillaci –. Le donazioni sono sintomo di civiltà e sono aumentate. Ma credo si possa fare ancora di più».**





IL DOSSIER

## L'Italia delle donazioni È record di trapianti ma uno su 3 ha paura (specialmente al Sud)



**Maria Sorbi**

■ Forse perché si parla sempre più spesso di trapianti salvavita, forse perché le campagne di sensibilizzazione sono state convincenti senza insistere eccessivamente. Ma qualcosa sta cambiando nella cultura della donazione degli organi. Il 2024 è stato un anno da record per i trapianti e autorizzazioni all'espianto.

C'è ancora parecchia strada da fare (un italiano su 3 è ancora reticente) ma a certificare il boom è il ministro della Salute, Orazio Schillaci che, insieme al direttore del Centro nazionale trapianti Giuseppe Feltrin, ha analizzato i dati che cristallizzano l'attività della Rete trapiantologica italiana nell'anno appena passato. «La donazione d'organo credo sia un sintomo di civiltà - sostiene Schillaci -. Sono aumentate, e credo si possa fare ancora per aumentarle ulteriormente».

Negli ultimi 12 mesi le donazioni di organi effettivamente realizzate sono state 2.110 (+2,7% sul 2023), a partire da 3.192 segnalazioni di potenziali donatori arrivate dalle rianimazioni (+3,2%). Questo si è tradotto in ben 4.692 trapianti, ovvero 226 in più rispetto allo scorso anno, con un incremento quindi del 5,1%. Sale anche il tasso nazionale di donazione, che adesso è del 30,2

donatori per milione di persone. È la prima volta che in Italia viene sfondato il muro dei 30 donatori per milione di persone, proiettando il nostro Paese ai primi posti europei per donazioni di organi.

## LA FORBICE TRA NORD E SUD

Ci sono alcuni nodi da risolvere. Uno su tutti: il divario tra nord e sud Italia. Una forbice che si fa sempre più ampia. Nella classifica delle regioni più generose, al primo posto c'è la Toscana (49,4 donatori per milione di persone), seguono l'Emilia-Romagna (45,5) e Veneto (44,7); ma il tasso sale anche nelle regioni meridionali

(Sicilia +5,7, Campania +3,1, Calabria +2,7).

## GLI ORGANI PIÙ TRAPIANTATI

I trapianti di cuore sono stati i più frequenti, con un incremento del 13% rispetto all'anno scorso, e di rene (+6,6%).

Complessivamente, i trapianti di rene sono stati 2.393 (149 in più rispetto allo scorso anno), quelli di cuore 418 (nel 2023 erano stati 370). In aumento anche i trapianti di fegato: 1.732 (+1,8%), in lieve calo quelli di polmone (passati da 188 a 174), stabili quelli di pancreas (36). Anno da record anche per quanto riguarda le cellule staminali emopoietiche: nel 2024 è stato raggiunto il numero più alto di sempre sia per le donazioni (410) che per i trapianti (1.095) da non consanguinei. In quasi il 90%

dei casi le cellule sono state prelevate da sangue periferico, la modalità meno invasiva, molto simile a una donazione di sangue.

## IL POPOLO DI CHI DICE NO

In questo quadro complessivamente positivo, restano però ancora alcune criticità da superare. Fra tutte il «nodo» opposizione, che vede i suoi picchi maggiormente al sud. Nelle rianimazioni la percentuale di chi ha rifiutato la donazione nel 2024 è scesa a 29,3% (in lieve calo rispetto al 30,3% del 2023) ma è aumentato il numero di persone che, all'atto del rilascio della carta d'identità elettronica, ha scelto di registrare un «no» a un'eventuale donazione dopo la morte. Nel 2024 le dichiarazioni di volontà raccolte nelle anagrafi comunali sono state oltre 3,7 milioni: nel 36,3% dei casi i cittadini hanno optato per l'opposizione al prelievo degli organi, mentre nel restante 63,7% hanno dato il consenso (nel 2023 i «sì» erano stati invece il 68,5%).

In questo momento nel Sistema informativo trapianti sono presenti 21,4 milioni di dichiarazioni di volontà: 15 milioni di consensi e 6,4 milioni di opposizioni.

Il ministero:  
«L'aumento  
dei consensi è  
un sinonimo di  
grande civiltà»

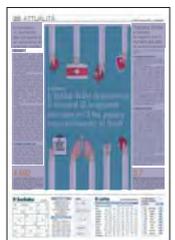
Toscana, Emilia  
e Veneto  
le regioni con il  
numero più alto  
di autorizzazioni

# 4.692

I trapianti d'organi effettuali nel 2024: sono 226 in più rispetto all'anno precedente, con un incremento del 5,1%. In aumento anche il tasso di donazione, misurato per milione di persone: sfondato il muro dei 30 donatori

# 3,7

Milioni le dichiarazioni di volontà raccolte nelle anagrafi comunali lo scorso anno. Solo il 36,3% delle persone ha negato il consenso all'espianto degli organi, i sì sono stati nettamente prevalenti e in crescita rispetto al passato



13 gen  
2025

DAL GOVERNO

S  
24

## Trapianti/ Schillaci: «Nel 2024 per l'Italia performance mai realizzate prima». Record di prelievi con 2.110 e 4.692 interventi (+5,1%). Boom del “cuore fermo” e il Sud migliora. Il nodo delle opposizioni in Comune: +3%

di B. Gob.

PDF

[I dati su trapianti e donazioni](#)

A certificare per primo l'eccellenza, alla presentazione a Roma del Report annuale confezionato dal Centro nazionale trapianti (Cnt), è il ministro della Salute Orazio Schillaci: «Con grande piacere possiamo dire che nel 2024 la rete nazionale trapianti, tra le più avanzate in Europa per coordinamento, organizzazione e capacità di cura e assistenza, ha registrato le performance migliori mai effettuate fino a oggi. Nell'anno appena concluso l'Italia infatti ha superato i numeri già record del 2023 e questo è stato possibile grazie alla solidarietà e alla generosità dei donatori di organi,



delle loro famiglie e delle associazioni di volontariato a cui va il mio più sentito ringraziamento. Nel 2024 sono stati realizzati ben 4.692 trapianti, 226 in più rispetto all'anno prima». Uno scenario estremamente positivo su cui permane però l'ombra importante delle opposizioni alla donazione. Su cui «c'è ancora molto da fare - ha rilevato il ministro - se consideriamo le criticità legate al tasso di opposizioni in Comune al momento del rilascio o del rinnovo della carta d'identità elettronica, che è aumentato di circa il 3%. In questo senso è strategica la collaborazione con l'Anci e con il Centro nazionale trapianti. L'anno scorso abbiamo lanciato la campagna informativa in oltre mille Comuni per motivare sempre più le persone, insieme ad altre azioni. Il fabbisogno non è ancora soddisfatto - ha avvisato - e molte più vite potrebbero essere salvate se in numero sempre maggiore dicessimo "sì". Un impegno che assumiamo anche con la Giornata nazionale della donazione che quest'anno si terrà ad aprile».

