Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 352.128
Diffusione 06/2016: 248.431
Lettori Ed. I 2016: 2.300.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

02-SET-2016
da pag. 22
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

Clessidra & cicogna, ritirata la campagna

La ministra Lorenzin difende l'impegno pro fertilità ma sospende le cartoline contestate

di **Margherita De Bac**

Fertility Day, l'iniziativa pro fertilità resta ma il materiale informativo cambia. Dopo le polemiche sui social, seguite da richieste di dimissioni dalla sinistra, la ministra Beatrice Lorenzin corregge il tiro difendendo però l'impegno. Spariscono le cartoline con clessidra e cicogna criticate anche dal premier Matteo Renzi: «Non conosco nessuno dei miei amici che fa un figlio perché vede una pubblicità».

a pagina 22

Lorenzin cancella gli spot sulla fertilità: «Non sono piaciuti? Ne facciamo altri»

Dopo le polemiche era intervenuto Renzi: «Nessuno fa figli perché vede una pubblicità»

L'autocritica
Nessuno vuole offendere, ma se certe immagini sono sembrate offensive vanno cambiate

Il premier
Se vuoi creare una società che scommetta sul futuro devi fare interventi strutturali

ROMA Introvabili. Ieri pomeriggio le cartoline informative sulla fertilità che dovevano essere distribuite il 22 settembre per il Fertility Day sono sparite. Il sito del ministero della Salute le ha oscurate per «rimodulare» l'intera impostazione della campagna. Dopo il bombardamento di polemiche sui social, seguite da feroci attacchi politici e richieste di dimissioni dalla sinistra, la ministra Beatrice Lorenzin ha corretto il tiro. Mantiene la giornata di sensibilizzazione ma cambia il materiale. Decisive le critiche di Renzi.

Già mercoledì il premier aveva espresso contrarietà. Ieri in diretta radiofonica con Rtl102 è stato esplicito: «Non conosco nessuno dei miei amici che fa un figlio perché vede una pubblicità. Non ne sapevo nulla. Se vuoi creare una società che scommetta sul futuro e torni a fare figli devi intervenire sulle cose strutturali. Il problema demografico esiste ma va inquadrato in un ragionamento complessivo». Lavoro stabile, possibilità di fare un mutuo, asili disponibili. Questa è la vera spinta per una coppia, insiste il presidente del Consiglio: «Abbiamo fatto interventi fiscali ma ne servono di strutturali».

Lorenzin conferma la validità dei contenuti e riconosce l'errore: «E che mi importa delle cartoline? Sono una persona pratica. Nessuno vuole offendere, a noi interessa provocare una riflessione, il messaggio deve arrivare corretto. Se certe immagini sono sembrate offensive vanno cambiate». L'uscita di Renzi nasconde dell'altro, intendeva metterla in difficoltà? «Chiedetelo a lui — risponde la ministra —. Dai riscontri che ho avuto nel corso della giornata non mi sembra proprio».

Pare che alla dichiarazione rilasciata in mattinata siano seguiti sms di chiarimento. Il Fertility Day era stato approvato in Consiglio dei ministri. A fronte di una marea di critiche, c'è il sostegno della comunità scientifica e di due rappresentanti di governo: Enrico Costa (Famiglia) e Angelino Alfano (Interno).

Una campagna nata con

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 352.128
Diffusione 06/2016: 248.431
Lettori Ed. I 2016: 2.300.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

02-SET-2016
da pag. 22
foglio 2 / 3
www.datastampa.it

buoni propositi (la prevenzione dell'infertilità, dell'Italia senza nascite: meno di 480 mila nati nel 2015, il record di mamme over 35) ma realizzata al risparmio: 28 mila euro il costo. E soprattutto poco chiara, tanto che il popolo del web l'ha interpretata come un invito a riempire le culle in un Paese dove non esistono presupposti socio-economici per riprodursi. Due in particolare gli slogan bocciati. «Datti una mossa, non aspettare la cicogna» e «La bellezza non ha età, la fertilità sì» accompagnata dall'immagine di una clessidra. «Renzi ha ragione, non si fanno figli con le cartoline. Servono politiche forti, ma io mi occupo di sanità. L'infertilità è un problema di salute. C'è bisogno di sapere», ribadisce Lorenzin. Di glissare sul Fertility Day e smorzare i toni della giornata non se ne parla neppure. Sono già in cantiere diverse modalità di comunicazione per non vanificare l'evento, organizzato con la collaborazione dei Comuni. Secondo l'immunologo Fernando Aiuti era molto ambigua l'immagine con bustine di preservativi attaccati a mollette colorate: «Sembra un messaggio a sfavore dei condom. Andava chiarito».

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La parola

FERTILITÀ

Si riferisce alla capacità biofisiologica di procreare. Nella donna, così come nell'uomo, l'età della massima fertilità è tra i 20 e i 25 anni. Ma mentre la fertilità maschile si conserva inalterata, nella donna fertilità ed età sono inversamente proporzionali: dai 30 anni in poi diminuisce progressivamente, il calo netto arriva dopo i 35 anni e si riduce al 7% dopo i 40.

L'iniziativa

- Il 22 settembre si svolgerà il Fertility Day, lanciato dal Ministero della Salute per prevenire l'infertilità
- L'iniziativa è stata criticata per l'assenza di politiche di conciliazione e sostegno ai giovani

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 44.964
Diffusione 06/2016: 36.651
Lettori Ed. I 2016: 282.000
Quotidiano - Ed. Sardegna

Nuova Sardegna

Dir. Resp.: Andrea Filippi

02-SET-2016
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it

I MEDICI

«È necessaria la prevenzione sul problema dell'infertilità»

Il ministro Beatrice Lorenzin

ROMA

Nel confronto divampato contro il Fertility Day, medici e associazioni non condividono molte reazioni contrarie. Prevenzione e informazione su salute riproduttiva e infertilità sono una necessità, dicono, vista la grande ignoranza e mancanza di informazione che c'è su questi temi tra i cittadini, e tra l'altro la stessa legge 40 sulla procreazione assistita prevede che il ministero della Salute si impegni in questo tipo di iniziative.

«La legge 40 prevede che il Ministero promuova campagne di informazione e prevenzione sull'infertilità. Il cittadino ha il diritto ad essere informato, può farlo per suo conto, ma sugli aspetti socio-sanitari è doveroso che lo faccia l'istituzione pubblica. Bisogna pretenderlo ed è obbligatorio per il Ministero. Questa è solo una campagna informativa», sottolinea Elisabetta Coccia, responsabile scientifico dei Cecos, l'associazione dei principali centri privati procreazione assistita. Dello stesso avviso anche Paolo Scollo, presidente della Sigo (Società italiana di ginecologia), che rimarca come il «Fertility day non voglia essere discriminatorio verso nessuno, ma solo informare». Tra l'altro, rileva Ettore Cittadini, presidente dei Cecos, questa campagna «è la prima occasione in cui si vuole spiegare bene a donne e uomini cosa possono fare, cos'è la prevenzione e come farla». Su questi temi c'è molta ignoranza sottolineano i medici. La maggior parte delle donne «non sa che la fertilità inizia a calare dopo i 30 anni, di più dopo i 35 anni ed è molto bassa dai 40 anni - aggiunge Coccia - La cosa che noi medici ci sentiamo dire più spesso dalle pazienti è che nessuno glielo aveva mai detto». E «quando si inizia a tentare di avere un figlio tardi si ha un aumento dei casi di sterilità e delle coppie che si rivolgono ai centri di procreazione assistita, facendo aumentare i costi - prosegue Scollo - Chi affronta una gestazione in età non più giovane ha più rischi di complicanze e parti prematuri». Purtroppo finora «non c'è mai stata grande attenzione all'educazione della donna sulla prevenzione della salute riproduttiva» riconosce Cittadini. L'informazione su questi temi è importante anche per i pazienti oncologici, a rischio di infertilità per i trattamenti anti-cancro, aggiungono Sigo e Aiom (Associazione italiana di oncologia medica). Certo è che il messaggio della campagna è risultato «colpevolizzante, veicolato con strumenti sbagliati e del tutto svincolato dai problemi concreti» conclude Gianmario Gazzi, presidente del Consiglio degli assistenti sociali.

GLI SPOT CONTESTATI
Fertility day, Lorenzin non si arrende

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 349.103
Diffusione 06/2016: 241.110
Lettori Ed. I 2016: 2.242.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

02-SET-2016
da pag. 11
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

L'intervista. La ministra risponde alle accuse "Modificheremo quei messaggi ma questa vicenda è stata strumentalizzata: lo scopo era fare prevenzione"

"Io mi occupo solo di salute se l'Italia non fa più figli tocca al premier intervenire"

SBALORDITA
Sono sbalordita: sto lavorando per le zone terremotate e chiedono la mia testa per una scelta di comunicazione

CONFRONTO
Ci confronteremo con i dubbi sollevati da chi ha protestato ma andremo avanti: non volevamo offendere nessuno

OBIETTIVI
Non puntiamo a far nascere più bambini, soltanto a mettere in condizione di averne chi li vuole

LAURA MONTANARI

Ministro Lorenzin, la campagna social sul Fertility Day ha scatenato un'ondata di polemiche e lei ha deciso di cambiarla.

