

**ANALISI SIGO DEI DATI CEDAP 2008**

# Troppi cesarei ma anche troppe ecografie

## Più comunicazione con le partorienti

**I** dati del rapporto Cedap 2008 (v. *Il Sole-24 Ore Sanità* n. 24/2011, ndr), i più completi mai raccolti a oggi, ci rimandano una fotografia del nascere fedele alle dinamiche che da tempo noi ginecologi avevamo colto. Il nostro Paese presenta punte di eccellenza: un tasso di nati morti inferiore alla media europea (2,79 ogni mille nati contro 2,89 per mille) e ottimi indici neonatali. Il 93% dei neonati pesa più di 2.500 grammi e l'indice Apgar che ne valuta la vitalità con una scala da 1 a 10, riporta un punteggio compreso fra 7 e 10 (quindi buono od ottimo) per il 99,3% dei bambini a 5 minuti dalla nascita. Tutto ciò nonostante l'età media delle madri sia tra le più elevate del continente (32,4 anni): il percorso funziona, accoglie la donna e garantisce un'ottimale assistenza fino al parto, che avviene nell'88,4% dei casi in istituti pubblici.

Le criticità invece sono soprattutto due: il tasso di tagli cesarei e l'eccesso diagnostico in gravidanza. Sulla prima la Sigo è convinta che la battaglia per scendere dall'attuale 38% alla soglia raccomandata (intorno 20%) sia in primo luogo culturale. Le ragioni di questa anomalia infatti, secondo un sondaggio condotto dalla Sigo al proprio interno, sono soprattutto organizzative e medico-legali. È necessario modificare la formazione dei medici, in particolare nei piccoli centri. Per questi vanno previsti periodi di aggiornamento, anche con l'istituto del comando, negli ospedali dove si fanno più parti. Nelle unità operative al di sotto dei 500 parti l'anno, deputate all'assistenza del parto in condizioni di fisiologia si eseguono più cesarei, mentre nelle unità operative più grandi e di livello superiore dove c'è concentrazione elevata di patologia, il tasso di cesarei è spesso inferiore, sebbene la variabilità sia ampia. È evidente che la mancanza di



strutture in grado di assicurare un'assistenza ottimale (Unità operativa di neonatologia e/o terapia intensiva neonatale, anestesisti 24 ore su 24 ecc.) e talvolta la scarsità di personale fanno sì che le équipe propendano con maggiore frequenza per la modalità chirurgica invece che per quella naturale.

Il problema dell'eccesso di indagini diagnostiche va invece inquadrato in una più generale medicalizzazione del percorso nascita. Nell'84,6% delle gravidanze si effettuano più di 4 visite ostetriche e nel 73,2% dei casi si effettuano più di 3 ecografie, valore raccomandato dai protocolli di assistenza alla gravidanza del **ministero della Salute**. In Abruzzo, Basilicata e Liguria oltre una donna su due effettua 7 o più ecografie.

Una revisione di 64 studi che hanno raccolto le opinioni e le esperienze delle donne riguardo all'indagine ecografica eseguita in gravidanza sottolinea come la principale motivazione sia la sensazione di poter stabilire un contatto più diretto con il feto e la conferma visiva del suo benessere. Non vi sono

controindicazioni di tipo clinico, il problema riguarda soprattutto l'utilizzo delle risorse, sia della donna (il Ssn non rimborsa più di 3-4 ecografie quando la gravidanza supera la 40<sup>a</sup> settimana) che del sistema. I nodi sono i costi, l'organizzazione delle strutture sanitarie e la capacità professionale del-

l'operatore che esegue le indagini. È senz'altro fondamentale formare professionisti adeguati ma lo è altrettanto adoperarsi perché siano in grado di lavorare in condizioni ottimali, senza eccessivi carichi. Per questo bisogna limitare le ecografie ai soli casi di effettiva necessità e appropriatezza, senza "intasare" le liste d'attesa. Un professionista attento potrà comunque trovare il modo di tranquillizzare la donna: un'analisi condotta nel Regno Unito rileva che le future madri si dichiarano soddisfatte anche di un minor numero di appuntamenti, se in questi il medico è in grado di dare spazio allo scambio informativo e di assicurare un buon livello di comunicazione.

L'informazione alle donne è l'elemento centrale della trasformazione. Ed è il tema del Congresso nazionale Sigo, che si terrà a Palermo dal 25 al 28 settembre su «Donne oltre le pari opportunità: sociali, professionali... biologiche».

**Nicola Surico**

*Presidente Società italiana  
di ginecologia e ostetricia (Sigo)*



# Boom di provette per le over 40

Il sottosegretario Roccella: in autunno nuove linee guida sulla legge 40

63.840

Coppie

Nel 2009 si sono rivolte ai centri autorizzati per trattamenti di procreazione assistita

14.033

Gravidanze

Nel 2009 sono quelle assistite ottenute nei 350 centri autorizzati

157

Centri

Sono pubblici o privati convenzionati e offrono servizi a carico del Servizio sanitario nazionale

193

Centri

Sono esclusivamente privati e si concentrano per lo più al Centro-Sud

## LE «PAGELLE»

Verranno resi noti i tassi di successo di ogni centro

## EMBRIONI CONGELATI

Sono aumentati di 10 volte per effetto della sentenza della Corte Costituzionale

FLAVIA AMABILE  
ROMA

**S**empre più donne e sempre più quarantenni fanno ricorso alla procreazione assistita per fare figli: è quanto emerge dalla Relazione annuale sulla legge 40 inviata dal **ministero della Salute** al Parlamento. Crescono tutti gli indici: il numero di coppie, cicli e gravidanze che, nel 2009, hanno portato alla nascita di oltre 10 mila bambini.

Il dato che più fa pensare è l'aumento dell'età media delle donne italiane che si sottopongono a procreazione medicalmente assistita. Nel 2009 è stata di 36,2 anni contro i 35,9 del 2008 e contro una media europea di 34. E il 28,2% dei cicli è stato effettuato su pazienti «over40». Una fascia d'età in cui le percentuali di successo calano drasticamente. Tra i 40 e 42 anni infatti si arriva al 6,9% dei parti e dopo i 43 anni all'1,7%, anche se c'è una buona parte di queste gravidanze sfugge ai con-

trolli successivi e non vengono dichiarate come legate alla procreazione assistita. Quindi potrebbero essere di più.

Anche se il 55,1% dei centri è privato, la maggior parte delle prestazioni è eseguita nelle strutture pubbliche o private convenzionate. Rispetto al 2008 sono aumentati i cicli iniziati (+8,8%), le gravidanze ottenute (+12,3%) e i bambini nati vivi (+7,3%). Sono invece calate le complicanze da iperstimolazione ovarica, scese dallo 0,45% allo 0,28%.

La situazione non è la stessa in tutt'Italia. Sui 350 centri presenti, 130 sono pubblici, 27 privati convenzionati e 193 privati. Vi sono alcune realtà più virtuose con moltissime strutture pubbliche (circa il 60% del totale al Nord) e altre meno, come al Sud. Le regioni con il minor numero di centri pubblici o convenzionati sono Lazio, Calabria e Sicilia, dove la Calabria conquista la maglia nera con una sola struttura del genere.

In autunno saranno pronte le nuove linee guida sulla legge 40. Come ha spiegato Roccella, le modifiche riguarderanno «quanto stabilito dalla sentenza della Consulta e anche in merito all'applicazione del decreto sulla tracciabilità di tessuti e cellule crioconservati, dunque anche dei gameti». Immediata la risposta di Livia Turco del Pd, ex **ministro della Sanità**. Chiede il coinvolgimento del Parlamento perché - ri-

corda - «le linee guida non sono interpretative della legge e riguardano solo le tecniche; dunque, non possono modificare il testo legislativo in nessun modo». Richiesta respinta con altrettanta prontezza: «L'approvazione delle linee guida - spiega Roccella - segue un percorso preciso, stabilito dalla stessa legge 40, che naturalmente il governo rispetterà. Come lo ha rispettato la Turco, quando ha emanato le ultime linee guida, senza nessun coinvolgimento del Parlamento, che la legge non prevede».

Per garantire una maggiore trasparenza sulla qualità dei centri verranno resi noti i dati relativi su numero di cicli effettuati, tecniche praticate e percentuali di successo. «Ovviamente nel rispetto della privacy - conclude Roccella -. Abbiamo ottenuto il via libera del Garante e daremo i risultati a breve. Saranno vere e proprie pagelle».