Infine, la breve carrellata delle storie di esistenza recuperata in cui i numeri si traducono: «Oggi migliaia di persone sono in vita grazie al trapianto di organi - ricorda Schillaci -: penso all'uomo che ha scelto di donare da vivo un rene riportando alla normalità ben tre pazienti a Padova, L'Aquila e Bologna. O al recente primato nel campo dei trapianti di cuore nella donazione da persona deceduta a cuore fermo raggiunto a Padova; al trapianto di polmone doppio che a Torino ha salvato la vita di un uomo nella notte di Capodanno o infine al padre di nazionalità greca che ha donato parte del proprio fegato alla figlia di 11 mesi nell'ambito di una collaborazione specifica attiva proprio tra la Grecia e l'Italia sotto l'egida del Cnt».

**Le novità in manovra e sul fronte Ue.** Nell'ultima legge di Bilancio sono stati stanziati 10 milioni di euro l'anno dal 1 gennaio 2025 proprio per ridurre le liste d'attesa per i trapianti, per acquisire nuovi dispositivi medici per la perfusione, conservazione, trasporto, gestione di organi e tessuti. Anche a livello globale, ha ancora ricordato il ministro, la centralità della rete italiana è cresciuta e di recente il Cnt ha assunto la presidenza del Foedus cioè il sistema di cooperazione per facilitare lo scambio di organi in eccedenza tra le nazioni Ue. Donazioni e trapianti sono tra le priorità: lo ha confermato il Consiglio europeo con l'approvazione di un documento finalizzato a rinnovare l'impegno per migliorare ancora il sistema in tutta Europa. In questo scenario il Cnt ha sostenuto l'inserimento di un punto dedicato allo sviluppo dei registri internazionali come strumento fondamentale per condividere le più avanzate esperienze in campo scientifico.

È spettato al presidente del Cnt Giuseppe Feltrin tracciare una sintesi nel dettaglio dei numeri: «C'è una crescita intanto di 100 unità dei donatori segnalati, cioè di tutte le persone decedute all'interno delle terapie intensive che possono potenzialmente diventare donatori di organi e che ha riguardato soprattutto la donazione a cuore fermo oggi possibile in ben 85

ospedali e che rappresenta un'eccellenza del nostro sistema e ci contraddistingue a livello internazionale in un contesto assolutamente garantista per i nostri cittadini. Inoltre si registra la crescita di molte regioni del Centro-Sud Italia e il nostro impegno è rinforzare la collaborazione con ministero, Istituto superiore di sanità e regioni per potenziare lo scambio delle migliori pratiche. I 30,2 donatori pmp sono stati raggiunti anche grazie alle regioni meridionali e rappresenta il risultato più importante della nostra storia, portandoci vicini alle Nazioni più avanti nel mondo. Nel complesso 200 pazienti in più lo scorso anno hanno potuto beneficiare di un trapianto con un +5%».

**I NUMERI PIÙ ALTI DI SEMPRE.** Le donazioni di organi continuano a crescere: nel 2024 sono state 2.110 quelle effettivamente realizzate (+2,7% sul 2023), a partire da 3.192 segnalazioni di potenziali donatori arrivate dalle rianimazioni (+3,2%). Grazie a questi numeri è stato possibile realizzare ben 4.692 trapianti, 226 in più rispetto allo scorso anno (+5,1%). Il tasso nazionale di donazione è salito a 30,2 donatori per milione di persone (pmp): è la prima volta che in Italia si supera quota 30, un livello che colloca il nostro Paese ai primi posti europei per donazioni di organi. Le regioni con il tasso più elevato si confermano Toscana (49,4 donatori pmp), Emilia-Romagna (45,5) e Veneto (44,7). È da registrare la crescita dei tassi delle regioni meridionali (Sicilia +5,7, Campania +3,1, Calabria +2,7): un dato che evidenzia i primi risultati di un processo di riduzione del divario tra Nord e Sud avviato dal CNT in questo ambito. Per quanto riguarda i trapianti, sono stati quelli di cuore (+13%) e di rene (+6,6%) a crescere di più. I trapianti di rene sono stati complessivamente 2.393 (149 in più rispetto allo scorso anno), quelli di cuore 418 (nel 2023 erano stati 370). In aumento anche i trapianti di fegato 1.732 (+1,8%), in lieve calo quelli di polmone (passati da 188 a 174), stabili quelli di pancreas (36). Complessivamente l'Italia è salita in un anno da 69,2 a 75,5 trapianti ogni milione di persone, il livello più elevato di sempre: tra le regioni è il Veneto ad aver raggiunto il tasso più alto (130,5 trapianti pmp), seguito da Piemonte (115,1), Friuli-Venezia Giulia (104,3) ed Emilia-Romagna (100,1). Anche per quanto riguarda i trapianti si evidenzia un aumento dei tassi nelle regioni del Sud: la Sicilia è passata da 41,8 a 63,8 trapianti pmp (+22), e sono cresciute Puglia (+6,5), Campania (+5,8) e Calabria (+1,7).

**DONAZIONI A CUORE FERMO, AUMENTO ESPONENZIALE.** Tra gli elementi trainanti dell'aumento dell'attività di donazione e trapianto di organi c'è la crescita esponenziale della donazione a cuore fermo (donation after cardiac death, DCD), ovvero quella da pazienti la cui morte viene accertata dopo un arresto cardiaco di almeno 20 minuti: le segnalazioni di questa tipologia di donatori sono salite in un anno del 29,4%, portando le donazioni effettive a quota 276 (+30,8%) e i trapianti conseguenti a 621

(+39,9% rispetto al 2023). I centri ospedalieri che effettuano questo tipo di donazione sono attualmente 85, mentre dodici mesi fa erano 72. Nel 2024 quelli da donazione a cuore fermo hanno rappresentato il 13,2% di tutti i trapianti realizzati: nel 2023 erano il 9,9%, due anni fa solo il 5,7%: un trend che evidenzia i miglioramenti raggiunti dalla rete trapiantologica sotto il profilo organizzativo e tecnologico.