«Sì, ne faremo una nuova visto che quella che avevamo preparato non è piaciuta. Il Fertility Day è più di due cartoline, è prevenzione, riguarda la salute degli italiani, non è un terreno di scontro. Però sono sbalordita da come questa faccenda sia stata strumentalizzata e da come debba occuparmi di una questione di comunicazione mentre sto lavorando a mettere in sicurezza gli ospedale nelle zone terremotate».

Il premier Renzi ha detto che non sapeva niente della campagna e che la sua opinione è che «se vuoi creare una società che torna a fare i figli devi creare situazioni strutturali come asili nido, tempi di lavoro delle famiglie, servizi». Vi siete parlati?

«No, ma sono d'accordo con lui. Io e il ministro Costa abbiamo da tempo scritto un piano sui sostegni alla famiglia e alla natalità, è sul tavolo del governo. Io mi occupo di Salute, il premier e gli altri ministri lavorino sulla natalità, lo dico senza polemica. Renzi sapeva del Fertility Day perché è una iniziativa passata dal Consiglio dei ministri, non conosceva la campagna di comunicazione perché non era stata presentata».

Lei è stata attaccata sui social, in tanti, donne e uomini, si sono sentiti offesi. Su twitter c'è un hashtag frequentato: #Lorenzindimettiti. È pentita? Revocherà l'iniziativa?

«No, non sono affatto pentita. Cambieremo le cartoline, ci confronteremo coi dubbi sollevati dalla gente. La campagna andrà avanti. Non volevamo offendere né provocare».

Dunque fa marcia indietro.

«No, faccio un passo avanti. Voglio andare oltre le polemiche, se quel messaggio di comunicazione non è passato come ci auguravamo noi, si cambia. Ci interessa la sostanza: informare sull'infertilità crescente».

Conferma il Fertility Day?

«Sì, per il 22 settembre: è una iniziativa utile, basta guardare i dati per capirlo, il 15% della popolazione italiana è infertile e il numero sale molto dopo i 32 anni».

Cosa cambierete?

«Rimoduliamo la comunicazione senza snaturare il contenuto dell'iniziativa, la spieghiamo meglio. C'erano cento immagini dentro la campagna social e ciascuna aveva sul retro una spiegazione che contestualizzava lo slogan. Ne sono state pubblicate sul sito del ministero 4 o 5 senza spiegazione. Da lì è nato il fraintendimento».

La slide di una donna che mostra la clessidra e sopra la scritta: "La bellezza non ha età, la fertilità sì" o "Datti una mossa! Non aspettare la cicogna" sono slogan sufficientemente chiari, non crede?

«Sono due immagini che non sono piaciute neanche a me. Però bisogna separare la fertilità dalla maternità, sono aspetti differenti. Non facciamo una campagna per far nascere i bambini, ma per mettere in atto misure di prevenzione e, domani, mettere in condizione, chi vuole, di poter avere dei figli. Da tre anni abbiamo un tavolo tecnico con medici, sociologi e psicologi per affrontare vari problemi: infertilità, crollo delle nascite, trasmissione delle malattie sessuali...».

Il Fertility Day può cambiare qualcosa?

«Non è un giorno o un'iniziativa a risolvere il calo delle nascite, tema enorme che passa attraverso welfare, politiche economiche e politiche sulla famiglia. Allo stesso tempo bisogna dire chiaro che non è con un posto all'asilo nido che si guarisce l'infertilità che resta un problema sanitario, non sociale. I giovani devono sapere che anche gli stili di vita incidono sulla possibilità di essere padri e madri, che l'età e i controlli medici possono fare molto. Esempio, da quando non c'è più la visita militare, pochi maschi vanno dall'andrologo: il risultato è che scoprono di non essere fertili quando provano da anni a fare figli senza successo e magari è tardi».

Quanto è costata la campagna finita nella bufera?

«Ventottomila euro, ed è stata affidata a un team di professionisti. Campagne simili sono state fatte senza clamori in Danimarca e in Francia. Un risultato comunque è stato ottenuto: il Fertility Day non passerà inosservato, discutere serve...».

Ministro, ma lei quelle cartoline le aveva viste?

«Soltanto alcune. Le avevano visionate alla direzione del ministero. C'erano anche diverse donne: nessuna si è sentita offesa dalla clessidra perché sapeva che il contenuto da veicolare era legato all'età fertile. Comunque ora si cambia, visionerò tutto».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 144.097
Diffusione 06/2016: 75.663
Lettori Ed. I 2016: 500.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Giornale

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

02-SET-2016
da pag. 6
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Il Fertility Day naufraga in polemica

Renzi si smarca dalla Lorenzin. Che corre ai ripari: «Rivedremo i messaggi fraintesi»

SCARICABARILE

Il premier: «Non sapevo nulla. E nessuno fa figli perché vede uno spot»

CONTROTENDENZA

Ma Alfano esulta: «Tutti ora parlano del problema Missione compiuta»

Francesca Angeli

Roma Il *Fertility Day* naufraga nelle polemiche. Anche Matteo Renzi sconfessa la campagna del ministero della Salute e Beatrice Lorenzin cerca di correre ai ripari. Il ministro si dice disposta a buttare nel cestino le cartoline con le foto «incriminate» bocciate dal web ma allo stesso tempo difende l'iniziativa perché «l'infertilità è un problema di sanità pubblica» e non può essere ignorato. Intanto però il sito dedicato alla campagna è stato bloccato anche se dal ministero dicono di non saperne nulla.

Visto il flop e la rivolta della rete Renzi mette subito le mani avanti. «Non sapevo niente di questa campagna - si schermisce Renzi- E comunque non conosco nessuno che fa un figlio perché vede un cartellone pubblicitario». Il premier dice di non saperne nulla ma c'è chi fa notare che il via libera al *Fertility Day* è stato dato dal consiglio dei ministri il 28 luglio scorso alla presenza di Renzi, che forse era distratto.

Resta la Lorenzin a difendere l'iniziativa. «Perché si possono fare campagne sul cancro e sulla fertilità no?», chiede il ministro che però la risposta l'ha avuta chiara dai *social network*. Un governo che non ha fatto nulla per tutelare la famiglia, per sostenere la maternità ed aiutare le famiglie a conciliare lavoro e figli non può poi invitare gli stessi cittadini a procreare dopo averli tartassati senza dare in cambio servizi. Insorge pure M5S che chiede i costi della campagna. Secondo Stefano Esposito del Pd sarebbe costata «circa 200.000 euro». Ma è la Lorenzin a smentire la cifra assicurando che tutta la campagna è costata «solo» 28.000 euro.

Costi a parte la polemica non si ferma. Al governo si ricorda la promessa di Renzi di incrementare il numero degli asili, «mille asili in mille giorni», che per il momento è rimasta soltanto sulla *slide*. Ma non ci sono soltanto le motivazioni economiche e la carenza di strutture a sostegno della famiglia ad agitare il web. La campagna del governo è apparsa anche profondamente sessista e discriminatoria per la scelta delle immagini ed il modo di veicolare il messaggio sulla procreazione.

Qualcuno che difende il ministro c'è. I ginecologi ed i pediatri e anche il ministro dell'Interno, Angelino Alfano, secondo il quale l'obiettivo della campagna sulla fertilità era che se ne parlasse e dato che tutti ne parlano «la missione è compiuta». A conferma che per questo governo non è importante fare le cose ma parlarne. «Per noi è una battaglia che comincia e che porteremo nella legge di Stabilità», assicura Alfano.