In 6 mesi è aumentato di 10 volte il numero degli embrioni congelati. E' l'effetto della sentenza della Corte Costituzionale, che dichiarò illegittimo nel 2009 «un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre» di embrioni. Insomma, un motivo tecnico. Il numero di embrioni congelati, intanto, è passato da 763 del 2008 ai 7337 del 2009, su un totale di 99.258 embrioni formati. C'è stata invece una contrazione del congelamento degli



ovociti, dove si è passati dal 12% nel 2008 di prelievi, in cui si congela parte degli ovociti, al 9,9% del 2009. Un altro degli effetti prodotti dalla Consulta è sul numero di embrioni trasferiti: c'è stato un 2,6% di trasferimenti di 4 embrioni, cosa prima vietata. Sono inoltre calate le gravidanze trigemine, dal 3,4% al 2,4%, e c'è stato uno 0,1% di gravidanze quaduple. In aumento il successo delle gravidanze da scongelamento di ovociti, dal 10,9% del 2007 al 14% del 2009, mentre è calato quello delle gestazioni ottenute da embrioni congelati: dal 20,5% al 17,4%.

## Il ginecologo

# “Maggiori i rischi più si è mature”



**N**icola Surico, presidente della Società italiana di ginecologia e di ostetricia, aumenta ancora l'età delle donne che fanno ricorso alla procreazione. Perché?

«Le donne italiane stanno spostando sempre più avanti l'età della gravidanza. Ma più si va avanti con l'età più aumentano i rischi per la madre e per il feto. La letteratura scientifica lo dice chiaramente: più si è mature più le possibilità di successo di queste tecniche si riducono al minimo mentre aumentano in maniera esponenziale le complicanze. C'è, inoltre un costo, personale e collettivo, non trascurabile: le risorse pubbliche vanno investite per proteggere la fertilità, non per creare illusioni nelle donne».



**Nicola Surico**  
Presidente della Società italiana di ginecologia e di ostetricia

**Le italiane superano addirittura di due anni la media europea.**

«Ormai sono tantissime le 42-43enni a chiedere di fare il primo figlio. Il problema è che fino ad allora pensano ad altro, devono laurearsi, entrare nel mondo del lavoro, inserirsi. Fare un figlio significa rimettere in discussione tutto il lavoro compiuto, nessuno e nulla incoraggia le donne, dunque prima di prendere la decisione aspettano sempre di più. L'unica eccezione è nelle donne medico che lo sanno e quindi ormai cercano di fare subito un figlio e poi dedicarsi alla carriera».

**Che consigli dà alle donne che vogliono fare ricorso alla procreazione medicalmente assistita?**

«Non attendere troppo a lungo, mantenere il giusto peso forma, né troppo grasse, né troppo magre. Non fumare: anche in caso di ricorso alle tecniche di Pma, a parità di altri fattori, le fumatrici impiegano in media un anno in più a rimanere incinta. Il consumo di alcol va moderato e non bisogna trascurare le infezioni: spesso non danno sintomi all'inizio, ma nel lungo periodo possono compromettere la fertilità».

[FLA. AMA.]





## Lo psicologo

# “Così si insegue l'eterna giovinezza”



**D**avid Meghnagi, psicologo e docente all'Università di Roma Tre, aumenta ancora l'età delle donne che fanno ricorso alla procreazione. Che succede?

«Si insegue il mito dell'eterna giovinezza. Il fenomeno è europeo ma in Italia è particolarmente accentuato. Si vive in un eterno presente e si ritarda il momento della progettazione di mettere su famiglia».

**Lo fanno anche perché la loro vita è sempre più precaria e il Paese non aiuta chi fa figli.**

«Non penso che sia così. In Emilia Romagna dove ci sono i livelli migliori di assistenza familiare si fanno comunque pochissimi figli. La verità è che le persone si svegliano quando i tempi biologici pongono il problema ma allora è già tardi, soprattutto per le donne che hanno tempi più definiti».

**Nella sua esperienza chi sono le donne che fanno ricorso alla procreazione?**

«Sono donne che devono confrontarsi con il problema delle difficoltà biologiche proprie o del partner. E devono capire come dare ospitalità ad un bambino nel mondo senza considerarlo una proiezione narcisistica né una proprietà. Sono donne che devono evitare di considerare i figli un tentativo di compensare un vuoto. E poi devono affrontare il problema di vivere in una società senza futuro. Questo produce un cortocircuito che solo in parte può essere compensato con le tecniche mediche. Siamo di fronte ad un collasso dell'idea di futuro e questo spiega anche il clima di depressione in questo Paese. Invece bisogna essere positivi, e non porsi problemi di fecondazione eterologa o omologa: il bisogno di riprodursi è connaturato alla specie umana. Quello che conta è garantire ai figli un'idea di paternità e di maternità. E la società deve affrontare il problema garantendo un futuro ai suoi giovani con una sorta di piano Marshall per loro».

[FLA. AMA.]



**David Meghnagi**  
Docente di Psicologia all'Università di Roma Tre



# SE UNA LEGGE È ANTISTORICA

UMBERTO VERONESI

**L**a decisione della Corte europea per i diritti dell'uomo di accogliere il ricorso della giovane coppia di Reggio Calabria contro l'articolo della legge 40, che vieta il ricorso alla diagnosi pre-impianto, rappresenta un monito per il nostro Paese. Non è più possibile per l'Italia prendere decisioni non solo economiche e politiche, ma anche scientifiche ed etiche, che vadano in direzione opposta al resto del mondo civilmente avanzato. Gli organismi internazionali, per nostra fortuna, ci obbligano, prima o poi, a riflettere sulle nostre posizioni e a ricordarci che viviamo in una società globale, multietnica e multiconfessionale, ed è ai bisogni e alle aspettative di questa nuova comunità che governi e istituzioni nazionali devono rispondere. Indipendentemente dall'esito della valutazione del ricorso, il caso della coppia calabrese, ha un valore emblematico in sé. I genitori sanno di essere entrambi portatori sani di fibrosi cistica, una grave malattia ereditaria, che si trasmette ai figli in un caso su quattro. Lo sanno con dolorosa certezza, dopo l'esperienza di un primo figlio che ha sviluppato la malattia, e successivamente l'aborto di un feto anch'esso malato. Ora, in Italia, questa famiglia ha solo due alternative: rinunciare al desiderio di avere un figlio sano, oppure rischiare fortemente e consapevolmente di mettere al mondo un altro figlio con la fibrosi cistica. A differenza della maggioranza dei Paesi europei, da noi infatti la diagnosi pre-impianto (che rappresenterebbe la possibile via di soluzione al dilemma) è illegale. Chi promuove e difende questo divieto, agita lo spettro dell'eugenetica. Ma io trovo che sia profondamente ingiusto non riconoscere, e anzi screditare, il desiderio legittimo di una coppia di avere un bimbo sano. L'obiettivo della diagnosi pre-impianto è infatti dare la possibilità anche a

chi è portatore di una malattia genetica di non trasmetterla ai propri figli perché permette di impiantare nell'utero della mamma, tra gli embrioni prodotti in vitro, quello che non ha il difetto genetico. Rinunciare all'indagine genetica degli embrioni significa quindi un ingiustificabile passo indietro nella scienza, per ritornare ad una situazione ad alto rischio, e senza poter invocare la casualità. Io penso che lo studio prima dell'impianto offra invece una straordinaria possibilità di vita. Quale genitore non vorrebbe, potendo, avere un figlio sano e non condannato alla sofferenza? E perché mai chi è portatore di una malattia genetica dovrebbe essere privato di questa possibilità? Stiamo parlando qui del desiderio di maternità e paternità, che è il più antico e naturale del mondo, e del problema della tutela di questo desiderio per le generazioni future. Il mondo occidentale si trova di fronte ad una delle prospettive più inquietanti della sua storia: un futuro senza bambini. La crescita dell'infertilità, soprattutto maschile, associata alla difficoltà procreative della donna, sono conseguenze scientificamente logiche della progressiva evoluzione dei modi di vita. È antistorico, oltre che impossibile da realizzare, ritornare ai modelli di vita di uomo e donna di più di cento anni fa, quando la prima gravidanza avveniva prima dei vent'anni e ogni coppia aveva 10 o 15 figli. Oltretutto nessuno lo vorrebbe. Per questo sostengo che la legge 40 è una legge contro il mondo femminile, che dell'"imperativo biologico" di avere figli, è il portavoce. Le donne devono essere aiutate e non ostacolate nella realizzazione del loro progetto di maternità, che affrontano sempre più di frequente con scelte e in condizioni difficili. Non è un caso che lo ricordi all'Italia un organismo che si occupa della salvaguardia dei diritti umani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Aids, ricercatori italiani bravi ma senza fondi

## Esodo all'estero

● I ricercatori italiani sono apprezzati ovunque ma il Governo non garantisce sovvenzioni sufficienti per i progetti di ricerca.