**RESTA IL NODO DELLE OPPOSIZIONI.** In un quadro complessivamente molto positivo, resiste il nodo rappresentato dai tassi di opposizione al prelievo degli organi. Nelle rianimazioni la percentuale di chi ha rifiutato la donazione nel 2024 è scesa a 29,3% (in lieve calo rispetto al 30,3% del 2023) ma è aumentato il numero di persone che all'atto del rilascio della carta d'identità elettronica ha scelto di registrare un "no" a un'eventuale donazione dopo la morte. Nel 2024 le dichiarazioni di volontà raccolte nelle anagrafi comunali sono state oltre 3,7 milioni: nel 36,3% dei casi i cittadini hanno optato per l'opposizione al prelievo degli organi, mentre nel restante 63,7% hanno dato il consenso (nel 2023 i "sì" erano stati invece il 68,5%). In questo momento nel Sistema informativo trapianti sono presenti 21,4 milioni di dichiarazioni di volontà: 15 milioni di consensi e 6,4 milioni di opposizioni. Per rafforzare la cultura della donazione, nel 2025 il Ministero della Salute e il Centro nazionale trapianti metteranno in campo una serie di azioni a sostegno della campagna nazionale di sensibilizzazione: tra le più significative, un'indagine conoscitiva sulle motivazioni che portano i cittadini alla scelta di diventare o meno donatori di organi e alcune iniziative di comunicazione mirate ai più giovani (che, secondo i dati, insieme agli over 60 manifestano una minore propensione alla donazione).

**IN CRESCITA ANCHE I TRAPIANTI DI MIDOLLO OSSEO.** È stato un anno da record anche per quanto riguarda le cellule staminali emopoietiche: nel 2024 è stato raggiunto il numero più alto di sempre sia per le donazioni (410) che per i trapianti (1.095) da non consanguinei. In quasi il 90% dei casi le cellule sono state prelevate da sangue periferico, la modalità meno invasiva, molto simile a una donazione di sangue. Estremamente positivo il trend di crescita dei donatori di midollo osseo: per la prima volta gli iscritti attivi nel registro IBMDR (ovvero le persone disponibili a donare) hanno superato il mezzo milione (precisamente 512.194, +3,1%), grazie al reclutamento nel 2024 di ben 32.184 nuovi potenziali donatori tra i 18 e i 35 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Ecco dove gli anziani rischiano di non ricevere le cure che servono

**La mappa.** Un nuovo indice misura i rischi a livello comunale in base a servizi e caregiver disponibili. Più disagi in Molise, Basilicata, Abruzzo e Sardegna

**Marzio Bartoloni**

In Molise, Basilicata, Abruzzo, Sardegna ma anche in Toscana e Liguria: è qui che si trovano più Comuni dove gli anziani rischiano di non ricevere il livello di cure di cui hanno bisogno. Complessivamente in tutta Italia sono ben 544 quelli con «l'indice di criticità potenziale» relativo all'assistenza sanitaria agli over 80 più alto, spesso si tratta di Comuni in zone isolate o montagnose con disagi su trasporti e servizi. All'opposto in Valle d'Aosta, Veneto, Trentino-Alto Adige, Puglia, Lombardia e Lazio ci sono i Comuni con l'«indice di criticità potenziale» più basso. A disegnare per la prima volta questa mappa a livello comunale così dettagliata nel Paese che ha il record di anziani e dove - come certifica l'Istat - il 20% degli over 70 mostra gravi limitazioni nel compiere le attività quotidiane è il lavoro realizzato da «Age-It», il programma di ricerca sull'invecchiamento guidato dall'Università di Firenze e dalla sua rettrice Alessandra Petrucci e finanziato dal Pnrr che vede in pista 800 ricercatori, una rete di oltre 20 atenei, centri di ricerca, aziende e istituzioni.

Ma come nasce questo indice di criticità che sarà presentato oggi in un evento al ministero della Salute dove sarà proposta anche l'istituzione di un «Istituto per il futuro della popolazione»? I ricercatori hanno incrociato i dati relativi alla popolazione anziana residente, quelli relativi alla classificazione di «area interna» (viene misurata la distanza in auto superiore ai 20 minuti da un ospedale e dagli altri servizi) e quelli sulla possibilità di avere a disposizione caregiver familiari (attraverso il rapporto percen-

tuale tra la popolazione over 80 e i parenti di età compresa tra i 50 e i 64 anni) incrociandoli anche con tassi di bassa fecondità ed emigrazione. Da questa mappa emerge come ci siano anche aree ad alta percentuale di over 80 (a esempio in alcune zone della Liguria) dove l'indice è basso e aree dove, pure essendoci meno anziani, questo indice segnala criticità potenziali (ad esempio in Basilicata).

Come detto le regioni che comprendono più comuni segnati da un'alta criticità potenziale sono: Molise (24,3%), Basilicata (21,4%), Abruzzo (18,7%), Sardegna (13,8%), Toscana (13,6%) e Liguria (10,7%), tutte ben al di sopra del valore nazionale (6,9%). All'opposto, Valle d'Aosta (0%), Veneto (0,5%), Trentino (0,7%), Puglia (2,3%), Lombardia (2,6%) e Lazio (3,7%) presentano le percentuali più basse. Queste ultime regioni sono anche quelle con le percentuali più alte di comuni classificati come privi di criticità potenziali, sempre superiori al 50%, con l'unica eccezione del Lazio (43,1%). In tutto i Comuni con la criticità «alta» sono 544 e 1252 a criticità «media», quelli con criticità più alte si trovano comunque in tutto il Paese: da Nord (a esempio Zerba in Emilia o Fascia e Gorreto in Liguria) al Centro-Sud (Rosello e Colledimacine in Abruzzo, Pescopennataro in Molise o San Paolo Albanese in Basilicata). Allo stesso tempo i comuni relativamente più solidi in termini di potenziale assistenza agli anziani sono sia al Nord (a esempio Rognano, Merlino o Roncaro in Lombardia) che al Sud (Orta di Atella, Melito di Napoli o Gricignano di Aversa in Campania).

Questo nuovo indice messo a

punto dal progetto di ricerca «Age-It» sarà utile soprattutto per i decisori politici e in particolare per chi programma l'assistenza sanitaria a livello locale in modo da decidere possibili interventi su misura: «I comuni con il più alto livello di criticità potenziale non sono necessariamente destinati a convivere con queste vulnerabilità», avverte Cecilia Tomassini, do-

cente ordinario di Demografia all'università del Molise che ha lavorato al progetto di ricerca di questo nuovo indice insieme a Federico Benassi della Federico II di Napoli e Carlo Lallo dell'università del Molise. «L'essere «area interna» significa scarsa presenza di infrastrutture come trasporti, scuole e soprattutto ospedali: questa carenza può essere aiutata creando servizi locali di prima assistenza. Il progetto delle Case di Comunità finanziate dai fondi del Pnrr - conclude Tomassini - potrebbe essere una buona opportunità per aiutare gli anziani che hanno bisogno di cure. Anche il co-housing in strutture semiresidenziali con accordi fra Comuni limitrofi potrebbe essere una soluzione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il progetto Age-It, che ha lavorato all'indice finanziato dal Pnrr, sarà presentato oggi al ministero della Salute