Durissimo invece il vicepresidente del Senato, il leghista Roberto Calderoli. «È singolare come un governo che ha affamato le famiglie - attacca Calderoli - portando cinque milioni di italiani in una condizione di povertà come certificato dall'Istat, decida di investire risorse in una campagna pubblicitaria sul *Fertility Day* che dovrebbe spingere le donne a fare più figli. Un insulto per tutte quelle famiglie che vorrebbero un figlio ma non possono permetterselo».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 231.775
Diffusione 06/2016: 160.304
Lettori Ed. I 2016: 1.241.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

02-SET-2016
da pag. 9
foglio 1
www.datastampa.it

Renzi boccia il Fertility Day E Lorenzin cambia gli spot

Il premier: "Non sapevo nulla". La ministra: di natalità si occupi lui Giallo sui costi della campagna. Pd all'attacco. La Lega: si dimetta

FRANCESCA SCHIANCHI
ROMA

L'irritazione del premier Renzi era trapelata fin da ieri l'altro, quando la polemica sul Fertility Day del 22 settembre e la sua contestatissima campagna pubblicitaria è esplosa sui social network. Ma lui stava a Maranello con la Merkel e non era certo quella l'occasione di esternarla. Lo ha fatto appena possibile, cioè ieri mattina in un'intervista radiofonica con Rtl 102.5: «Non sapevo niente della campagna del ministero, non l'avevo vista, avevo problemi più importanti da seguire», prende le distanze, «certo non conosco nemmeno un amico che fa un figlio perché l'ha visto su un cartellone», commenta gelido l'iniziativa della ministra della Salute Beatrice Lorenzin, «se vuoi creare una società che scommette sul futuro devi creare le condizioni strutturali: gli asili nido, i servizi, creare lavoro. Nei Paesi dove si fanno figli non credo che sia per effetto di una campagna».

Parole che per lui dovrebbero chiudere il caso, ma che la ministra scaricata pubblicamente non prende per niente bene, mentre la polemica, nata su Twitter e Facebook e alimentata soprattutto dall'attacco di Roberto Saviano, accende il mondo politico. Non è bastata la disponibilità della Lorenzin a rivedere la comunicazione dell'evento, a cambiare in particolare due delle cartoline incriminate (quella della clessidra e quella che dice «datti una mossa»), né i suoi tentativi di spiegare che l'evento vuole solo essere «informativo», a placare il premier che sa bene quanto delicata e fondamentale sia la comunicazione in politica. Fino a ieri sera i due non si erano sentiti, ma l'uscita del mattino di Renzi non fa certo piacere alla ministra nel mirino, che passa la giornata a rilasciare interviste: «Nella decisione di avere figli l'aspetto economico è il grande tema che deve affrontare l'Italia - conviene -ma io faccio il ministro della Salute e mi occupo di questi temi». Il resto, aggiunge con una sottile vena polemica verso il capo del governo che l'ha bacchettata «lo facciano il premier e gli altri ministri».

Ma le critiche si moltiplicano. Dall'opposizione – Laura Castelli del M5S annuncia un'interrogazione parlamentare sui costi –, ma anche da alleati di governo: una «campagna retrograda» la qualifica il Pd Roberto Speranza, mentre il verace senatore Pd Stefano Esposito la definisce una «stronz...» costata «circa 150-200 mila euro» («28 mila», corregge la ministra). C'è anche chi, come il leghista Calderoli, chiede le dimissioni della Lorenzin: al suo fianco, a difenderla, praticamente solo i centristi. Dopo uno stillicidio di attacchi, all'ora di cena è il leader Ncd Angelino Alfano a intervenire in difesa: «Campagna condivisibile nel merito e per questo noi la sosteniamo». Condivisibile nel merito, ma forse non del tutto nelle immagini e negli slogan, criticati anche da un creativo come Oliviero Toscani: a sera, la ministra concede via tweet che se la campagna non è piaciuta «ne facciamo una nuova», sottolineando però che «il Fertility Day è più di due cartoline, è prevenzione, è la salute degli italiani». Sperando così di chiudere la questione.

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Le due cartoline ritirate

Ecco i manifesti più contestati della campagna «Fertility day», ritirati dal ministero della Sanità dopo le polemiche

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 139.243
Diffusione 06/2016: 106.754
Lettori Ed. I 2016: 327.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

02-SET-2016
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

L'analisi

Italia, futuro «arido» in un mondo di culle più vuote

MASSIMO CALVI

Qual è il numero ideale di figli? Dipende. Dipende dalle famiglie, dal contesto in cui si vive e da una combinazione di fattori culturali, sociali, economici. Se però si chiede alle persone quanti figli vedono nella propria famiglia ideale, c'è un dato che emerge nettamente: nei Paesi più "ricchi" la cifra è sempre superiore alla realtà.

A PAGINA 3

ANALISI / I RISCHI GLOBALI E LOCALI DELLE TENDENZE DEMOGRAFICHE

In un mondo di culle vuote l'Italia ha un futuro «arido»

Così aumenta lo «spread» tra famiglia ideale e reale

Intervistando i cittadini americani, l'"Economist" ha scoperto che il 39% di chi ha avuto più figli di quelli che si aspettava ha visto aumentare la propria soddisfazione di vita, mentre solo l'8% si è detto meno contento. E famiglie più piccole in un mondo che invecchia non sono una buona notizia nemmeno per l'economia degli Stati

di Massimo Calvi

Qual è il numero ideale di figli? Dipende. Dipende dalle famiglie, dal contesto in cui si vive e da una combinazione di fattori culturali, sociali, economici. Se però si chiede alle persone quanti figli vedono nella propria famiglia ideale, c'è un dato che emerge nettamente: nei Paesi più "ricchi" la cifra è sempre superiore alla realtà, in quelli più poveri è l'opposto. A portarlo alla luce è un sondaggio condotto in 19 Paesi dall'*Economist* (Titolo: *The empty crib*, La culla vuota, tinyurl.com/hmojedu). Le cifre si prestano a diverse considerazioni – specialmente nel momento in cui in Italia è scoppiata la polemica attorno alla campagna per il «Fertility day» promosso dal ministero per la Salute.

La crisi, innanzitutto, ha influito sulla crescita del divario tra famiglia ideale e reale, eppure è specialmente nelle economie avanzate che le coppie patiscono una compressione del desiderio di genitorialità, tanto che ci si potrebbe chiedere in che cosa consista veramente la maggiore "ricchezza". In Occidente si desiderano da più di 2 a 2,7 figli a coppia in media, ma ci si deve accontentare di molti meno, con Paesi come Germania, Grecia, Spagna o Russia dove la realtà spinge sotto il tasso naturale di sostituzione della popolazione. L'Italia non è citata, ma il Rapporto Giovani dell'istituto Toniolo ha già mostrato che il tasso di fertilità di 1,35 figli che caratterizza il nostro Paese è almeno la metà di quello che si desidera.

L'assottigliamento della dimensione della famiglia e il declino della popolazione, insomma, appartengono alla sfera della mediazione con la realtà. È un tema importante per le società che si interrogano sul legame tra ricchezza e felicità. Intervistando i cittadini americani sempre

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 139.243
Diffusione 06/2016: 106.754
Lettori Ed. I 2016: 327.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

02-SET-2016
da pag. 3
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

l'*Economist* ha scoperto che il 39% di chi ha avuto più figli di quelli che si aspettava ha visto aumentare la propria soddisfazione di vita mentre solo l'8% si è detto meno contento. Per contro, avere meno figli rispetto alle attese appaga solo il 15% degli intervistati. Una considerazione che verrebbe da fare riguarda il racconto della famiglia proposto nelle società occidentali: se una prole più numerosa del previsto rende più felici forse significa che la riduzione delle aspirazioni non è dovuta solo a questioni economiche, che pure incidono, ma anche a fattori come l'autostima, l'insicurezza, la solitudine, la paura di non farcela.

Mentre nei Paesi ricchi la famiglia è sempre più piccola dell'ideale, in quelli in via di sviluppo avviene il contrario. In Nigeria le coppie pensano che il meglio siano 5,4 figli, ma la realtà dice 7,7, in Pakistan 3 figli ideali contro 4 reali, in India 2 contro 3. Casi limite a parte, quello che emerge tra i Paesi il cui sviluppo si può dire in corso, in Africa come in Asia e Sudamerica, è però un altro aspetto: la contrazione sempre più decisa della dimensione dei nuovi nuclei familiari e l'aumento delle difficoltà riproduttive delle giovani coppie, a causa dell'urbanizzazione, delle carriere, dei costi più alti nella crescita dei bambini, del ritardo nel concepimento, di fattori come il fumo, l'alcol, l'obesità. I cinesi ritengono ideale una famiglia con due figli, ma il tasso di fertilità è sceso all'1,6%. Per questo si dovrebbe essere prudenti nel parlare di esplosione della popolazione sulla terra. Le previsioni dell'ultimo rapporto del *Population Reference Bureau* (tinyurl.com/zlpttrm) dicono che entro il 2053 nel mondo potrebbero esserci 10 miliardi di persone, ma chi grida all'allarme non considera che raggiunto quel picco il vero problema sarà rappresentato dall'età della popolazione e dal fatto che nasceranno sempre meno bambini.