### Roma

“Nonostante i ricercatori italiani siano da tempo considerati tra i migliori a livello mondiale nella lotta all'Aids, il Governo non ha intenzione di proseguire il Programma nazionale di ricerca sull'Aids”. La denuncia viene da un articolo pubblicato online dalla prestigiosa rivista *Science*. La mancanza di fondi per la ricerca sull'Hiv si è acuita nel 2009, quando il ministero della Salute è subentrato all'Istituto superiore di sanità (Iss) alla guida del progetto. I 2 milioni di euro destinati ai ricercatori due anni fa sono stati

erogati solo adesso. Inoltre quest'ultimo stanziamento si esaurirà nel 2012 insieme a tutto il progetto, dato che non sono previsti ulteriori fondi. “Non c'è nessun piano di rilancio per il nostro programma, sono tempi duri”, ha commentato su *Science* Stefano Vella, che coordina la ricerca su Hiv, epatiti e salute globale all'Iss. Tutto ciò succede poco prima della conferenza organizzata dall'International Aids Society che si terrà a Roma. L'Italia, inoltre, è stato l'unico tra i Paesi del G8 a non contribuire al Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria. (CITY)





Manovra da 47 miliardi. Pagamenti per le prestazioni sanitarie, stipendi congelati nel pubblico impiego

# Tornano i ticket, stretta sugli statali

Passa la linea di Tremonti. Berlusconi: ora mostrare più unità

Il governo trova l'intesa: via libera alla manovra da 47 miliardi di euro. Si alla linea del rigore di Tremonti. Tornano i ticket. Stipendi congelati nel pubblico impiego. «Rimodulazione delle tasse». Berlusconi: ora più unità.

DA PAGINA 2 A PAGINA 7  
Breda, Di Caro, Fucaro  
Giannattasio, Roncone  
Sensini, Trovato

## Via libera alla manovra Intesa nel governo

«Rimodulazione delle tasse». Il premier «soddisfatto»

Da Tremonti aspetto una risposta alla lettera di maggio in cui chiedevo fondi per un miliardo al ministero **Roberto Maroni**, ministro dell'Interno

### La Lega

Bossi avverte: sulla manovra bisogna lavorare. Il governo rischia finché non passa

ROMA — Doveva essere un vertice ristretto per definire la cornice politica e i contenuti della manovra che il governo intende varare domani. Immaginato come un incontro a tre (Silvio Berlusconi, Umberto Bossi e Giulio Tremonti), in realtà quello che si è tenuto ieri all'ora di pranzo è stato un summit di maggioranza allargato ad altri ministri (Alfano, Frattini, Sacconi, Galan, Romano, Brunetta) e ai capigruppo di Lega, Pdl e Iniziativa responsabile: in tutto una trentina di persone. E proprio la sua composizione, assai ampia, sta a segnalare che si è trattato forse del passaggio più delicato della coalizione (nella attuale configurazione) dall'inizio della legislatura. Il summit - replicato in serata nel preconsiglio tenutosi a Palazzo Chigi - si conclude fissando alcuni punti fermi che, se non segnalano una ritrovata

coesione su tutto, indicano però che il clima si sarebbe rasserenato rispetto alle tensioni dei giorni scorsi. E così all'interno del governo si sarebbe raggiunto una sorta di compromesso. Bossi però avverte: «Sulla manovra bisogna ancora lavorarci sopra e Berlusconi rischia fin quando non sarà approvata». Tuttavia il Cavaliere si dice «soddisfatto» per essere riuscito a convincere tutti ad approvarla subito, già domani senza cioè alcun rinvio, ottenendo anche, come assicura Tremonti, che «il testo non è blindato ma è aperto al contributo di tutti». Il responsabile dell'Economia, del resto, entrando a Palazzo Grazioli, mostra un volto conciliante: «In tasca ho una manovra responsabile e non la lettera di dimissioni».

Insomma, passa il principio della «collegialità», invocato da tempo e conquistato dopo un serrato dibattito. Una discussione animata, alla quale dà la stura Giancarlo Galan. Interpretando gli umori degli altri colleghi, il ministro della Cultura invita l'erede di Quintino Sella a «indi-



care numeri e misure della manovra». Tremonti, stando a uno dei presenti, avrebbe sì raccolto la sollecitazione ma «facendo molta filosofia e dicendo ben poco di concreto».

Qualcosa di tangibile tuttavia emerge, tanto che Saverio Romano (Agricoltura) annuncia: «Dal prossimo mese è probabile che i ministri non abbiano più lo stipendio». Non solo. Frattini rivela che «le tasse non saranno tagliate, ma saranno modulate». E Bossi conferma: «La sforbiciata non avverrà in questa manovra». Comunque, si vanta il Senatur, «siamo riusciti a ottenere la modifica del patto di stabilità per i Comuni virtuosi». Se Bossi, come si può notare, mantiene ancora alcune riserve, Alfano è invece assai meno scettico: «Si è rafforzato il senso di coesione di questa squadra che governa il paese, perché sui temi cruciali c'è un accordo di fondo».

**Lorenzo Fuccaro**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La scheda

### Gli incontri

Sono ore cruciali per la manovra

manovra economica: la giornata di ieri, segnata dal vertice di maggioranza, è servita per limare le diverse istanze all'interno della maggioranza

**Gli interventi**  
L'entità complessiva del provvedimento messo a punto dal ministro dell'Economia Tremonti dovrebbe essere di circa 47 miliardi: 2 per il 2011, 5 per il 2012 e 20 rispettivamente per il 2013 e 2014. Tra gli interventi previsti: il giro di vite per le pensioni d'oro, il ticket per la

manovra per la sanità, la liberalizzazione di professioni e licenze



# Tornano i ticket, in pensione più tardi e contratti pubblici ancora bloccati

## Corte dei Conti: una manovra ai limiti della sostenibilità

**LA CRITICA**  
Secondo la Corte dei Conti, quella che il governo si appresta a varare è "una manovra ai limiti della sostenibilità"

### Gli obiettivi sui conti pubblici



### ROBERTO PETRINI

ROMA — Pensioni, pubblico impiego, sanità. Cammina su questi tre pilastri la manovra 2011-2014 che il Consiglio dei ministri varerà domani e la cui entità oscilla tra i 43 e i 47 miliardi. Per arrivare al totale più alto è previsto un intervento correttivo in corso d'anno di due miliardi, una manovra 2012 di 5 miliardi e di 40 miliardi che arriveranno sulle spalle del paese nel biennio 2013-2014. «E' una manovra ai limiti della sostenibilità», ha detto ieri il presidente di sezione della Corte dei Conti Luigi Mazzi. Secondo la magistratura contabile i tagli nel periodo 2012-2014 arriverebbero all'8% al netto degli interessi.