## SANITÀ E RIFORME

### Il diritto alla Salute ferito dall'Autonomia

EUGENIA TOGNOTTI

C'è da sperare che l'editoriale sulla Sanità italiana, il primo del 2025 di *The Lancet Regional Health*

*th-Europe*, non rappresenti solo motivo di polemica per alcuni politici della maggioranza. - PAGINA 23



## IL DIRITTO ALLA SALUTE FERITO DALL'AUTONOMIA

EUGENIA TOGNOTTI



C'è da sperare che l'editoriale sulla Sanità italiana, il primo dell'anno 2025 di *The Lancet Regional Health - Europe*, una delle riviste internazionali di medicina che fanno capo a *The Lancet*, non rappresenti solo motivo di polemica per alcuni politici della maggioranza. A cominciare dal ministro per gli Affari e le autonomie Calderoli, pugnace esponente della Lega e inesausto combattente per l'autonomia differenziata. Rispondendo ad un'interrogazione alla Camera, è partito all'attacco del più antico e autorevole giornale medico al mondo, colpevole di aver criticato la riforma con toni assai duri: «Se approvata, decentralizzerà ulteriormente la governance sanitaria, approfondendo la frammentazione e le disparità tra regioni invece di promuovere una raccolta e una condivisione armonizzate dei dati».

Quell'articolo andrebbe letto non solo dai decisori politici, ma da tutti coloro che, in ruoli di responsabilità, gravitano nel mondo della sanità, dal centro alla periferia, alla galassia di 20 sistemi regionali, 20 «repubbliche» che operano in autonomia e implementano politiche e tecnologie diverse, con sistemi di raccolta di dati incompatibili tra loro, tanto da ostacolare il trasferimento di referti e immagini diagnostiche, perfino nello stesso territorio. La puntuta critica dell'editoriale è anticipata dal titolo in cui campeggia il termine «broken», rotto o «frantumato», adatto a rappresentare la desolante realtà dell'infrastruttura dei dati sanitari nel Belpaese: non esiste un sistema unificato e centralizzato. L'insufficiente interoperabilità tra regioni e ospedali - che si aggiunge alla mancanza di sistemi di caricamento automatico dei dati nelle cliniche private - fa venir meno l'efficacia del Fascicolo Sanitario Elettronico (Fse), uno dei pilastri della Sanità digitale. Uno strumento che davvero può semplificare la vita di sani e

malati, perché consente a ogni cittadino di tracciare e consultare la propria storia sanitaria, avendo a disposizione, sempre e ovunque, anche in caso di emergenza, la propria documentazione sanitaria, in forma digitale, facendo a meno dei documenti cartacei. Senza parlare della maggiore libertà nella scelta della cura e nella condivisione delle informazioni, disponibili, tramite l'accesso al Fse, da parte dei profes-

sionisti sanitari. Cosa che permette, tra l'altro, di evitare prestazioni inutili e analisi superflue, i cui costi gravano sul Ssn.

Al momento, però, l'implementazione di una rete di dati sanitari unificata in Italia è lontana, nonostante i recenti investimenti del Pnrr, denuncia l'editoriale di *Lancet*. Alcuni dati: nel 2022, l'Italia ha speso qualcosa come 1,8 miliardi di euro per l'assistenza sanitaria digitale (+7% rispetto all'anno precedente). Tuttavia, non è ancora chiaro come siano stati spesi, in relazione alle cartelle cliniche elettroniche e all'integrazione dei sistemi sanitari regionali e nazionali, dato che solo il 42% delle cliniche ha dichiarato di avere un sistema di acquisizione dati elettronico attivo in tutti i reparti.

Insomma, a dominare è ancora l'ancien régime dell'assenza di standardizzazione che impedisce la creazione di registri nazionali, ostacolando un'assistenza efficace e la gestione delle crisi. Durante la pandemia di Covid-19, la frammentazione del sistema ha impedito una risposta nazionale più efficace e coordinata e ha determinato ritardi nell'identificazione dei collegamenti tra presenza di altre patologie e gravità della malattia. Non occorre ripeterlo: un sistema più integrato avrebbe sicuramente consentito analisi più ampie e acquisizioni generalizzabili su risposte e risultati.

Non solo. Oltre ad influire sulla crisi del Ssn, il sistema di dati sanitari frammentato comporta anche un



# LA STAMPA

considerevole danno per la ricerca scientifica. Essendo la raccolta dei dati affidata a metodi obsoleti, spesso manuali, diventa estremamente difficoltoso portare avanti progetti di studi multicentrici di alta qualità, con risultati generalizzabili e di impatto.

L'editoriale affronta infine un'importante questione: il bilanciamento dei diritti alla privacy con l'interesse pubblico a migliorare l'assistenza sanitaria. Ben 90 mila italiani si rifiutano di condividere i propri dati sanitari a causa di preoccupazioni sulla privacy, un sentimento rafforzato da sfiducia e diffidenza nella classe politi-

ca durante la pandemia di Covid-19. In questo quadro, l'impressione è che per la sanità digitale si dovrà attendere ancora per un bel pezzo, così come per maggiori garanzie per la salute legate al raffinamento nella raccolta e all'accesso ai dati sanitari. —



## Il progetto di Cittadinanzattiva

# UN MANIFESTO PER LA SALUTE DELLE DETENUTE

di **Anna Lisa Mandorino\***

Sono 2.698 le donne presenti negli istituti penitenziari italiani al 31 dicembre 2024, pari al 4,36% della popolazione detenuta totale. Facendo riferimento alle carceri esclusivamente femminili (Trani, Pozzuoli, Roma Rebibbia, Venezia Giudecca), il numero più alto di donne detenute, 378, si trova nel carcere Stefani di Rebibbia di Roma: qui il tasso di sovraffollamento è del 138%, superiore a quello generale, già molto elevato e pari al 120%, delle carceri italiane. E nell'istituto penitenziario di Rebibbia è partito il progetto *I Care* con il quale nell'ultimo anno siamo entrati, una volta al mese circa, per condurre, assieme agli operatori e alle operatrici penitenziarie, ai referenti della Asl Roma 2, all'associazione culturale Masc - e soprattutto con il coinvolgimento diretto delle donne detenute - per-

corsi di formazione sanitaria e di *peer education* nonché laboratori creativi sul tema della salute e della prevenzione oncologica femminile.