Famiglie più piccole in un mondo che invecchia non sono una buona notizia. Il legame tra la struttura della popolazione e la crescita economica è questione nota. E la tendenza demografica negativa che riguarda l'Europa è oggetto di analisi preoccupate da parte di tutte le agenzie internazionali e dei maggiori centri studi. Il calo delle persone attive e l'aumento dell'età media frenano le prospettive di crescita, alimentano la deflazione e fanno salire i costi che gli Stati devono sostenere per pensioni e sanità, mettendo a dura prova i sistemi di welfare e generando tensioni politiche interne. Pur tenendo conto dell'immigrazione, oggi la demografia rappresenta un grande ostacolo alla crescita in Europa, e in particolare in Italia. Aumenti della produttività grazie all'innovazione tecnologica possono compensare in parte questo deficit. Nella realtà, e purtroppo per noi, come mostra una recente ricerca condotta da tre economisti del Fondo monetario internazionale (Shekhar Aiyar, Christian Ebeke e Xiaobo Shao, *The Euro area workforce is aging, costing growth*, tinyurl.com/hwj59oy) l'aumento dell'età della manodopera rappresenta un grosso freno al miglioramento della produttività, fino a un quarto del suo potenziale. L'allarme del Fmi riguarda tutta l'Europa, perché ha una dinamica migratoria meno efficace di quella degli Stati Uniti, ma in particolare i Paesi più fragili dell'area euro: Grecia, Spagna, Portogallo e Italia. Per far fronte a questo problema il Fmi consiglia investimenti in formazione professionale e cure sanitarie per sostenere una classe di lavoratori che sarà sempre più anziana. Ma con quali risorse?

Il tema dello *spread* tra famiglia ideale e famiglia reale, insomma, è una questione molto seria. Un problema comune. Ci sono aspetti legati al soddisfacimento dei desideri più autentici e profondi delle persone e questioni che attengono alla dimensione economica e allo sviluppo. La sfida, cioè, riguarda tanto il Prodotto interno Lordo quanto indicatori che valutano il benessere equo e sostenibile di un Paese. Per fare un passo avanti l'Italia avrebbe bisogno di disincrostare il dibattito sulla famiglia e sui figli, trovando il linguaggio più adatto a un confronto sereno. Ma anche seppellendo quel fastidioso vizio di riesumare ogni volta la campagna fascista che spingeva a fare figli per la patria; evitando confusioni col piano ben diverso della lotta alla povertà; e poi superando la visione che considera la famiglia con prole questione esclusivamente cattolica, mentre in realtà riguarda tutti. Non è più il tempo di un Paese in cui a confrontarsi sono un'area politica che, almeno a parole, si presenta schierata per "la" famiglia e una che all'opposto parteggia per "le" (altre) famiglie. O persone che considerano i figli un patrimonio che non necessita di sostegni economici, e altre che tifano per la dissoluzione dei legami incentivando stili di vita individualistici. C'è un valore razionale nel rendere prioritario il tema dei figli. Il mondo, come hanno dimostrato la storia e le innovazioni che l'uomo ha saputo introdurre, può ben sopportare una popolazione di 10 miliardi di persone. Il problema si porrà se quei 10 miliardi saranno tutti anziani e soli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 56.932
Diffusione 06/2016: 40.054
Lettori Ed. I 2016: 716.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL MATTINO

Dir. Resp.: Alessandro Barbano

02-SET-2016
da pag. 1
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

La demografia

Culle vuote da 25 anni ecco la scomoda verità

Fertility day, bufera sul ministro: «Cambieremo il messaggio»

Perché un brutto spot dice la verità

Il trend
L'Italia ha perso 167mila abitanti in 15 mesi nonostante gli immigrati

Il ministro
«Rischio crescita zero» Ma siamo già in negativo

I blog
Si esalta la maternità a 40 anni ma solo il 5% dei bimbi nasce così

Marco Esposito

Da quindici mesi consecutivi l'Italia si fa più piccola. Nonostante l'arrivo di immigrati, nonostante la maggiore natalità delle donne straniere, non si riescono a compensare i decessi di una popolazione sempre più vecchia: tra il gennaio 2015 e il marzo 2016 sono sparite 167.537 persone, oltre 10mila al mese.

Un saldo negativo senza precedenti dalla fine della Seconda guerra mondiale. Sotto accusa è il tasso di natalità, sceso ad appena 1,35 figli per coppia, vale a dire un livello con il quale si dimezza la popolazione nel breve giro di due generazioni. Il tasso di equilibrio è invece di due figli per coppia, un livello oggi in Europa presente solo in due paesi: Irlanda e Francia. Tutti gli altri tendono a spopolarsi, con una situazione particolarmente grave in Italia e Germania.

Perché le donne - o, meglio, le coppie - fanno così pochi figli? La polemica sollevata dalla (brutta) campagna per il «Fertility Day» mostra che ci sono in giro non poche idee confuse. Non fa eccezione il ministro per la Salute, Beatrice Lorenzin, che in una intervista alla Stampa per difendere la sua iniziativa afferma: «In Italia c'è un allarme demografico: se si continua così si rischia la crescita zero nel 2050». Altro che crescita zero! Siamo già in campo negativo e, se si continua così, nel 2050 invece di 60,6 milioni saremo 5 milioni in meno.

Resta il fatto che l'allarme demografico c'è e che lo scarso numero di culle viene attribuito alla carenza di servizi e lavoro stabile. Lo si coglie in molti commenti rilanciati dai social, ma anche nelle parole del premier Matteo Renzi: «Devi creare le condizioni strutturali, gli asili nido, i servizi, creare lavoro».

I freddi dati però mostrano un quadro diverso. L'Italia, è cosa nota, è spaccata in due su tantissimi parametri: Centronord e Mezzogiorno appartengono a due mondi diversi per occasioni di lavoro, servizi sociali, reddito, sistemi di trasporto, sanità e così via. Sulla natalità, però, il quadro è assolutamente omogeneo. I figli per coppia sono 1,47 a Milano e 1,43 a Palermo; 1,38 a Torino e 1,37 a Napoli; 1,31 a Venezia e 1,28 a Bari. L'età al momento del parto è sempre sopra i 30 anni con un massimo di 32 anni a Ro-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 56.932
Diffusione 06/2016: 40.054
Lettori Ed. I 2016: 716.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL MATTINO

Dir. Resp.: Alessandro Barbano

02-SET-2016
da pag. 1
foglio 2 / 3
www.datastampa.it

ma e Milano e un minimo poco sotto i 31 a Napoli e Palermo. Differenze piccole, che statisticamente sembrano non avere alcuna relazione - per esempio - con gli asili nido, che pure sono necessari. La città che ne è più fornita, Bologna, ha una natalità di 1,40 figli per coppia e garantisce al 33% dei bambini da zero a tre anni il posto in un asilo nido. La città che ne è meno fornita è Napoli, dove i piccoli che possono trovare posto in un asilo nido sono appena 2,3 su cento, eppure la natalità è praticamente la stessa di Bologna: 1,37.

Anche avere, o meno, un'occupazione non incide sulla propensione a riprodursi. La città con il più alto tasso di occupazione femminile è Milano, con quasi il 70% delle donne al lavoro nella fascia di età tra i 25 e i 34 anni. Sul fronte opposto, con appena il 25-26% di occupate, ci sono Napoli e Palermo ma, come si è già visto, l'indice di fecondità non sembra risentirne o beneficiarne.

Se si restringe l'osservazione alle sole donne di cittadinanza italiana, la situazione non cambia: Napoli e Milano restano allineate intorno a quota 1,3 figli per coppia nonostante la grande differenza in termini di servizi sociali e di opportunità di lavoro.

Si afferma: un conto è avere un lavoro, altro è avere un lavoro «sicuro», il solo che dia la tranquillità sufficiente per metter su famiglia. E in effetti dal 1997 con il primo «pacchetto Treu» si è detto addio al posto fisso e si sono moltiplicate le forme di lavoro precario. Le statistiche dovrebbero quindi mostrare un calo di natalità dopo quell'anno. E invece nel 1996 - vent'anni fa - l'indice di fecondità in Italia era già di 1,22; quindi ancora più basso di oggi. Un quarto di secolo fa, nel 1991, l'indice era di 1,33. In pratica quello attuale.

Scorrendo le statistiche, insomma, ci si accorge che la denatalità viene da lontano e non può essere spiegata con questo o quel provvedimento normativo, né con l'azione di un governo. Viene da lontano ma è un fenomeno che si è presentato in modo repentino: la natalità crolla in Italia in soli 10 anni passando dai 2,4 figli per coppia del 1971 agli 1,6 del 1981. Il fenomeno inizia nel Nord Italia e si diffonde lungo la penisola. Il Mezzogiorno nel 1971 è ancora a un livello di 3 figli per coppia e impiega dodici anni per arrivare a quota 2 per coppia (il livello ottimale) ma il declino non si arresta: nel 1992 siamo a 1,6 figli per coppia fino agli 1,3 scarsi attuali.

Negli stessi anni, per l'esattezza dal 1973, in Francia il numero di figli per coppia rimane stabile intorno a quota 2. Al contrario in Germania, nonostante il buon andamento dell'economia e uno stato sociale di prim'ordine, il calo è persino più forte che in Italia e oggi i tedeschi sono il popolo che fa meno figli al mondo.