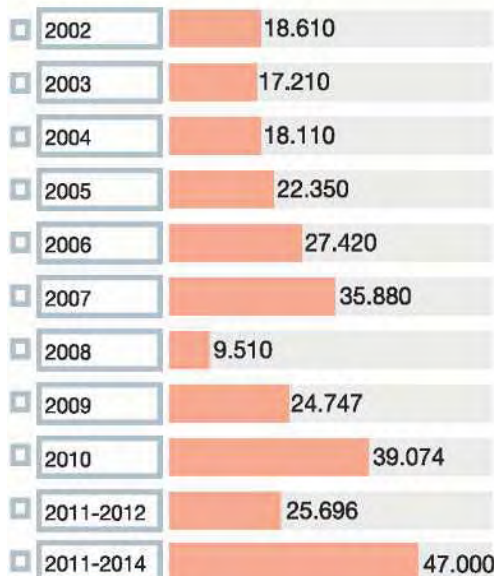
Sorpresa dell'ultima ora il ritorno dal prossimo anno dei ticket sulla diagnostica (10 euro)

e di quelli al pronto soccorso (25 euro per il codice bianco). Il rifinanziamento dell'esenzione, previsto dalla manovra, coprirà solo sei mesi. Ma le novità non sono finite: nuovi ticket arriveranno sui farmaci a partire dal 2014. Il ministro del Tesoro Tremonti si «converte» alla spending review, cioè il meccanismo, citato espressamente nel testo, che prevede tagli chirurgici e non proporzionali per tutte le voci. I responsabili dei ministeri che non si adegueranno rischiano una decurtazione del 2% dello stipendio. Bloccati ancora i contratti del pubblico impiego, tagli anche ai Comuni. Soppressi gli enti inutili e privatizzata la Croce rossa. Attesa per la delega fiscale: tre aliquote, rendite finanziarie, e microtassa sulle transazioni finanziarie. In bilico l'aumento dell'Iva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Tredici anni di manovre finanziarie

Dati in milioni di euro



Fonte: Cgia



## Sanità e previdenza



Non rivalutati gli assegni previdenziali oltre 2.500 euro

## Dieci euro sulle visite e 25 sul pronto soccorso

**PESANTE** l'intervento su pensioni e sanità. Per le pensioni in particolare si prevede che scatterà dal 2014, anziché dal 2015, l'agganciamento dei requisiti anagrafici e contributivi per l'accesso alla pensione di uomini e donne all'aspettativa di vita media calcolata dall'Istat. In pratica nel 2020 l'età di vecchiaia sarà (per gli uomini) intorno ai 67 anni e di anzianità intorno ai 63-64 anni.

In bilico l'intervento sulle donne: la bozza entrata in consiglio dei ministri prevede un aumento graduale dell'età di pensionamento delle donne sia statali che del settore privato: dal 2012 servirebbero 61 anni per andare in pensione, e poi si aumenta di un anno fino a raggiungere i 65 anni. Mal'ipotesi sarebbe già superata da una che prevede un adeguamento diluito: si parte dal 2015 con un mese l'anno, per accelerare dal 2020 di sei mesi l'anno, fino a raggiungere l'età pensionabile di 65 anni. Il ministro del Welfare, Maurizio Sacconi, tuttavia smentisce: «Ipotesi infondate».

Previsti interventi sulle pensioni più elevate, ovvero oltre i 2.500 euro al mese. Per il biennio 2012-2013, alla fascia di importo dei trattamenti pensionistici superiore a cinque volte il trattamento minimo di pensio-

ne Inps la rivalutazione automatica «non è concessa». Per le fasce di importo dei trattamenti pensionistici comprese tra tre e cinque volte il predetto trattamento minimo Inps, l'indice di rivalutazione automatica delle pensioni è applicato, sempre nel 2012 e 2013 «nella misura del 45 per cento».

Anche la sanità è sotto tiro. L'introduzione dei costi standard si salderà con il federalismo fiscale e dovrebbe consentire risparmi per 5-6 miliardi. Nel frattempo si prospetta un ritorno in grande stile per i ticket: quelli per la diagnostica e per il pronto soccorso scatteranno dal 2012, mentre dal 2014 è prevista l'introduzione di un ticket aggiuntivo nazionale sui farmaci a partire dal 2014. Della partita sanità fa parte in qualche modo anche l'intervento sulla Croce Rossa: l'organismo sarà privatizzato con possibili ripercussioni sul personale precario e civile.

(r. p.)

---

**Aumento graduale dell'età pensionabile per donne (fino a 65 anni) e uomini**

---



**Statali e scuola**



Esclusi dal blocco delle assunzioni polizia e vigili del fuoco

# Fermato ancora il turn over nuovo stop alle cattedre

GLI impiegati pubblici e la scuola pagano un prezzo alla manovra di Tremonti. È previsto il blocco, o congelamento, degli stipendi e delle retribuzioni accessorie per i dipendenti pubblici fino al 2014: si tratta di una proroga di un anno dello stop impresso dai precedenti decreti.

Come di consueto arriva anche un fermo al turn over nel pubblico impiego ancora per un anno. Esclusi dalla stretta i Corpi di Polizia, i Vigili del Fuoco e le agenzie fiscali. Lo stop riguarderà anche le assunzioni di nuovo personale negli enti pubblici non economici, e in alcuni altri enti come quelli lirici, l'Agenzia spaziale italiana, il Coni, il Cnel, e l'Enac. Prevista anche la trasformazione del Istituto del credito sportivo in spa.

Di fronte alla nuova misura sugli statali già fioccano le proteste. Cgil, Cisl e Uil dei settori del pubblico impiego sono «nettamente contrarie a qualsiasi ipotesi di nuovo blocco dei contratti pubblici» e «in mancanza di risposte chiare e qualora le indiscrezioni dovessero rivelarsi veritiere non esiteremo ad intraprendere tutte le azioni a tutela dei diritti e della dignità dei lavoratori pubblici». Proteste in vista anche dal settore dei medici.

Novità anche per la scuola. Ecco gli obiettivi: impedire che dal 2012 possa tornare a crescere il numero di cattedre e di posti da amministrativo, tecnico ed ausiliario; allargare le competenze sul sostegno agli alunni disabili a tutto il personale docente; aumentare i controlli sulle diagnosi che indicano il supporto didattico agli alunni con problemi di apprendimento; accorpate le segreterie delle scuole materne, elementare e medie, affidare gli istituti più piccoli a presidi temporanei. Anche l'organico degli insegnanti di sostegno, attribuito alle singole scuole o a «reti di scuole», dovrà prevedere in media un docente ogni due alunni disabili.

Rassicurazioni giungono tuttavia dal ministero della Pubblica Istruzione: «Al momento nessun taglio agli organici della scuola, ai fondi per l'università e sui finanziamenti alla ricerca è previsto nella manovra economica attualmente in discussione che sarà presentata in consiglio dei ministri», recita una nota diffusa ieri in serata.

(r.p.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Gli altri interventi**



**Croce Rossa**

Non sarà più un ente pubblico. Dal gennaio 2012, la Croce Rossa viene privatizzata. Al momento, la Legge di Bilancio stabilisce ogni anno il contributo pubblico per il suo funzionamento



**Anas**

Dal gennaio del 2012, nasce l'Agenzia per le strade e le autostrade: potrà programmare la costruzione di nuovi collegamenti. Nasce anche Anas Holding, una sorta di autorità di garanzia sul settore



**Anti-crac**

Taglio di 100 milioni per il Fondo che indennizza i risparmiatori quando sono vittime di frodi finanziarie. Questi 100 milioni verranno restituiti al Fondo - che è stato creato nel 2005 - soltanto nel 2015



**Banda larga**

Il governo vara un Piano per una rete Internet ad altissima velocità (Ngn). Il ministero allo Sviluppo economico ha il potere di coordinare tutte le reti già esistenti (quelle proprietà degli operatori della telefonia)



Ministeri e enti locali



E ai Comuni virtuosi mano libera sugli investimenti

## Basta spesa storica: decurtati i bonus ai capi che sgarrano

TORNA la *spending review* messa in cantiere da Tommaso Padoa-Schioppa mentre nuovi tagli si profilano per i Comuni che tuttavia avranno mani libere negli investimenti se risponderanno a criteri di «virtuosità».

Nella nuova *spending review* saranno i ministeri a proporre al Tesoro, nell'ambito di accordi triennali, norme volte a realizzare il superamento della spesa storica e la graduale convergenza verso gli obiettivi identificati e che saranno inseriti nella legge di stabilità. I nuclei di analisi e valutazione della spesa provvederanno al monitoraggio dell'attuazione e dei risultati attesi. Viene escluso da questa procedura il fondo per il finanziamento delle università e le risorse destinate a ricerca, scuola e cinque per mille, nonché i fondi per la manutenzione dei beni culturali.

Come funzionerà? Il Tesoro fisserà per il 2012 il contributo di ciascun ministero alla manovra di finanza pubblica e stabilisce che se si dovessero verificare degli scostamenti dagli obiettivi fissati, la legge di stabilità dispone «una corrispondente riduzione delle dotazioni finanziarie» ma anche una penalizzazione del 2% dei bonus dei dirigenti responsabili.