Il percorso si concluderà dopodomani, giovedì 16 gennaio, quando all'interno dello stesso carcere romano presenteremo un documento di raccomandazioni civiche per promuovere, attraverso un rafforzamento delle garanzie e dei principi riconosciuti dalla normativa nazionale e sovranazionale e una rinnovata collaborazione tra Servizio sanitario nazionale ed Amministrazione penitenziaria, il diritto alla salute femminile all'interno degli istituti penitenziari italiani. Un diritto che nella pratica quotidiana si scontra con numerosi ostacoli, spesso legati alle carenze di personale, a difficoltà burocratiche e organizzative, alla scarsa integrazione dei servizi resi dentro e fuori dal carcere; ma anche un diritto indeboli-

to dalla particolare situazione di chi vive il carcere. La condizione sociale delle detenute, l'esposizione per tanti anni a una vita in cui sono state trascurate o inaccessibili le più elementari dimensioni di cura, rendono infatti le stesse «bisognose» di sostegno per maturare la consapevolezza e l'attitudine a prendersi cura di sé e della propria salute. Allo stesso tempo l'informazione sui temi della salute e in particolare sulla prevenzione del carcinoma mammario trovano ancora troppo poco spazio nei servizi loro rivolti e spesso si registra una difficoltà di accesso alle forme essenziali di assistenza. Siamo partiti da queste premesse e dalla volontà, che avvertiamo come urgente e parte integrante della nostra missione, di diffondere la salute in tutti i luoghi di vita a cominciare da quelli marginali come le carceri, per lavorare al percorso *I Care*. Il documento che pre-

sentiamo giovedì vuole riaffermare 9 diritti per la salute femminile in carcere e alcune raccomandazioni per renderli concretamente esigibili. Ci auguriamo che forte sia il sostegno delle istituzioni.

*\*Segretaria generale  
Cittadinanzattiva*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



13 gen  
2025

SENTENZE

S  
24

## Orario di lavoro dei dirigenti medici, la Cassazione conferma senza eccezioni il principio della onnicomprensività della remunerazione

di *Pietro Verna*

Il dirigente medico che ha svolto una prestazione di lavoro eccedente gli orari stabiliti dalla contrattazione collettiva, anche se a causa di un erroneo criterio di calcolo del debito orario minimo adottato dall'Asl, non ha diritto a un compenso supplementare, fatta salva la possibilità di far eventualmente valere la responsabilità datoriale a titolo risarcitorio, qualora abbia patito un pregiudizio concreto alla salute, alla personalità morale o al riposo.

Una diversa soluzione sarebbe in contrasto l'articolo 24, comma 3, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che recita: «il trattamento economico [...] remunera tutte le funzioni ed i compiti attribuiti ai dirigenti [...] nonché qualsiasi incarico ad essi conferito in ragione del loro ufficio o comunque conferito dall'amministrazione presso cui prestano servizio o su designazione della stessa».

Lo ha stabilito la Cassazione, Sezione lavoro ([ordinanza n.29969 del 2024](#)) che ha annullato la sentenza della Corte d'appello di Napoli n. 2048 del 2023.

**L'antefatto**



Un dirigente medico adiva il Tribunale censurando il sistema di calcolo del cd. debito orario giornaliero adottato da una Asl in occasione delle assenze per ferie, malattia, festività, permessi ed altre assenze similari. In particolare, esponeva che il turno di lavoro (la cui durata era quantificata in 6 ore e 20 minuti al dì, per un totale di 38 ore settimanali) nei giorni di assenza veniva invece calcolato nella misura di sole 6 ore giornaliere, così determinando un maggiore debito orario ed il conseguente onere di svolgimento di lavoro supplementare per il recupero dello stesso. Ragion per cui il medico chiedeva di dichiarare illegittimo ed errato il sistema di calcolo e, per l'effetto, condannare la ASL al pagamento delle differenze retributive. Richiesta che era accolta dal Tribunale e confermata in grado di appello.

### **L'ordinanza della Cassazione**

Nel ricorso per cassazione contro la pronuncia della Corte di appello partenopea, l'Asl aveva lamentato la violazione del principio della onnicomprensività della retribuzione dei dirigenti pubblici. Tesi che ha colto nel segno. Il Supremo Collegio ha confermato l'orientamento secondo cui:

- il dirigente medico «non può ottenere nulla più della retribuzione mensile a lui spettante, la quale è stabilita, su base mensile e non oraria, in misura onnicomprensiva di tutte le prestazioni dal medesimo rese», dimodoché «non ha diritto ad essere compensato per il lavoro eccedente rispetto all'orario indicato dalla contrattazione collettiva, pure se esso sia dipeso dall'erroneo criterio di calcolo adottato dall'ASL per determinare il debito orario minimo assolto» (Cassazione, sentenza 10 settembre 2024, n. 24327);
- l'articolo 24, comma 3, del decreto legislativo n. 161 del 2001 esclude la configurabilità del lavoro eccedentario da parte di tutti i dirigenti medici, in ragione della sussistenza di un regime orario flessibile delle loro prestazioni e di un sistema di retribuzione incentivante basato sulla valorizzazione degli obiettivi perseguiti, anziché sul computo del tempo impiegato per lo svolgimento delle prestazioni lavorative (Cassazione, sentenza 4 giugno 2012, n. 8958).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Salute 24

### Il polo produttivo Farmaci biologici, Danimarca al top

Agnese Codignola — a pag. 21

# Farmaci biologici, in Danimarca nasce il maxi polo dei bioreattori

**Biotecnologie.** L'azienda di Fujifilm Diosynth Technologies ha investito oltre 2,5 miliardi per costruire i nuovi impianti nel sito danese di Hillerød in grado di produrre una maxi coltura di cellule per le terapie

**Agnese Codignola**

**B**ioreattori: un termine diventato familiare durante la pandemia. Di solito accompagnato dalla parola: carenza. Era la scarsità di questi dispositivi – contenitori chiusi nei quali si controllano tutte le condizioni quali temperatura, umidità, pH, la composizione dei terreni di coltura e così via - a rallentare la fornitura di vaccini. Perché i vaccini, come tutte le terapie biologiche, hanno bisogno di cellule in cui far crescere le proteine volute. E le cellule crescono nei bioreattori. Ma in quel momento, nel mondo, i bioreattori erano pochi, e tutti lavoravano già a pieno ritmo su altro come, per esempio, gli anticorpi per i tumori o le malattie autoimmuni. Era impossibile soddisfare la domanda.

Proprio in quei drammatici mesi, il management del settore biotecnologico di Fujifilm, Diosynth Technologies, ha deciso: si doveva investire. E creare un grande polo europeo in Danimarca, a Diosynth Technologies, dove l'azienda aveva rilevato uno stabilimento del colosso statunitense Biogen, e dove, giusto ai confini della proprietà, c'era un altro colosso farmaceutico, diventato nel frattempo la più grande azienda Europa per fatturato, la Novo Nordisk, che produce gli antidiabetici della famiglia della semaglutide (meglio noto come Ozempic). In contemporanea, sarebbero state rafforzate anche le altre sedi negli Stati Uniti, in Giappone e in Gran Bretagna, in modo da dare vita

a una rete mondiale di bioreattori da utilizzare per diversi scopi.