Servirebbe forse un osservatore profondo, un Pier Paolo Pasolini, per spiegare cosa ha spinto coppie che vivono in parti così diverse della penisola (e che restano diverse per tantissimi indicatori sociali) ad assumere comportamenti così omogenei dal punto di vista della pianificazione familiare, cancellando un divario di natalità che per secoli ha visto il primato del Mezzogiorno. Forse quel che è accaduto ha a che vedere con la spinta verso comportamenti omologati che ha convinto per esempio negli anni Duemila tantissimi genitori a scegliere il nome «Giulia» per le loro figlie, nome preferito a partire dal 2004 in tutte le regioni italiane, a dispetto di differenze legate a tradizioni.

Il fenomeno delle culle vuote, insomma, sembra avere giustificazioni culturali, piuttosto che economiche. Alle quali però si vanno sommando anche problemi più strettamente medici e quindi di competenza del ministero della Lorenzin. La riduzione della fertilità maschile è un fattore negativo concreto secondo l'Assai, l'associazione degli andrologi italiani, e l'Eshre, la società europea per la riproduzione umana, ha stimato che appena il 30% dei maschi europei ha una qualità di spermatozoi ottimale.

Nelle coppie i problemi di fertilità si sommano. L'infertilità maschile dipende spesso dagli stili di vita, quella femminile è sovente legata all'età. Tuttavia è facile leggere sui social storie di gravidanze dopo i 40 anni. «Diventare mamma a 40 anni: più pro che contro», scrive il sito bimbisaniebelli.it. «Il segreto per non invecchiare: diventare mamma dopo i 40 anni», si legge su un blog del Corriere. «Vip che sono diventate mamme dopo i 40 anni», racconta il sito pianetamamma.it. E i «condividi» sembrano moltiplicare tali esperienze e renderle non una felice eccezione bensì la regola.

Eppure i freddi numeri certificano che dopo i 37 anni la natalità crolla. Nel 2014, ultimo anno per il quale sono disponibili i dati Istat completi, soltanto il 5% dei neonati italiani ha una mamma di 40 anni o più.

Una realtà difficile da digerire in una società nella quale ci si sente ragazzi all'infinito. E così, tornando alla rete, capita di leggere (su bebeblog.it) affermazioni come questa: «Oggi una donna di 35 anni è una ragazza giovane e vitale, probabilmente, dal punto di vista dell'età biologica, assai più "piccola" rispetto all'età anagrafica».

Purtroppo però apparire «giovani e vitali» ha poco a che fare con l'età biologica, secondo la quale semmai il momento ideale perché una donna abbia un figlio è appena vent'anni. Del resto tutti gli studi certificano che con il crescere dell'età i rischi di deformazione del feto per alterazioni genetiche sono maggiori proprio perché gli ovociti sono anziani, visto che la donna li ha prodotti prima ancora di nascere, intorno al quinto mese di vita del feto. È per questo che a 38 anni la probabilità di concepire un figlio con la sindrome di Down è di cinque volte maggiore che a 30 anni.

«La bellezza non ha età, la fertilità sì» - lo slogan della contestatissima campagna per il Fertility Day - racconta quindi una cruda verità che in un mondo nel quale le informazioni viaggiano in rete senza controllo si tende a nascondere. Una brutta campagna (perché tale è) ha il merito di iniziare a parlare di un tema tabù in Italia non da oggi, ma da 25 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione 12/2013: 10.662
Lettori Ed. I 2015: 19.000
Quotidiano - Ed. Milano

Avvenire MILANO

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

02-SET-2016
da pag. 1
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Lo smog ci fa vivere due anni in meno

Lo studio

Cuore e cervello invecchiano più velocemente a Milano che a Roma. I medici: polveri sottili e colesterolo combinazione letale

MONICA LUCIONI

Due anni di vita in meno per colpa dello smog. E un cervello che invecchia quattro volte più veloce. È il dato allarmante che associa inquinamento a colesterolo e che vede protagonista in negativo Milano e la pianura padana. Le polveri sottili influiscono sulle patologie cardiovascolari e sono causa di gravi danni alla salute. Uno studio tedesco ha provato che anche chi soffre di colesterolo alto, se vive in aree a traffico elevato, subisce una accelerazione delle patologie arteriosclerotiche che velocizzano fino a quattro volte l'invecchiamento di cuore e cervello. È la differenza dello stato dei due organi negli abitanti di Milano e Torino rispetto a quelli di Roma - dove la qualità dell'aria è migliore - in base a un confronto tra i dati medico-scientifici e le percentuali di polveri sottili forniti da Ispra ambiente.

Secondo "Air quality in Europe-2015 report", la pianura padana è una delle aree più inquinate d'Europa, con Brescia, Milano e Torino che superano di molto i limiti. Si stima che se i livelli di Pm venissero ridotti secondo i valori previsti dall'Oms, la speranza di vita si allungherebbe dagli 11,6 mesi di Roma ai 2 anni di Milano. «Le persone considerano erroneamente i livelli alti di colesterolo come un fattore di rischio meno pericoloso di altri», spiega Alberico Catapano, direttore della Fondazione Sisa (Società italiana per lo studio dell'arteriosclerosi) e presidente della Società europea per lo studio dell'arteriosclerosi. In Italia meno dell'1% dei pazienti riceve una corretta diagnosi e in alcuni casi non vengono eseguiti esami. «Le moderne tecnologie di studio dei geni consentono di formulare la diagnosi di ipercolesterolemia famigliare con il massimo grado di certezza», aggiunge Marcello Arca, professore di medicina interna del Policlinico Umberto I di Roma.

In occasione della presentazione della terza Settimana nazionale dell'ipercolesterolemia famigliare (19 al 24 settembre), Sisa vuole sensibilizzare sull'importanza della diagnosi precoce del colesterolo alto. "Testimonial", suo malgrado, Matteo, nome di fantasia di un ragazzino con due nonni infartuati a 39 anni, e il papà infartuato a 24. Matteo ha ora 9 anni e da due è in cura all'Ospedale Bassini. I suoi livelli di colesterolo nei primi esami superavano il valore di 300: ora la malattia è sotto controllo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Questo sito utilizza cookie tecnici e di profilazione propri e di terze parti per esse funzionalità e per inviarti pubblicità e servizi in linea con le tue preferenze. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie clicca qui. Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina o cliccando qualunque suo elemento acconsenti all'uso dei cookie.
Accetto

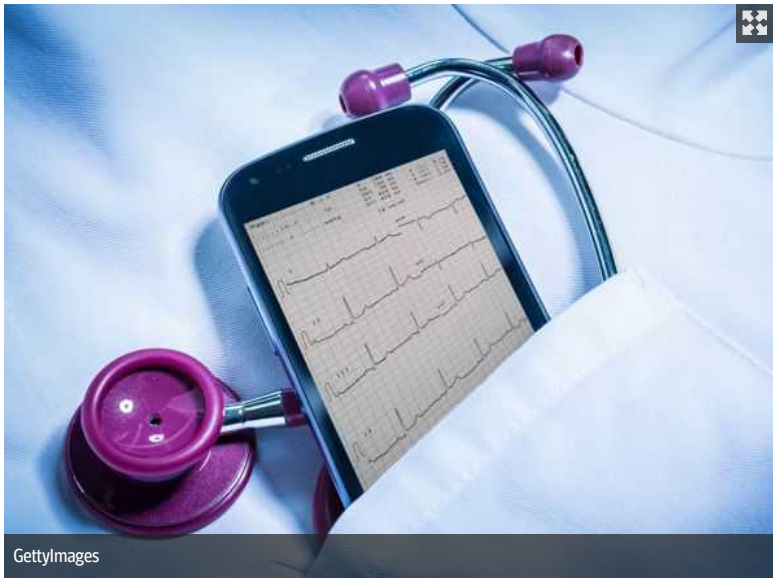
Ufficio di Limitation 09/01/2016

LO STUDIO

La telemedicina può salvare la vita Ma in Italia ancora non decolla

Ospedale e farmacie coinvolte in un progetto di screening che ha permesso di individuare condizioni anomale del cuore, anche a rischio di esito fatale

di Ruggiero Corcella



GettyImages

La telemedicina può salvare la vita. Lo dimostrano i risultati dello studio presentato al congresso mondiale della Società Europea di Cardiologia (Esc) a Roma, sviluppato in collaborazione tra il dipartimento di Cardiologia dell'università di Brescia e Federfarma con l'adesione di 1.916 farmacie che sono state dotate dei macchinari per poter effettuare le indagini e di un network telematico connesso ad una piattaforma di telemedicina in cui un team di cardiologi era disponibile 24 ore su 24 per il consulto telefonico. Gli esami a distanza hanno permesso di intercettare anomalie e aritmie cardiache in pazienti che vi hanno fatto ricorso per diversi motivi, di cui l'8,1% avrebbe anche rischiato di morire. Nonostante in Italia le prime sperimentazioni risalgano agli anni '70 , tuttavia, la telemedicina (uno dei capisaldi dell'eHealth) fa ancora fatica a decollare.