Il testo della bozza interviene anche sul fenomeno dei residui, stabilendo che se non pagati entro il secondo esercizio successivo a quello in cui è iscritto lo stanziamento si ritengono perduti; le somme in conto capitale non impegnate costituiscono economia di bilancio. Per estinguere i crediti maturati nei confronti dei ministeri a fine 2010 (come regolazioni debitorie pregresse) sono resi disponibili fino a due miliardi.

Sempre sul fronte dei ministeri arriva un'ulteriore stretta agli acquisti di beni e servizi, con misure per incrementare la centralizzazione tramite Consip.

(r.p.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Liberalizzazioni



Abrogate le restrizioni entro quattro mesi

## Professioni aperte esclusi farmacisti notai e architetti

ROMA—Un calcio, in nome della libertà d'impresa, alle restrizioni che bloccano la libera concorrenza nelle professioni. Una spallata ai vincoli che però non varrà per tutti: architetti, ingegneri, avvocati, notai, farmacisti e autotrasportatori saranno messi al riparo dalla ventata delle liberalizzazioni che riguarderà invece le altre categorie. E' quanto prevede la bozza di manovra predisposta dal governo. Se le anticipazioni saranno confermate - fatte salve le professioni appena elencate - a quattro mesi dall'entrata in vigore del decreto spariranno quelle che nel testo sono definite «restrizioni all'accesso e all'esercizio delle professioni»: via ai limiti al numero delle persone autorizzate a praticarle e alle licenze e autorizzazioni amministrative richieste per esercitarle; stop ai divieti di lavorare entro una ristretta area geografica; niente imposizioni di prezzi minimi o commissioni. Salteranno anche l'imposizione di distanze minime «fra le sedi deputate all'esercizio delle professioni» e i divieti di commercializzazione di alcuni prodotti. Norme che se non saranno modificate nel testo definitivo susciteranno polemiche fra le diverse categorie sia per il trattamento di favore concesso alle sei esonerate, sia perché il testo - pur non nominandoli espressamente - fa pensare all'abolizione degli ordini professionali. «Non credo che il governo punti a questo, ma certo le norme sono scritte male - commenta Siciliotti, leader dei commercialisti - sulle restrizioni, dove ci sono, si può discutere, ma sul percorso necessario per accedere ad alcune professioni no. Mi sorprende molto che la lista degli esclusi non comprenda nemmeno i medici». Duro il commento della Fnsi: «Se così fosse saremmo in presenza di un colpo di mano gravissimo e inaccettabile» ha detto Siddi, segretario del sindacato dei giornalisti.

**No a prezzi minimi e limiti geografici**  
Tra le eccezioni anche avvocati e autotrasportatori

**12,5%**  
PROFESSIONI  
La quota sul Pil

(l.gr.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giustizia



Bonus ai giudici che riducono i processi arretrati

## Limite di sei anni per le cause civili, tassate le liti tributarie

C'È anche il processo civile nella bozza della manovra approntata da Tremonti. Per assicurare una «maggiore efficienza della giustizia» viene fissato in sei anni il tetto della durata massima dei processi per ogni grado di giudizio, più un anno in caso di giudizio di rinvio. «Non sono considerati irragionevoli — si legge — i periodi che non eccedono la durata di due anni per il primo grado, di due anni per il grado di appello e di ulteriori due anni per il giudizio di legittimità, nonché di un altro anno per ogni successivo grado di giudizio nel caso di giudizio di rinvio». Il giudice, inoltre, «può aumentare fino alla metà i termini» fissati dal provvedimento.

Altri risparmi dovrebbero arrivare dalla pubblicazione delle sentenze di condanna esclusivamente sul sito Internet del ministero della Giustizia, anziché sui giornali. Il 30% delle minori spese verrebbe assegnato al Fondo per l'editoria. Novità anche sul fronte della giustizia tributaria con l'ipotesi di escludere i professionisti dalle commissioni tributarie. In sostanza, commercialisti, esperti contabili, avvocati, consulenti del lavoro, architetti non potranno più ricoprire il ruolo di giudice tributario. Protestano i commercialisti che denunciano come «in assenza della creazione di una magistratura tributaria professionale», il provvedimento «sortirà come effetto un peggioramento della qualità della giustizia assicurata ai cittadini», dice il presidente dell'Ordine, Claudio Siciliotti.

Sempre in materia tributaria, sarà introdotto nel processo un contributo unificato, una sorta di tassa parametrata all'entità della lite. Si va dai 30 euro per controversie fino a 2.600 euro ai 1.500 euro per quelle superiori ai 200 mila euro. Il numero di cause potrebbe ridursi e le risorse così recuperate destinate a un premio di produttività per i giudici che smaltiranno almeno il 10% di arretrato in un anno.

**Le sentenze di condanna saranno pubblicate solo sul sito del ministero e non sui giornali**

**10%**  
PREMI AI GIUDICI  
che riducono le cause

(v.co.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**CORTE COSTITUZIONALE**

# Personale, il tetto di spesa è per tutte le Regioni

## Alt alla manovra toscana 2011

## La Regione: «È un blocco al turn over»

Che le Regioni siano virtuose o meno nei bilanci della Sanità, la Corte costituzionale sposa la linea della fermezza sui tetti agli stipendi fissati dalla Finanziaria 2010. E così la Toscana, pure in una situazione economica positiva, si ritrova un alt alla manovra 2011, per la parte che riguarda i limiti alle spese per il personale fissati all'ammontare sostenuto nel 2006, ridotto dell'1,4%, diversamente da quanto previsto dalla normativa nazionale (art. 2, comma 71 della legge 191/2009, la Finanziaria per il 2010 appunto) che fissa questi limiti, per il triennio 2010-2012 ai livelli del 2004 ridotti dell'1,4 per cento.

Con la **sentenza 182/2011** i giudici, senza colpo ferire, hanno dichiarato l'illegittimità dell'articolo 12, comma 2, lettera b), della legge Regione Toscana 29 dicembre 2010, n. 65, perché si pone in contrasto con l'articolo 117 della Costituzione, decidendo di scavalcare la potestà nazionale

in tema di finanza pubblica. In pratica, anche le Regioni in pareggio di bilancio, e senza dunque, i piani di rientro, debbono sottostare alle regole fissate dalla Fi-

nanziaria nazionale decisa dal Parlamento.

Gli enti sanitari della Toscana dovranno dunque fare un passo indietro e, anzi, spiega la Consulta che la legge impugnata: «Riferendosi al 2006, ovvero all'ultimo anno durante il quale si è permessa un'ulteriore lievitazione dei costi, consente alla Regione una spesa inevitabilmente superiore, e come tale si pone in contrasto con quanto stabilito dalla norma interposta». E alla Regione che pure ha obiettato al ricorso voluto dal Governo, l'Alta Corte ha risposto che è «del tutto privo di rilevanza, sul punto, l'argomento impiegato dalla difesa regionale, secondo cui la norma censurata avrebbe comunque ridotto la capacità di spesa della Regione, rispetto a quanto in precedenza operato da talune delibere di Giunta, con le quali si era imposta la mera riduzione dell'1% rispetto alle uscite del 2006, anziché quella dell'1,4%. È ovvio, infatti, che la vigenza nel passato di un criterio amministrativo, anch'esso in palese conflitto con la legislazione statale, non ne legittima in sé la trasposizione in legge per gli anni a venire, né diviene punto di raffronto per valutare la conformità a Costituzione di tale legge».

Pertanto, si puntualizza che: «L'eventuale raggiungimento dell'equilibrio economico sarà senz'altro di giovamento alla Regione su altri piani, essendo a esem-



pio manifestamente irragionevole che il legislatore statale pretenda comunque di persistere nell'applicazione di eventuali sanzioni». Eppure vista la situazione generale: «In attesa, al termine del triennio, dell'accertamento sul raggiungimento dell'equilibrio economico, deve ritenersi vincolante l'obbligo primario descritto dal comma 71».

La reazione degli amministratori non è tardata ad arrivare. In coro, il presidente della Regione **Enrico Rossi** (nonché ex titolare della Salute) e l'attuale assessore **Daniela Scaramuccia**, hanno sottolineato che la sentenza è un blocco al turn over: «Siamo e restiamo convinti che i nostri parametri sulla spesa per il personale della Sanità garantiscono gli equilibri di bilancio necessari. Ne è prova il fatto che a parametri analoghi ci siamo attenuati negli ultimi anni, e i conti sono sempre stati tra i migliori a livello nazionale. Ora, con il ricorso del Governo alla Corte costituzionale contro la Regione Toscana ci saranno meno assunzioni in Sanità».