Così, con un primo stanziamento da 928 milioni di dollari, al quale, come annunciato nel 2022, sono stati aggiunti altri 1,6 miliardi, è iniziata la costruzione di sei nuovi bioreattori da 20.000 litri ciascuno, che sono andati ad aggiungersi ai precedenti sei, appena inaugurati ufficialmente. Entro il 2030 ne arriveranno altri otto, che porteranno la capacità complessiva del sito a oltre 400.000 litri. Da questi, ogni anno si otterranno tra i 50 e i 60 milioni di singole dosi di prodotti finali, per esempio anticorpi o proteine ricombinanti.

Per capire l'importanza di un sito come quello di Hillerød, è utile ripercorrere la strada che porta da una semplice coltura di cellule fino ai 20.000 litri, per poi tornare a singole fiale.

Per avere cellule per le terapie biologiche, si parte da normali colture di cellule di mammifero, in questo caso di ovaio di cavia, geneticamente modificate per esprimere la proteina di interesse, per esempio un antigene per realizzare un vaccino. Le colture si fanno crescere nelle condizioni migliori fino a ottenerne alcuni litri e, a quel punto, inizia la loro avventura nei bioreattori. Via via che le cellule aumentano, passano infatti da un bioreattore al successivo, in volumi crescenti: da dieci a 36 litri, e poi a 90, quindi a 360 fino ad arrivare all'ultimo, enorme bioreattore, talmente grande da occupare tre piani in altezza,

ed essere composto da tre moduli: quello da 20.000 litri. Quando questo è pieno (in genere ci vuole circa un mese), quelle migliaia di litri iniziano una centrifugazione che distrugge le cellule e separa le proteine. Queste ultime vengono poi purificate più volte, al fine sia di ottenere un prodotto privo di virus e altri possibili contaminanti, sia di altissima qualità, pronto per essere diluito o concentrato o lavorato, a seconda delle esigenze. Così si arriva alle fiale già pronte per un uso umano, oppure adatte a essere utilizzate come intermedi per altri farmaci, vaccini e altro. Questa seconda fase in genere dura un paio di settimane, nelle quali si compiono continui controlli, sia automatizzati che da parte di personale specializzato che, in questi anni, è passato dai circa 750 del 2020 agli oltre 2.200 unità di oggi, provenienti da una settantina di paesi. Perché investire in biotecnologie significa creare posti di lavoro altamente qualificati. E attrarre persone in una cittadina dove il clima non è sempre amichevole, ma dove si viene per essere parte di una comunità scientifica di importanza mondiale, nelle life sciences di oggi e di domani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il personale specializzato è passato dai circa 750 del 2020 a oltre 2.200 provenienti da una settantina di Paesi. Entro il 2030 ne saranno costruiti altri otto per produrre 50-60 milioni di dosi all'anno**



FARMACEUTICI

**Intra Cellular Therapies  
a J&J per 14,6 mld di dollari**

Johnson & Johnson rileva Intra-Cellular Therapies in un'operazione da 14,6 miliardi di dollari e conclude la sua maggiore acquisizione negli ultimi due anni. —a pagina 25

# J&J rileva Intra Cellular Therapies per 14,6 miliardi di dollari

## Farmaceutici

Il gruppo Usa ha offerto 132 dollari per azione con un premio del 39%

Gsk inoltre ha annunciato l'acquisizione della biotech IDRx per 1,15 miliardi

### Monica D'Ascenzo

Dopo un 2024 non particolarmente brillante per le attività di fusione e acquisizione del settore farmaceutico, le attese per il 2025 sono di una ripresa consistente delle operazioni. Un primo segnale del trend è arrivato ieri con l'annuncio da parte di Johnson & Johnson dell'acquisizione di Intra-Cellular Therapies in un'operazione da 14,6 miliardi di dollari. Si tratta per il gruppo americano della maggiore acquisizione portata a termine negli ultimi due anni. Nel dettaglio J&J ha offerto 132 dollari per ogni azione di Intra-Cellular, con un premio del 39% rispetto al prezzo di chiusura del titolo registrato venerdì scorso. In Borsa le azioni di Intra-Cellular sono subito scattate al rialzo dopo l'annuncio dell'acquisizione, con un balzo che nel pre market ha superato il 35%, mentre il titolo di Johnson & Johnson è rimasto sostanzialmente stabile.

Il deal ha l'obiettivo di rafforzare la posizione del gruppo americano nel mercato dei trattamenti per le malattie cerebrali grazie alla conquista dell'azienda specializzata nello sviluppo di farmaci neurologici. L'operazione mira così a sostenere la crescita di J&J nel settore farmaceutico e dei dispositivi medici, dopo lo scorporo della divisione *consumer*

*health* avvenuto nel 2023. Il gruppo, inoltre, ha la necessità di prepararsi a fronteggiare la concorrenza di diversi nuovi farmaci sul mercato statunitense, che quest'anno metteranno a dura prova le vendite di uno dei suoi prodotti di punta, il medicinale contro la psoriasi Stelara. Diventa quindi cruciale ribilanciare il portafoglio dei farmaci. Con questa acquisizione, J&J otterrà innanzitutto la proprietà di Caplyta, una terapia già approvata negli Stati Uniti per il trattamento della schizofrenia e degli episodi depressivi associati al disturbo bipolare. Intra-Cellular è inoltre in attesa di un'estensione dell'approvazione regolatoria negli USA per l'uso di Caplyta come terapia aggiuntiva nel trattamento del disturbo depressivo maggiore. Nei primi nove mesi del 2024, il farmaco ha generato vendite per 481,3 milioni di dollari e gli analisti, secondo i dati raccolti da Lseg, prevedono che possa superare il miliardo di dollari di vendite nel corso del 2025. Infine Johnson & Johnson conquista anche ITI-1284, una terapia sperimentale di Intra-Cellular in fase di sviluppo per il trattamento del disturbo d'ansia generalizzato e della psicosi e agitazione legate all'Alzheimer.