Esami e controlli a distanza

Come spiega Leonardo Bolognese, responsabile della Cardiologia all'ospedale di Arezzo, il progetto di Brescia «aveva lo scopo di valutare l'efficacia del monitoraggio remoto tramite tecnologie di telemedicina e trasmissione dati. Il monitoraggio prevedeva l'uso di un elettrocardiogramma (ECG), monitoraggio della pressione arteriosa e holter ECG come prevenzione primaria per sottoporre a screening soggetti sani o controllare pazienti a rischio come soggetti con diabete, ipertensione o dislipidemia e anche effettuare una prevenzione secondaria i pazienti che avevano già avuto un evento cardiovascolare». Lo studio, durato dal 1 gennaio al 31 dicembre del 2015, ha coinvolto 14.733 donne e 13.549 uomini (con un età media di 57 anni). I soggetti hanno utilizzato gli strumenti disponibili nelle farmacie per una serie di sintomi come palpitazioni, sincope, dolore toracico atipico,

CORRIERE DELLA SERA

PADOVA

Muore a 18 anni di leucemia I genitori rifiutarono chemio

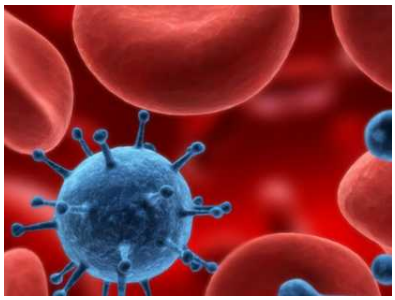
di Andrea Pasqualetto

I genitori di Eleonora Bottaro, sono seguaci della filosofia del medico tedesco Hamer

L'INTERVISTA

Il padre: «A ucciderla sono stati stress e giudici»

di Alessandro Priante



Lino Bottaro: «Colpa della pressione e degli anatemi che le hanno lanciato contro»

LA RICOSTRUZIONE DOPO IL SISMA

Errani: «Poca burocrazia, tanta trasparenza»

di Raffaella Cagnazzo

Nominato commissario, già nelle prossime ore sarà nelle zone colpite

ROMA, VIA CAPO DI GABINETTO E ASSESSORE

La Giunta Raggi perde due pezzi: Minenna si dimette, Raineri revocata

di Alessandro Capponi

testare la risposta alla terapia antiipertensiva e individuare ipertensione o ipotensione.

HiQPdf Evaluation 09/01/2016

I risultati della ricerca: l'8% dei pazienti in pericolo grave

«I risultati sono stati estremamente interessanti — aggiunge Franco Romeo , direttore della Cardiologia del Policlinico Tor Vergata di Roma — nel 19% degli elettrocardiogrammi sono state individuate anormalità del tracciato, nel 43% delle rilevazioni pressorie sono stati individuati trend anormali nelle 24 ore in accordo con la classificazione della European Society of Hypertension come ipertensione sisto-diastolica, ipertensione sistolica e isolata e ipertensione diastolica isolata. E tra i soggetti sottoposti al monitoraggio Holter il 32,8% ha rivelato la presenza di aritmie come fibrillazione atriale, aritmie ventricolari e gravi blocchi atrio-ventricolari; 8,1% dei quali erano in pericolo di vita. Quando erano individuate delle anormalità, i soggetti erano inoltrati alla valutazione di un medico di famiglia o ad un cardiologo per successive valutazioni mentre in caso di rischio imminente i pazienti sono stati inviati al più vicino pronto soccorso». Tra i meriti dello studio, poi, c'è anche quello di avere dimostrato l'apporto che la rete delle farmacie può assicurare a quei programmi di prevenzione primaria e secondaria che richiedono il monitoraggio continuo dei pazienti.

La rivoluzione digitale «zoppa»

«Questi dati confermano l'importanza di un'implementazione dei sistemi di telemedicina nel nostro paese dove ancora stentano a decollare — sottolinea Michele Gulizia , direttore Cardiologia all'Ospedale Garibaldi di Catania — . Specialmente in cardiologia la possibilità di utilizzare strategie di prevenzione primaria e secondaria potrebbe non solo accelerare la diagnosi e il trattamento ma diminuire le cosiddette "morti evitabili" con un impatto positivo sui costi sanitari». La telemedicina è uno dei pilastri della «rivoluzione digitale» descritta nei Piani sanitari nazionali degli ultimi dieci anni in Italia. Il «Patto della Salute» , siglato da poco, prevede il Patto per la Sanità digitale e le relative linee di indirizzo nazionali per la telemedicina. Eppure la telemedicina non è inserito ancora nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) e quindi non ha neppure un Drg o una tariffa ambulatoriale specifica, elemento considerato dagli esperti come uno degli ostacoli maggiori sulla strada della sua diffusione.

I nuovi sistemi integrati

L'integrazione fra ospedale e territorio è forse la più grande sfida che il Servizio sanitario nazionale (ma in generale tutti i sistemi sanitari) ha davanti a sé. E il ministero della Salute ha giustamente individuato nella sanità elettronica l'elemento di innovazione in grado di facilitare e accelerare questo processo. Secondo Future Health Index, un recente studio europeo commissionato da Philips, l'81% dei pazienti intervistati affetti da patologie cardiovascolari ritiene importante che il sistema di assistenza sanitaria nel proprio paese sia integrato in modo da non dovere ripetere gli stessi test ed essere sottoposti agli stessi esami più volte facendosi visitare in strutture differenti. Per questo, il mercato dell'eHealth sta sfornando quasi ogni giorno soluzioni che garantiscano la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie cardiovascolari dal letto d'ospedale fino a domicilio. Veri e propri «sistemi integrati».

1 settembre 2016 (modifica il 1 settembre 2016 | 14:09)
© RIPRODUZIONE RISERVATA

DOPO AVER LETTO QUESTO ARTICOLO MI SENTO...

La sindaca su Facebook: «Decisione presa dopo il parere dell'Anac di Cantone»
- «Raineri guadagna 193 mila euro»

L'INCHIESTA

Gli interventi mancati e i finanziamenti spariti

di Ilaria Sacchettoni e Fiorenza Sarzanini

L'imprenditore in Procura accusa il Comune: «Sulla scuola non ci chiesero l'adeguamento sismico»

ALTRE NOTIZIE

quotidianosanità.it

Giovedì 01 SETTEMBRE 2016

Terremoto. I farmacisti ospedalieri: “Non mandate più farmaci nella zona colpita”

L'appello arriva dai farmacisti che lavorano nell'ospedale Mazzoni di Ascoli Piceno, in prima linea nei giorni dell'emergenza per approntare tutto il necessario e supportare l'accoglienza dei feriti provenienti dai paesi di Arquata del Tronto e Pescara del Tronto.

“Non mandate più farmaci”. E' l'appello che arriva dai farmacisti ospedalieri di SIFO, la Società dei farmacisti ospedalieri e dei servizi territoriali delle aziende sanitarie, impegnati in quest'ultima settimana sul fronte del terremoto che ha colpito la zona al confine tra Marche, Lazio e Umbria. E in particolare dai farmacisti che lavorano nell'ospedale Mazzoni di Ascoli Piceno, in prima linea nei giorni dell'emergenza per approntare tutto il necessario e supportare l'accoglienza dei feriti provenienti dai paesi di Arquata del Tronto e Pescara del Tronto.

Il direttore del dipartimento farmaceutico dell'ospedale di Ascoli, Isidoro Mazzoni, di concerto con la direzione del nosocomio, spiega che è importante diffondere il più possibile questo appello, perché nel distretto stanno continuando ad arrivare medicinali e altro materiale sanitario in eccesso. “Così si rischia di intralciare l'attività”, dice Mazzoni. Oltretutto le farmacie di comunità della zona terremotata di Ascoli Piceno sono perfettamente agibili e operative.

Sabato scorso, giorno dei funerali delle vittime di Arquata del Tronto, l'ospedale Mazzoni ha ricevuto la visita del presidente della Repubblica Sergio Mattarella, venuto per salutare alcuni pazienti ricoverati (tra cui la piccola Giorgia, estratta viva dalle macerie dopo 15 ore), ma anche per portare il suo ringraziamento al personale che ha lavorato senza sosta per far fronte all'emergenza. Mattarella è andato a stringere la mano anche ai farmacisti ospedalieri.