**Lucilla Vazza**

---



lo, alla scelta delle molecole da analizzare o al numero di individui studiati. I due maggiori difetti del metodo sperimentale del XX secolo erano quelli di concentrarsi su un aspetto della biologia (quello genetico o quello ambientale, ma non entrambi) e di confrontare gruppi di individui per poi calcolare la risposta media. I dati sulla sequenza del DNA raccolti e pubblicati hanno dimostrato che, mentre ogni individuo ha in comune con tutti gli altri il 99% dei suoi tre miliardi di coppie di basi di DNA, il sottinsieme delle differenze restanti produce la vasta gamma di differenze non solo di aspetto, ma anche di metabolismo che lo distinguono. Questa variazione genetica amplifica le differenze tra i fattori alimentari, culturali e ambientali che influenzano l'espressione del nostro patrimonio genetico e tuttavia i fattori dietetici e ambientali vengono raramente misurati e inclusi negli studi genetici sui processi biologici umani.

Il nuovo approccio del XXI secolo al difficile compito di analizzare e comprendere gli esseri umani si fonda sulla premessa fondamentale che gli studi «caso-controllo» non possono essere effettuati sulla base delle condizioni di salute finali. Per esempio, gli individui affetti dal diabete di tipo 2 hanno sviluppato quella malattia perché il funzionamento del pancreas, del fegato, dell'intestino, del tessuto adiposo o di quello muscolare è mal re-

golato a causa di una dieta o di uno stile di vita sbagliati. Una persona con il diabete di tipo 2 potrebbe avere un difetto di regolazione dell'insulina nel pancreas, mentre un'altra potrebbe avere un fegato che produce troppo glucosio, ma il funzionamento del suo pancreas potrebbe essere nella norma. Un'altra può avere entrambe le cose o carenze di organi e tessuti diversi che hanno determinato la malattia. Il gruppo mette insieme tutte queste persone, ma anche tutti gli organi, quelli che funzionano bene e quelli che funzionano male. E anche nel gruppo di controllo c'è una grande variabilità: esistono molti modi per essere sani.

Il nuovo metodo sperimentale differisce dal modello «caso-controllo» del XX secolo nel senso che gli individui sono analizzati «nel loro insieme» con tecnologie omiche, che tengono conto anche della dieta e dello stile di vita. Solo dopo aver completato questa analisi le persone vengono raggruppate in base alle risposte metaboliche. Questa metodologia è ancora agli inizi e una sfida importante sarà quella di scoprire gli algoritmi statistici che meglio descrivono i numerosi e diversi tipi e insiemi di dati. Tuttavia, la strada della nutrizione personalizzata, della medicina e della sanità non può contare sui modelli del XX secolo. Deve fare affidamento su strategie innovative per spiegare tutte le diversità e le culture umane.

# Raffica di ticket in arrivo: dal 2012 «tassa» da 10 euro

**Roberto Turno**

■ L'antipasto, dal 1 gennaio del 2012, sarà il ritorno del superticket da 10 euro su visite specialistiche e analisi mediche. Ma dal 2014 scatterà una vera propria raffica di ticket aggiuntivi imposti dallo Stato: sui farmaci e su tutte le prestazioni sanitarie, magari anche sui ricoveri in ospedale. E non sarà poca cosa: i ticket potrebbero dover garantire il 47% dei risparmi.

Tra tagli alla spesa e ticket, la sanità è chiamata a dare un contributo sostanzioso alla manovra di contenimento dei conti pubblici. L'ultima bozza del decreto legge - che conferma dal prossimo anno la privatizzazione della Croce Rossa - parla chiaro: forse anche per effetto dei costi standard, si prevede un aumento ridotto dei fondi per la salute che nel 2013 aumenteranno dello 0,5% e nel 2014 dell'1,4% sul 2012, al netto dei tagli al personale (stop di un altro anno del contratto e blocco del turnover) sia dipendente che convenzionato.

Naturalmente i tagli secchi alla spesa faranno la loro parte,

eccome. Dal 2012, in attesa dei costi standard per servizi e forniture, ci sarà una prima applicazione dei prezzi di riferimento sugli acquisti di beni e servizi anche per dare sprint alle centrali regionali d'acquisto: dai dispositivi medici ai farmaci fino alle prestazioni e ai servizi sanitari e non sanitari. Mentre dal 2013 l'Aifa sposterà in farmacia altri farmaci ospedalieri, che oggi valgono 2,2-2,4 miliardi di rosso per le Regioni, cambiando insieme il tetto di spesa farmaceutica sul territorio. E ancora dal 2013 nascerà un «tetto» di spesa (sia nazionale che regionale) per l'acquisto dei dispositivi medici.

Ma la novità è il capitolo ticket: dal 2014, si legge, saranno «introdotte misure di compartecipazione sull'assistenza farmaceutica e sulle altre prestazioni erogate dal Ssn». I ticket saranno «aggiuntivi» rispetto a quelli già in vigore nelle Regioni e dovranno garantire appropriatezza, efficacia ed economicità delle prestazioni sanitarie «nel rispetto del principio dell'equilibrio finanziario». Gli importi

delle manovre dovranno essere concordati in un'intesa tra Governo e Regioni entro fine 2012, altrimenti il decreto già predisposto il menu percentuale dei tagli: i ticket da soli dovranno garantire il 47% dei risparmi nel 2014. Anche perché dal prossimo anno lo Stato non rinfanzie-

## COMPARTICIPAZIONE

Dal prossimo anno l'aggravio fisso su visite specialistiche e analisi ma dal 2014 l'ondata di prelievi dovrà garantire il 47% dei risparmi

rà il superticket da 10 euro su specialistica e diagnostica (non quello da 25 euro sul pronto soccorso, già oggi in vigore dappertutto): lo farà per quest'anno, concedendo i 486,5 miliardi che mancano all'appello da giugno a dicembre, poi dovranno pensarci le Regioni. O meglio, i cittadini, se i governatori (come è facile) non troveranno risorse in altre pieghe dei loro bilanci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Tregua nell'esecutivo, Tremonti promette collegialità. Bossi: il governo rischia ancora. Il leader Pd: vogliono lasciarci un regalino

# Sanità, il ritorno del ticket

Manovra da 47 miliardi entro il 2014, per ora non c'è il taglio delle tasse  
Congelati stipendi e turn over per gli statali, giro di vite sulle pensioni

■ Accordo sulla manovra nel vertice di maggioranza. I tagli differiti fino al 2014. Bossi: il governo rischia ancora. Bersani: vogliono lasciarci un regalino. **Amabile, Barbera, Bertini, Magri e Rampino** PAG. 2-7

## La manovra sale a 47 miliardi

Tagli differiti nel tempo: due miliardi subito, cinque l'anno prossimo, venti sia nel 2013 sia nel 2014

**La sola voce «tagli ai ministeri» dovrebbe garantire quasi otto miliardi di euro**

**ALESSANDRO BARBERA**  
ROMA

Doveva essere il «giorno della verità», scriveva con un tanto di enfasi la Padania di ieri mattina. È stato il giorno dell'accordo, anche se ogni decisione definitiva è rimandata di 48 ore: per l'esattezza alle 15 di domani, quando si riunirà il consiglio dei ministri per l'approvazione del decreto legge. Fra mal di pancia, richieste di chiarimenti, slittamenti e ritocchi, la manovra dovrebbe valere 47 miliardi di euro. Una cifra enorme, paragonabile a quella con la quale l'Italia entro nell'euro, ma spalmata il più lontano nel tempo: poco meno di due miliardi quest'anno (per l'esattezza 1,8), 5,5 nel 2012, circa 20 nel 2013, altrettanti nel 2014. Sanità, pensioni, enti locali, pubblico impiego: la lista dei risparmi messa a punto dal Tesoro e discussa dal vertice di ieri mattina con lo stato maggiore della maggioranza è lunga. La sola voce «tagli ai ministeri» dovrebbe garantire, fra il 2012 e il 2013, quasi otto miliardi di euro. Regioni e Comuni, nel solo 2013, dovrebbero contribuire per circa tre miliardi. Un'altra voce importante sono la sanità e le pensioni, anche se molto

**Tremonti si dichiara «disponibilissimo»**  
**E c'è chi sospetta la trappola**

dipenderà dall'approvazione o meno della norma che innalza l'età pensionabile delle donne.