L'annuncio arriva in concomitanza con l'evento di maggior rilievo per il comparto farmaceutico, la JP-

Morgan Healthcare Conference a San Francisco. D'altra parte per il 2025 le previsioni degli operatori del settore prevedono una ripresa delle operazioni di fusione e acquisizione da con valore oltre i 10 miliardi di dollari, grazie alla possibilità di un minore controllo antitrust sotto l'amministrazione del presidente eletto Donald Trump. E sempre ieri la britannica GlaxoSmithKline ha annunciato l'acquisizione della biotech statunitense IDRx, specializzata in medicina di precisione e attività di ricerca sul cancro gastrointestinale pronta per la fase 3 di test, in un accordo da 1,15 miliardi di dollari. Mentre solo il 10 gennaio scorso la britannica Alliance Pharma ha accettato un'offerta di acquisizione da parte di Dbay Advisors: l'operazione del valore di 349,7 milioni di sterline (pari a 430,4 milioni di dollari), riconosce 62,5 pence in contanti per ogni azione Alliance Pharma pari a un premio del 41% rispetto al valore di chiusura di 44,35 pence registrato giovedì 9 gennaio. Ma l'attività di M&A per il comparto è solo alle prime battute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



13 gen  
2025

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Iss: lo screening oncologico rallenta ma si conferma la ripresa post Covid

L'adesione ai programmi di screening oncologico da parte degli italiani rallenta ma evidenzia una forte ripresa rispetto al periodo pandemico legato al Covid-19, rispetto al quale si era peraltro già recuperato il ritardo a partire dal 2021. E' quanto emerge da un'indagine dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss) sui programmi di screening oncologico realizzati da Regioni e Province autonome in Italia pubblicata sul sito del ministero della Salute. In particolare nel 2022 la copertura dello screening mammografico è stata del 43% (in calo rispetto al 2021, soprattutto al Nord), con forti disomogeneità tra le macroaree (Nord 54%, Centro 47%, Sud e Isole 26%). Per lo screening cervicale, il valore a livello nazionale è del 41%, con minori variazioni tra le macroaree, mentre per la ricerca del sangue occulto per il tumore colorettaale si attesta al 27%, con un evidente trend da Nord (38%), al Centro (28%), a Sud (12%).



A livello dell'offerta degli screening l'Italia sembra essere divisa in due. Da una parte le Regioni del Centronord che mostrano una buona organizzazione, con differenze che riguardano prevalentemente l'estensione dell'offerta dello screening mammografico alle donne più giovani e l'implementazione di protocolli per lo screening della cervice che tengano conto dello stato vaccinale contro il papilloma virus (human papilloma virus, Hpv), 78% delle Regioni del Nord contro il 50% del Centro, per entrambe le caratteristiche; dall'altra parte ci sono le Regioni del Sud che, sebbene siano

allineate con il resto del territorio italiano relativamente all'offerta di alcune tipologie di screening (cervice e colon-retto), sembrano essere più indietro riguardo l'estensione ad altre fasce di età, sia per lo screening mammografico che per il colon-retto (25% e 13% rispettivamente per il mammografico 45-50 anni e 70-74 anni e 13% per l'estensione dello screening colon-retto agli over 70), l'implementazione di protocolli per le donne vaccinate in giovane età per HPV (sono stati implementati solo nel 38% delle Regioni del Sud) e l'utilizzo delle farmacie come supporto alla facilitazione dello screening colon-retto (50%). Per quanto riguarda le modalità di invio agli screening, l'invito cartaceo è la modalità primaria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 gen  
2025

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Diabetologi: i farmaci per diabete e obesità potrebbero migliorare la fertilità delle donne in trattamento

Il trattamento di diabete e obesità con i nuovi farmaci agonisti del recettore del GLP-1 (GLP-1-RA) come liraglutide dulaglutide e semaglutide e tirzepatide, un nuovo doppio agonista dei recettori GLP-1/GIP, hanno mostrato un ulteriore effetto: un maggiore tasso di concepimenti nelle donne in trattamento, riportati in maniera aneddotica dai social network, ma abbastanza da chiamare i nuovi nati durante la terapia per la perdita di peso, 'baby Ozempic'.

Queste molecole si basano su un ormone umano presente in natura chiamato peptide simile al glucagone 1 (GLP-1), che svolge un ruolo importante nella regolazione dell'appetito e dei livelli di zucchero nel sangue.

Le terapie mediche per la perdita di peso potrebbero influenzare la fertilità indirettamente attraverso la perdita di peso o attraverso una possibile azione diretta sul sistema riproduttivo. Una ulteriore ipotesi è che questi farmaci possano interferire con l'assorbimento dei contraccettivi orali, e ridurre la loro efficacia portando ad una gravidanza.

“Gli specialisti in fertilità potrebbero presto considerare questi farmaci come un'opzione terapeutica prima di procedere a tecniche di fecondazione assistita: una perdita del 5% di peso migliora la fertilità e la possibilità di



andare incontro ad una gravidanza. La perdita di peso ha un effetto positivo sulla fertilità in quanto l'incapacità di procreare ha anche radici endocrinologiche. Il peso pre-gravidico elevato della madre è un predittore di sovrappeso e obesità nella prole per un effetto di trasmissione inter-generazionale - spiega Veronica Resi, coordinatrice del Gruppo di Studio congiunto SID – AMD Diabete e Gravidanza - quindi la perdita di peso della madre ha effetti positivi anche sulla salute futura della prole”.

Le cause di infertilità parziale sono numerose e vanno dai cicli mestruali irregolari alla sindrome dell'ovaio policistico (PCOS), ma ci sono anche donne con cicli regolari e una infertilità senza cause note o comorbidità. Le donne con ovaio policistico sono tra il 10 e il 12%, e la condizione è correlata ad alti livelli di insulina che, a loro volta, influiscono sull'assetto ormonale, ad esempio con un aumento del testosterone circolante che interferisce con l'ovulazione. Tanto che anche le linee guida per il trattamento della PCOS del 2023<sup>[1]</sup> elencano i farmaci GLP-1RA tra quelli più usati dalle pazienti affette. L'uso dei farmaci GLP-1RA, quindi, può essere considerato parte del trattamento pre-concepimento, una opzione che sempre più spesso viene discussa con le pazienti, anche quelle che scelgono la riproduzione medicalmente assistita e in vitro, che vedono limiti alle procedure determinati da un indice di massa corporea elevato.

Le avvertenze - Sono necessarie ulteriori ricerche per comprenderne il meccanismo preciso. I medici, quindi, consigliano di utilizzare anche un metodo di barriera per il controllo delle nascite come un preservativo.

I farmaci GLP -1RA devono comunque essere sospesi almeno due mesi prima del concepimento o un mese prima quando la donna sia in trattamento con Tirzepatide così come consigliato anche dalle aziende produttrici o interrotti immediatamente se la gravidanza è avviata, questo perché al momento non sono noti gli effetti di questi farmaci sui feti.