“La notte del terremoto- racconta Mazzoni-, alle 5 del mattino, a meno di due ore dall'evento eravamo già tutti operativi nella farmacia dell'ospedale di Ascoli, supportati dai colleghi di San Benedetto del Tronto. E abbiamo continuato a operare ininterrottamente per 60 ore”. Il super-lavoro dei farmacisti ha garantito una gestione ottimale della situazione, senza che si verificasse alcuna carenza o problema. Da un lato, gli ospedali di Ascoli e San Benedetto del Tronto potevano contare su scorte sufficienti di farmaci e dispositivi medici necessari in quei frangenti, dall'altro le esercitazioni che periodicamente i farmacisti ospedalieri di Ascoli svolgono, li hanno aiutati a mantenere il sangue freddo e ad essere pronti di fronte all'emergenza. Dopo i primi giorni di attività e una volta terminata l'accoglienza di tutti i feriti, l'attività della farmacia ospedaliera si è poi normalizzata. Un importante supporto, sul campo, è arrivato dal camper della Fofi (Federazione degli Ordini dei farmacisti), che in particolare ha garantito la reperibilità notturna dei farmaci nei centri colpiti”.

Sfoglia il Quotidiano Digitale Sfoglia Sanità Digitale
IHQF of Evaluation 09/01/2016
ABBONATI ACCEDI

1 set 2016

SEGNALIBRO
FACEBOOK
TWITTER

TAG

Malattie infettive e parassitarie (sistematiche)

MEDICINA E RICERCA

Virus Zika, Iss: in Italia introdotte misure di prevenzione di trasmissione trasfusionale

Con la pubblicazione del documento "Revised Recommendations for Reducing the Risk of Zika Virus Transmission by Blood and Blood Components, August 2016" la Food and Drug Administration (Fda) nordamericana raccomanda di rafforzare, negli Stati Uniti d'America (USA), le misure per la prevenzione della trasmissione trasfusionale (attraverso emocomponenti labili) dell'infezione da Zika virus. Lo comunica una nota dell'Isituto superiore di Sanità.

Negli USA, infatti, a causa del crescente numero di casi di infezione acquisiti localmente in alcuni Stati/Territori (Florida, Puerto Rico, American Samoa, U.S. Virgin Islands), è attualmente aumentato il livello del rischio di trasmissione di questo virus.
Per questo motivo, l'FDA ha raccomandato l'esecuzione del test molecolare (Nucleic Acid Testing - NAT) sulle donazioni di sangue ed emocomponenti ad uso trasfusionale autorizzando le banche del sangue americane ad utilizzare test non ancora completamente validati per la qualificazione biologica del sangue donato.

In Italia, la diffusione degli Arbovirus, della cui famiglia lo Zika virus fa parte, è monitorata mediante programmi specifici di sorveglianza epidemiologica contenuti nella circolare emanata dal Ministero della Salute il 16 giugno 2016 "Piano Nazionale di sorveglianza e risposta alle arbovirosi trasmesse da zanzare (Aedes sp.) con particolare riferimento a virus Chikungunya, Dengue e virus Zika - 2016." (http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_canaleCittadino_237_listaFile_itemName_0_file.pdf).

Ad oggi, l'Italia è da considerarsi "area non endemica" per lo Zika virus in quanto non sono stati registrati casi autoctoni d'infezione (contratti localmente) ma esclusivamente casi importati (viaggiatori provenienti dalle zone in cui il virus sta circolando).

Pertanto, il direttore del Centro nazionale sangue **Giancarlo Maria Liumbruno** ha dichiarato che: «sulla base della situazione epidemiologica attuale e in linea con quanto raccomandato dall'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) e dalla World Health Organization (WHO), il Centro Nazionale Sangue conferma la validità delle misure di prevenzione della trasmissione trasfusionale dell'infezione da Zika virus già introdotte in Italia. Queste ultime sono basate sul rafforzamento della sorveglianza anamnestica del donatore (con particolare riferimento ai viaggi) e sull'applicazione del criterio di sospensione temporanea per i donatori che abbiano soggiornato nelle aree dove si sono registrati casi autoctoni di infezione o che riferiscano un rapporto con partner sessuale a rischio di infezione da Zika virus oppure con infezione probabile o confermata».

Il Centro Nazionale Sangue, in sinergia con le istituzioni nazionali competenti in materia di sanità pubblica, le altre Autorità internazionali competenti in materia di sangue e l'ECDC, effettua il monitoraggio costante della situazione epidemiologica e l'analisi delle evidenze scientifiche disponibili al fine di poter aggiornare in tempo reale le misure adottate a garanzia della qualità e sicurezza del sangue donato dai donatori italiani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Doctor33

01-09-2016

http://www.doctor33.it/

Pubblicati i dati britannici su mortalità a 30 giorni nei pazienti con cancro al seno e al polmone chemiotrattati

Per la prima volta, i dati nazionali sulla mortalità a 30 giorni nei pazienti con cancro al seno e al polmone trattati con chemioterapia sono stati raccolti, analizzati e pubblicati su The Lancet Oncology al fine di aiutare i clinici rivedere e migliorare l'assistenza sanitaria, identificando i pazienti con specifiche esigenze in relazione all'età e allo stato di salute. Allo studio, coordinato da **David Dodwell**dell'Institute of Oncology al St James's Hospital di Leeds, Regno Unito, ha partecipato chi è stato sottoposto a uno o più cicli di terapia sistemica anti-cancro (Sact) in Inghilterra nel 2014, per un totale di 28.364 donne con cancro al seno e 15.045 uomini e donne con cancro al polmone. Secondo i dati raccolti, la mortalità a 30 giorni è stata dell'8,47% nei pazienti con cancro al polmone e del 2,47% in quelli con cancro al seno. «L'uso della Sact è aumentato notevolmente negli ultimi 30 anni al fine di prolungare la sopravvivenza a lungo termine oppure a scopo palliativo per migliorare la qualità della vita dei pazienti con tumori avanzati» spiegano gli autori, sottolineando che la mortalità a 30 giorni aumenta con l'età nei casi di tumore al seno o ai polmoni trattati con intento curativo, ma diminuisce in chi viene sottoposto alla Sact a scopo palliativo.

«Probabilmente la differenza dipende dal fatto che i pazienti più anziani potrebbero preferire altre forme di cure palliative, o che i più giovani potrebbero avere forme di cancro più aggressive» riprende Dodwell, osservando che la mortalità a 30 giorni è risultata maggiore nei pazienti in precarie condizioni di salute. E David Cameron, dell'Edinburgh Cancer Centre al Western General Hospital di Edimburgo, in Scozia, commenta in un editoriale: «Lo studio fornisce per la prima volta un quadro nazionale dei fattori che influenzano le probabilità di morte, integrandosi con il National Confidential Enquiry into Patient Outcome and Death (Ncepod) sull'appropriatezza delle cure. Nonostante i loro limiti, questi dati contribuiscono a definire uno standard che tutti i sistemi sanitari dovrebbero avere: registrare e confrontare e a livello nazionale le conseguenze degli interventi medici per migliorare la qualità dell'assistenza».

*Lancet Oncology 2016. doi: 10.1016/S1470-2045(16)30383-7*http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(16)30383-7/abstract

*Lancet Oncology 2016. doi: 10.1016/ S1470-2045(16)30405-3*http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(16)30405-3/fulltext

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 399.190
Diffusione 06/2016: 285.484
Lettori Ed. I 2016: 1.482.000
Settimanale - Ed. nazionale

il venerdì di Repubblica

Dir. Resp.: Cristina Guarinelli

02-SET-2016
da pag. 58
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

SOTTO, **GIUSEPPE IPPOLITO**, DIRETTORE SCIENTIFICO DELL'OSPEDALE SPALLANZANI DI ROMA, SPECIALIZZATO IN MALATTIE INFETTIVE

MENINGITE PER BATTERLA MENO PAURA E PIÙ VACCINI

di Alex Saragosa

Il caso della ragazza al raduno di Cracovia e la mini-epidemia Toscana. Sale l'allarme, ma gli esperti tranquillizzano: è una **patologia rara**, che si può tenere sotto controllo

La si potrebbe chiamare la malattia della socialità, visto che colpisce soprattutto chi torna da discoteche, concerti, raduni o persino da incontri con gli amici al circolo. La meningite è una malattia infettiva di cui, come tante altre, grazie a igiene, cure e vaccini ci si era un po' dimenticati, ma che da alcuni anni è tornata a far paura, per la presenza di ceppi pericolosi nel nostro Paese e per la sua crudele caratteristica di accanirsi su adolescenti e giovani adulti. Come la romana Susanna Rufi, 23 anni, colpita poche settimane fa da meningite a Vienna, mentre tornava dalla Giornata Mondiale della Gioventù, organizzata dalla chiesa cattolica a Cracovia.