Alcune cifre sono ancora incerte, vista la disponibilità di Tremonti a discutere dei dettagli fino a domani. Ma secondo quanto riferiscono più fonti, per evitare nuovi scontri il ministro dell'Economia ha deciso di garantire una parte importante del gettito del 2011 e del 2012 con la soluzione del vecchio contenzioso (iniziò ai tempi della gestione Visco) fra i Monopoli e i principali gestori delle slot machine.

C'è la conferma del blocco alla contrattazione dei dipendenti statali fino al 2014, dei tagli alla sanità per via della introduzione dei costi standard, è confermata anche l'entrata in vigore anticipata (ma solo dal 2014 e non più dal 2013) della riforma che aggancerà l'età pensionabile all'aspettativa di vita. Risputa l'addizionale «Tav» per finanziare il trasporto regionale, arriva una norma «anti-badanti» per limitare le pensioni di reversibilità e un comma che promette di abolire (fatti salvi i più importanti) la gran parte degli ordini professionali. Cambia volto l'Anas, torna il ticket sulla diagnostica, mentre resta in sospenso il pacchetto «tagli ai co-

**Romano: «I ministri da luglio potrebbero avere solo l'indennità da parlamentare»**

sti della politica», uno dei punti su cui - inutile dirlo - si è deciso di rimandare la discussione. «Dal prossimo mese i ministri potrebbero avere solo l'indennità da parlamentari», annuncia il ministro dell'Agricoltura Romano. Per inciso, nell'articolato diffuso non c'è traccia della misura, né di altri tagli. La sorpresa, per una maggioranza che in questi momenti si è sempre divisa, è stato l'atteggiamento di Giulio Tremonti. «Un'altra persona», «disponibilissimo», commentano i colleghi ministri. «Così disponibile da risultare quasi sospetto», dice uno di loro che teme sorprese fra le pieghe del complicatissimo provvedimento. Prima, ieri mattina, un vertice di maggioranza a Palazzo Grazioli poi, nel pomeriggio, un secondo incontro con tutti i colleghi a Palazzo Chigi: il ministro dell'Economia ha consegnato a tutti copia della manovra e ha chiesto



di «inviare suggerimenti» entro le 16 di oggi. A chi chiedeva più tempo per riflettere (su tutti Ignazio La Russa) ha concesso un piccolo slittamento del consiglio dei ministri già fissato per la mattina di giovedì. «Sono molto soddisfatto», commentava ieri il premier. Viste le attese della vigilia, sembra di assistere ad un miracolo. A questo punto occorre solo attendere gli eventi: «C'è ancora da lavorare, il governo rischia fino a quando la manovra non sarà passata», dice, non a caso, il Bossi. Uno su tutti: i contenuti della delega fiscale che dovrebbe essere

approvata con la manovra. Se per Tremonti la riforma dovrà essere a costo zero e da finanziare con l'aumento di due punti di due delle tre aliquote Iva, il ministro dell'Industria Paolo Romani (fedelissimo del premier) si dice ancora contrario. In questo caso il compromesso è facile: trattandosi di una legge «cornice», il testo resterà generico ed eviterà di entrare nei dettagli. Per il governo e per la maggioranza arriva poi un'apertura insperata: Udc e Italia dei Valori si dicono favorevoli a votare in Parlamento le misure della manovra «se efficaci».



## Le ipotesi del governo



### TICKET

Dal 1° gennaio 2012 previsti ticket di **10 euro** per le prestazioni di **specialistica** ambulatoriale e di **25 euro** per i **codici bianchi** al pronto soccorso



### PREVIDENZA

Anticipato al **2014 l'aggancio dell'età pensionistica** all'aumento della speranza di vita. In discussione l'**innalzamento** progressivo dell'età pensionabile delle **donne a 65 anni**. Arriva una stretta sulle pensioni più alte con lo **stop alla rivalutazione** automatica



### PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

**Proroga di un anno del blocco delle assunzioni** dei lavoratori nella pubblica amministrazione. Lo stop non scatterà subito e non riguarderà la **polizia** e i **vigili del fuoco**. Prorogato al **2014** il congelamento degli aumenti contrattuali per gli statali



### NORME ANTI-BADANTE

**Freno ai matrimoni** di interesse tra la colf e il pensionato. Dal primo gennaio del 2012 la pensione di **reversibilità è ridotta del 10%**, nei casi in cui il matrimonio con il pensionato sia stato contratto con un «over 70» e la differenza di età tra i coniugi sia superiore a 20



### MISSIONI INTERNAZIONALI

Stanziate **700 milioni** per la proroga della partecipazione italiana fino al 31 dicembre



### CROCE ROSSA

Dal primo gennaio 2012 viene **privatizzata la Croce Rossa Italiana** e il personale non militare rischia di essere posto in mobilità. Risolti entro l'anno tutti i contratti a termine

Centimetri-LA STAMPA

## La lunga giornata



### Le minacce

#### La Lega alza la voce

■ Governo, il giorno della verità: è il titolo a tutta pagina del quotidiano leghista La Padania: «I conti non tornano...» avverte il giornale.



### Lega fredda

#### I dubbi di Bossi

■ Sulla manovra «c'è ancora da lavorare». Lo dice Umberto Bossi rientrando a Montecitorio dopo il vertice di maggioranza a Palazzo Grazioli.



### Ottimista

#### Tremonti non lascia

■ «In tasca ho solo una manovra seria e responsabile che sarà oggetto di un dibattito molto serio e responsabile». Così Giulio Tremonti prima del vertice.



### Pre-consiglio

#### Manovra a 47 miliardi

■ Arriva a 47 miliardi la manovra per il pareggio di bilancio. Due miliardi quest'anno, 5 miliardi per il prossimo anno. 20 miliardi sia per il 2013 sia per il 2014.



### Il vertice

#### C'è il primo accordo

■ «Sono soddisfatto del clima che ho trovato qui oggi, ed ora è importante trasmettere questa stessa coesione e unità» dice Silvio Berlusconi.



### La distensione

#### Incontro Tremonti-Crosetto

■ Dopo gli attacchi dei giorni scorsi, Giulio Tremonti e Guido Crosetto hanno avuto un incontro a margine del pre-Consiglio dei ministri



# Troppi tagli ci uccideranno

Più controlli e meritocrazia: ecco la via maestra per finanziare soltanto i laboratori migliori  
Ma senza una rete di industrie adeguate la scienza si trasforma in esercizio improduttivo

## Ricerca

EZIO GIACOBINI - GIANCARLO PEPEU  
UNIVERSITÀ DI GINEVRA E DI FIRENZE

**G**iovanni Abramo, ricercatore del Cnr, avanza in un articolo su «Tuttoscienze» (apparso lo scorso 8 giugno) un'interessante proposta: poiché - dice l'autore - il 25% della ricerca italiana è improduttiva, attuando un taglio corrispondente della spesa, il progresso scientifico e tecnologico italiano non subirebbe praticamente alcun contraccolpo. Una proposta che suona come musica per un ministro delle Finanze alla ricerca di voci dove tagliare.

Siamo d'accordo con chi scrive che, trattandosi in maggior parte di fondi pubblici, debba esistere una relazione tra investimenti e risultati anche nel campo della ricerca. E' però difficile valutare solo quantitativamente il prodotto della ricerca. La si può misurare partendo dai brevetti. Nel 2010 l'Italia ha presentato allo «European Patent Office» 2300 domande contro le 25 mila della Germania. Siamo sicuri che ridurre i fondi sia la via giusta per correggere lo squilibrio? Si può valutare il numero di pubblicazioni scientifiche in riviste internazionali, correlandolo al numero dei ricercatori in quel Paese o a quello degli abitanti o agli investimenti (in Europa sono in testa Finlandia e Svizzera). Si può anche valutarlo sulla base dell'impatto (numero di citazioni per autore, l'«impact factor») sulla letteratura di quel campo. Questi indici, più o meno oggettivi, possono dare una stima del valore della ricerca. Tale valutazione, però, è più facile nel campo tecnologico applicato che in quello scientifico, specie di base. I risultati di una ricerca non sono quasi mai riflessi immediatamente nel campo tecnologico pratico o in quello clinico.