“Il trattamento dell'obesità è una strategia multifattoriale - spiega Raffaella Buzzetti, presidente SID - che deve prevedere un counseling nutrizionale e un supporto psicologico allo scopo di limitare il rapido recupero del peso perso. Numerosi studi infatti hanno sottolineato che dopo la sospensione dei trattamenti con GLP-1 si può verificare un recupero del peso, un rischio da contenere per i potenziali effetti negativi su mamma e bambino. Sono quindi necessarie discussioni aperte sul desiderio di maternità nelle pazienti in età fertile obese valutando il progetto a 3-5 anni, fertilità e contraccezione devono essere argomenti da considerare attentamente negli studi medici insieme all'informazione che un minore BMI materno è associato ad una migliore salute dei figli”.

Un eccesso di peso durante la gravidanza, infatti, può determinare un'interruzione precoce della stessa, l'insorgenza di diabete gestazionale o peggioramento del diabete preesistente, preclusa e necessità di ricorrere a parto cesareo. Più rassicuranti invece i rischi su eventuali difetti del

nascituro, anche se la salute metabolica delle donne in età fertile deve essere un progetto a lungo termine anche per i suoi effetti sulla salute della prole.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 gen  
2025

## NOTIZIE FLASH

S  
24

# Nuovo codice della strada, le richieste di chiarimento delle associazioni di pazienti con epilessia

In relazione all'entrata in vigore della legge 177 che ha riformato l'art.187 del Codice della Strada, Lice (Lega italiana contro l'epilessia) ha inviato ai ministeri competenti una richiesta di chiarimenti e di partecipazione a un tavolo tecnico, per definire in dettaglio quali farmaci, assunti a scopo terapeutico, possano essere utilizzati senza contravvenire al Codice della strada. La nuova normativa punisce, infatti, chiunque guidi dopo aver assunto sostanze

“stupefacenti o psicotrope”, ma non tiene in conto che alcuni farmaci classificabili potenzialmente come tali sono comunemente utilizzati nel trattamento di varie patologie, tra le quali diverse forme di epilessia. «L'articolo di legge – commenta Carlo Andrea Galimberti, presidente Lice - è stato riformato in modo generico, senza alcuna precisazione soprattutto riguardo cosa si intenda per “sostanza psicotropa”. Questo ha generato un comprensibile allarme nella comunità delle persone con epilessia, in particolare tra quanti assumono ad esempio barbiturici o benzodiazepine. L'occasione sarebbe, quindi, importante per classificare correttamente i “farmaci anticrisi” (da qualche anno la comunità scientifica internazionale li definisce così, non più farmaci antiepilettici), per evitare improprie interpretazioni e confusione con altre categorie di sostanze».

Analoga richiesta al ministero della Salute e a quello delle Infrastrutture e



dei Trasporti è stata inviata dalla Federazione italiana epilessie (Fie). Nella speranza che i ministeri competenti accolgano le loro richieste, Lice e le associazioni delle persone con epilessia vogliono “tranquillizzare tutti coloro che quotidianamente sono costretti ad assumere farmaci pur potendo guidare - in assenza di crisi da almeno un anno - precisando che: i farmaci anticrisi non sono classificabili come stupefacenti; l’assunzione quotidiana cronica di farmaci anticrisi a scopo terapeutico (e questo vale anche per i barbiturici e le benzodiazepine) non provoca alterazioni psico-fisiche tali da influire sulle capacità di guidare; la legge del 2010 riguardante il rilascio/rinnovo della patente di guida non menziona affatto l’assunzione o meno di farmaci anticrisi: chi non ha crisi da almeno un anno (o ha soltanto crisi che non disturbano lo stato di coscienza e di vigilanza) può guidare anche se assume farmaci idonei al trattamento delle diverse forme di epilessia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 gen  
2025

## IMPRESE E MERCATO

S  
24

# Farmaceutica: Cattani, Italia prima in export con balzo di 13,6 mld \$. Il punto nei “selfie” italiani della Fondazione Symbola

di Radiocor Plus

«L'Italia è il primo Paese al mondo per crescita in valore dell'export dell'industria farmaceutica tra il 2021 e il 2023, con un balzo di 13,6 miliardi di dollari. Industria che nel 2023 ha avuto una produzione di 52 miliardi di euro, con oltre 49 di export, nonostante le difficoltà causate dall'aumento dei costi del 30% rispetto al 2021. Gli investimenti sul territorio sono stati di 3,6 miliardi di cui 1,6 in produzione e 2 in R&S, + 9% nel 2023. Gli addetti hanno raggiunto quota 70.000 con +2% nel 2023 e +9% in 5 anni, con un incremento di oltre il 20% di under 35 negli ultimi 5 anni, e con un'elevata presenza di donne, il 45% del totale. Numeri che definiscono ancor di più i colori e i contorni di un settore strategico per tutto il Sistema Italia». Così il presidente di Farindustria Marcello Cattani commenta l'istantanea relativa all'industria farmaceutica del Rapporto “L'Italia in 10 Selfie 2024 - Un'economia a misura d'uomo per affrontare il futuro”, promosso da Fondazione Symbola in collaborazione con Unioncamere e Assocamerestero e presentato a Roma. «Un selfie che fotografa una realtà di eccellenza e in costante crescita. Siamo grati a Fondazione Symbola per



questo prezioso lavoro che fa emergere il ruolo chiave di alcuni settori, come il farmaceutico, presenti nella nostra Nazione e di alcune realtà di assoluta qualità a livello mondiale, a volte sono poco conosciute e non opportunamente valorizzate», dichiara ancora Cattani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13 gen  
2025

IMPRESE E MERCATO

S  
24

## Giubileo: EssiLux apre primo Centro oculistico sociale nella Comunità Sant'Egidio

In occasione del Giubileo 2025 la Fondazione OneSight EssilorLuxottica aprirà il primo Centro oculistico sociale permanente nella Comunità di Sant'Egidio Tuscolano a Roma. Con questa iniziativa la Fondazione offrirà visite oculistiche gratuite donando occhiali da vista e rendendo più accessibili le cure visive a tutti coloro che vivono in un contesto di difficoltà. L'inaugurazione avrà luogo giovedì 16 gennaio 2025 a Piazza dei Consoli. Si tratta della prima di una lunga serie di iniziative speciali per il Giubileo dedicate alle persone più fragili e in difficoltà. Dopo l'apertura del Centro oculistico, la Fondazione OneSight EssilorLuxottica promuoverà le cliniche oculistiche temporanee che nei mesi di aprile, maggio e novembre saranno a supporto dei pellegrini poveri che raggiungono Roma per la benedizione del Santo Padre.



“Mio padre mi ha sempre insegnato che il successo deve essere condiviso con chi ha meno - ha detto Leonardo Del Vecchio, ricevuto in udienza privata da Papa Francesco -. È per questo che oggi, ispirato da questo incontro e dai valori che mi accompagnano fin da bambino, continuerò a dedicare risorse e impegno a progetti che promuovono dignità, lavoro e inclusione”.