«È il tipico caso di meningite fulminante che lascia poche speranze» ci spiega il professor Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Ospedale Spallanzani di Roma. «Paradossalmente quando il meningococco *Neisseria meningitidis*, colpisce l'organo di cui ha preso il nome, le meningi, cioè le membrane che avvolgono il cervello, la sua azione distruttiva, a partire dai primi sintomi, febbre sopra i 39°C, forte mal di testa e rigidità del collo, è abbastanza lenta da permetterci di contrastarla tramite alte dosi di antibiotici, che quasi sempre salvano il paziente ed evitano anche i danni collaterali al cervello. In circa il 15 per cento dei casi, però, si ha sepsi, cioè l'invasione del sangue da parte del meningococco, con gravissimi danni agli organi interni: allora la situazione clinica precipita in poche ore ed è quasi impossibile salvare il paziente».

Il meningococco non è peraltro l'unico microrganismo in grado di produrre meningite, anzi a scorrere le statistiche dell'Istituto superiore di sanità si hanno diverse sorprese: per esempio si scopre che dei circa 900 casi di meningite che avvengono ogni anno in Italia, solo intorno a 160 sono dovuti al meningococco: la maggiore minaccia alle nostre meningi sembra essere invece il pneumococco, o *Streptococcus pneumoniae*, un batterio che risiede normalmente nelle vie aeree, e che provoca ogni anno 3-400 casi di meningite. Decine di altri casi sono poi provocati dal batterio *Hemophilus influenzae b*, dal micobatterio della tubercolosi, da stafilococchi, listeria e molti altri agenti infettivi.

«QUANDO IL MENINGOCOCCO ATTACCA, IN GENERE C'È TUTTO IL TEMPO PER INTERVENIRE CON GLI ANTIBIOTICI»

«È vero, ma forse il meningococco fa più paura perché attacca spesso giovani nel pieno della salute e delle forze, mentre gli altri agenti suscitano meno scalpore mediatico perché colpiscono soprattutto bambini piccoli, anziani o persone molto debilitate» dice Ippolito.

Visto però che in Italia le meningiti sono in generale piuttosto rare, per confronto in Gran Bretagna si sono avuti 3200 casi nel 2015, e che quelle da meningococco sono praticamente costanti da anni, dalle 152 del 2011, alle 172 del 2013, fino alle 168 del 2015, perché l'attuale allarme?

«La ragione è quanto sta accadendo in Toscana» ci spiega il dottor Gabriele Mazzoni, responsabile per la prevenzione e l'igiene pubblica della Asl 11 di Empoli. «Tutto è iniziato nel gennaio 2015 con un caso di meningite a Firenze, uno a Prato e due ad Empoli, a cui è seguito poi un crescendo di altri ricoveri. Le analisi hanno rivelato che si trattava di infezioni da meningococco di tipo C, ceppo Sp11, comune in Sudamerica e presente anche nell'Europa del Nord, caratterizzato da una letalità molto più alta di quella

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 399.190
Diffusione 06/2016: 285.484
Lettori Ed. I 2016: 1.482.000
Settimanale - Ed. nazionale

il venerdì di Repubblica

Dir. Resp.: Cristina Guarinelli

02-SET-2016
da pag. 58
foglio 3 / 3
www.datastampa.it

da meningococco B, il più comune da noi».

Nel 2015 ci sono stati in Toscana, quasi tutti nella valle dell'Arno fra Pisa e Firenze, ben 31 casi di meningite da Sp11, con 6 morti, quasi il 20 per cento, a cui si aggiungono i 21 dei primi sette mesi del 2016, con altri 5 morti, una mortalità vicina al 25 per cento.

«È questa concentrazione e letalità ad aver allarmato: normalmente la meningite in Italia si manifesta con casi sporadici, distribuiti sul territorio e proporzionali alla popolazione presente» prosegue Mazzoni. «Ma qui abbiamo un alto numero di casi dovuti a un ceppo molto pericoloso, concentrati in una piccola popolazione, il che faceva temere un rischio di epidemia».

A rendere le cose ancora più inquietanti il fatto che a essere particolarmente colpiti sono stati gli adolescenti: 10 degli ammalati e 2 dei morti in Toscana nel 2015 avevano meno di 20 anni.

«La meningite si accanisce sui giovani per un motivo molto semplice: *Neisseria meningitidis*, pur essendo un batterio che vive senza dare sintomi nel 2-3 per cento della popolazione, fuori dal corpo vive poco tempo. Quindi, per passare con le goccioline di saliva da una persona all'altra, ha bisogno di contatti ravvicinati e prolungati, come quelli che si verificano, per dire, nelle discoteche o in raduni in cui si dorme in tanti a stretto contatto. Le persone adulte e anziane hanno meno occasioni di frequentare queste riunioni di massa» spiega Mazzoni.

Ma sicuramente in quelle occasioni molte persone verranno a contatto con il patogeno: perché così poche si ammalano? «Il meningococco viene in genere tenuto sotto controllo dal sistema immunitario, ma in alcune persone gli anticorpi sono meno efficaci del normale per combatterlo» dice Mazzoni «e possono essere ulteriormente indeboliti dalla contemporanea infezione da virus influenzali. In questi casi il patogeno può diffondersi nell'organismo entrando da piccole lesioni nel naso o nella gola, particolarmente comuni nella stagione invernale per l'irritazione dovuta al freddo».

Ecco allora che si comincia a delineare il quadro dell'epidemia toscana: nel 2014 qualcuno, non un immigrato, visto che controlli fatti su africani e cinesi non hanno rilevato il ceppo responsabile, ma forse un turista, deve aver introdotto il meningococco C Sp11 nella regione. Nell'inverno 2015 la diffusione dei virus influenzali è stata particolarmente alta, per i falsi allarmi legati alla pericolosità del vaccino, e questo ha favorito il passaggio del patogeno nel sangue di persone con scarse difese contro di esso, portando alla miniepidemia.

NEL 2015 LA MINI-EPIDEMIA TOSCANA DIPESE ANCHE DALLA SCARSA VACCINAZIONE INFLUENZALE

Per fortuna la Regione Toscana ha reagito con prontezza, promuovendo la profilassi con antibiotici di tutti quelli venuti a contatto con i malati e una campagna di vaccinazione a tappeto contro il meningococco C, che, a fine luglio 2016, aveva portato a immunizzare 185mila ragazzi fra 11 e 20 anni e 490mila persone più anziane.

«E ringraziamo il cielo che i bambini sono già vaccinati da noi al 95 per cento contro quel patogeno: se non ci fosse stata questa immunizzazione di massa avremmo avuto probabilmente anche una strage di bambini. C'è stato però il caso di un dodicenne ucciso dalla meningite, nonostante fosse stato vaccinato a un anno di età: questo ci ha confermato che il vaccino offre protezione per circa un decennio, poi bisogna effettuare un richiamo» conclude Mazzoni.

La campagna di prevenzione in Toscana sembra essere stata efficace, dopo il picco invernale i casi sono in netta diminuzione rispetto al 2015, e hanno interessato, tutti tranne uno, solo persone sopra i 21 anni.

In effetti, a dirla tutta, le tragedie legate alla meningite in Italia sarebbero quasi completamente evitabili, se si procedesse a immunizzare la popolazione contro meningococchi e pneumococchi.

«Esistono vaccini efficaci per tutti i tipi principali di meningococchi, A, B, C, Y e W, di cui solo B e C sono diffusi fra noi» aggiunge Gianni Rezza, direttore dipartimento malattie infettive dell'Istituto Superiore di Sanità. «Fino a pochi anni fa era rimasto scoperto il tipo B, particolarmente difficile da colpire per via immunitaria, ma nel 2014 è stato messo a punto in Italia un vaccino efficace anche contro di esso. Per il momento vengono vaccinati di routine contro il meningococco C solo i bambini di un anno di età, anche se in Toscana questo vaccino è offerto gratuitamente a tutti. Il vaccino contro i principali ceppi di pneumococco è invece per adesso solo consigliato per i bambini che vanno al nido. È però in preparazione il nuovo piano vaccinale nazionale, che dovrebbe prevedere la vaccinazione infantile di routine anche contro meningococco B e pneumococco, con richiami per proteggere dai meningococchi anche negli anni dopo l'infanzia e far così finalmente diminuire drasticamente i casi di meningite giovanile». E per chi vuole proteggere da subito i propri figli più grandi, è disponibile un vaccino tetravalente, contro tutti i tipi di meningococco tranne il B, particolarmente adatto per i giovani che viaggiano all'estero e frequentano luoghi affollati.

Alex Saragosa

GETTY IMAGES

DISCOTECHE E LUOGHI CHIUSI E AFFOLLATI FACILITANO LA TRASMISSIONE DEI BATTERI TRASPORTATI, NEL CASO DELLA MENINGITE, DA **GOCCE DI SALIVA**

data stampa
dal 1980 monitoraggio media