### Terapie farmacologiche

Prendiamo un esempio che interessa tutti: le terapie farmacologiche delle malattie nervose e mentali. I principali farmaci usati oggi (ansiolitici, antidepressivi, anti-schizofrenici, anti-epilettici, anti-Parkinson, anti-Alzheimer) si sono sviluppati nel secolo scorso durante un periodo di 20-30 anni, come risultato di ricerche di base iniziate 50-70 prima, all'inizio del XX secolo. Si può

quindi prevedere che le scoperte odierne daranno un frutto «pratico» tra 20-25 anni. E' un investimento a lungo termine. E' certamente possibile pensare che in Italia, come in ogni Paese, una parte dei ricercatori sia improduttiva o minimamente produttiva, ma non è una buona ricetta tagliare i fondi a tutta la ricerca, quando i fondi sono già magri, onde punire quei pochi.

Valutando la produttività della ricerca accademica bisogna tenere conto del peso talvolta notevole dell'attività didattica, dovuto spesso alla mancanza di docenti, in quanto i posti scaduti non vengono rinnovati, e alle condizioni precarie di molti laboratori italiani e a quelle dei servizi annessi, spesso non degni di un Paese sviluppato. Non occorre essere un economista per valutare quale potrebbe l'impatto devastante di ogni ulteriore taglio su un investimento pubblico e privato dell'attuale misero 1.1% del Pil, cui corrisponde una media europea del 1.8%, con un traguardo del 3% e punte del 4% in Svezia. Secondo l'Ocse e lo stesso Cnr, la spesa della ricerca italiana è di circa 18 miliardi di euro contro oltre 40 della Francia e oltre 60 della Germania. Per farsi un'idea della proporzione di tali investimenti con quelli negli Usa basta paragonarli agli oltre 30 miliardi di dollari per anno per la sola ricerca biomedica, elargiti dal National Institute of Health (equivalente al nostro Istituto Superiore di Sanità).

Il numero del personale impiegato nella ricerca in Italia, poi, è tra i più bassi in Europa e di nuovo si piazzano in testa i Paesi scandinavi. Si può continuare a discutere sulla base delle cifre, ma è legittimo chiedersi - come fa l'autore che propone un taglio drastico globale - in quale modo si può evitare che i finanziamenti vadano a laboratori improduttivi. Il modo esiste già anche in Italia ed è ben codificato negli Usa. Ogni progetto e la congruità del finanziamento vengono vagliati da un comitato di esperti. All'estero, ed ormai sempre di più in Italia, tali comitati sono formati da esperti di altri Paesi, garantendo così una certa indipendenza.

In materia di finanziamenti, inoltre, la situazione italiana è del tutto anomala con domande di fondi, di per sé già molto esigui, approvati ma non finanziati, in quanto i fondi stessi si sono esauriti a metà strada ed i nuovi bandi fatti slittare anche di un anno onde risparmiare.

Ci si può, allora, chiedere quanto strette siano le maglie del setaccio della ricerca: nel 2011 chi invia un progetto di ricerca in campo biomedico all'NIH americano ha solo 8 probabilità su 100 di vederselo approvato e finanziato. Si tratta di condizioni difficili, dovute alla crisi economica e non del tutto compensata dall'ineiezione di 10 miliardi di dollari con il programma «Stimulus» di Obama.

Un altro quesito posto giustamente dall'articolo è il fatto che, affinché i risultati della ricerca si trasformino in innovazione, è necessario che il sistema produttivo industriale sia in grado di sfruttarli. Tale obiezione mette in evidenza una grave lacuna dell'industria italiana, la scarsità di interesse e di veri investimenti nella ricerca. E' quindi legittimo chiedersi come, per esempio, potrebbe l'industria farmaceutica italiana, data la sua debolezza, utilizzare le scoperte nel campo dei vaccini potenzialmente utili sia per alcuni tumori che per l'Alzheimer o nel campo della diagnostica neuroradiologica precoce dei marcatori per la «Pet» («Positron Emission Tomography»). E' chiaro che ad un investimento nella ricerca di base da parte dello Stato deve corrispondere uno equivalente da parte industriale (attenta signora Marcegaglia!) in quella applicata, che non miri solo ad un miglioramento di prodotti già esistenti, ma a creare prodotti originali.

### A caccia del nuovo

Normalmente, sia i politici che gli industriali tendono a confondere sviluppo con ricerca. Di fatto, nell'industria la voce ricerca e sviluppo pendono spesso molto più a favore dello sviluppo e serve più alla trasformazione di prodotti già conosciuti che alla scoperta di nuovi. La ricerca, invece, deve essere ricerca del nuovo per portare a vere innovazioni. Non serve altrimenti avere un MIT ed un CALTEC o un Politecnico a casa propria, se non si hanno industrie come un'IBM o i Bell Laboratories che possano sfruttarli.

**Ezio Jacobini**  
**Giancarlo Pepeu**  
**Farmacologi**

**RUOLI:** IL PRIMO È PROFESSORE ALLA FACOLTÀ DI MEDICINA DELL'UNIVERSITÀ DI GINEVRA E IL SECONDO È PROFESSORE EMERITO ALLA FACOLTÀ DI MEDICINA DELL'UNIVERSITÀ DI FIRENZE



CASSAZIONE/ Una sofferenza fetale va "presunta" se gli accertamenti sono insufficienti

# Senza esami il danno è certo

L'omissione non basta al nesso causale: ecco le regole per la responsabilità

**S**enza esami clinici la sofferenza del feto non si esclude, anzi si presume: se un evento è possibile anche a causa di patologie pregresse, occorre agire secondo la regola «del più probabile che non». Il nesso causale deve essere riconosciuto quando c'è un'adeguata probabilità, sul piano scientifico, della risposta positiva e non occorre l'assoluta certezza dell'eziopatogenesi. Se poi c'è un comportamento omissivo del sanitario, andrà anche accertata la possibilità di evitare il danno se l'attività medica fosse stata correttamente e prontamente prestata. In questo caso, l'onere grava sul danneggiato indipendentemente dalla difficoltà dell'intervento medico.

In sostanza un evento è da considerarsi causato dall'altro se il primo non si sarebbe verificato in assenza del secondo, e dal criterio della cosiddetta causalità adeguata, sulla base del quale, all'interno della serie causale, occorre dar rilievo solo a quegli eventi che non appaiono, in una valutazione ex ante, del tutto inverosimili. Lo ha stabilito la **Corte di Cassazione con la sentenza n. 12686/2011 del 9 giugno 2011** che, accogliendo parzialmente il ricorso della paziente, ha rinviato la causa alla Corte d'Appello di Venezia perché giudicasse secondo questa regola di diritto: «In tema di responsabilità professionale del medico, qualora l'azione o l'omissione siano in se stesse concretamente idonee a determinare l'evento, il difetto di accertamento del fatto astrattamente idoneo a escludere il nesso causale non può essere invocato, benché sotto il profilo statistico quel fatto sia "più probabile che non", da chi quell'accertamento che la Corte territoriale avrebbe potuto compiere invece aveva omissso».

Secondo la Corte non si può pervenire a una conclusione certa circa l'insussistenza di una responsabilità medica in relazione alla sofferenza fetale quando la mancata esecuzione di atti del protocollo determina una situazione di incertezza che non può essere messa a carico della partoriente. Nel caso di specie, poi, diversi passaggi del protocollo sia pre-natale (monitoraggio costante) e post-natale (es. emoga-



sanalisi) erano stati totalmente e/o parzialmente saltati. Inoltre, l'ostetrica era stata lasciata da sola a gestire il parto, benché il medico fosse presente nella struttura.

Questo non vuol dire, afferma la Corte, che l'omissione sia da sola sufficiente a determinare il nesso causale con la patologia, ma quando alla consulenza d'ufficio sono mosse critiche puntuali, il giudice ha l'onere di motivare congruamente le sue conclusioni.

La Cassazione ha anche indicato alla Corte d'Appello la corretta strada da seguire nella valutazione della responsabilità medica: 1) nel caso in cui risulterà "un'eziologia prenatale certa", il nesso causale andrà escluso; 2) se "non risulti dimostrato che il danno si sarebbe verificato anche in mancanza della sofferenza durante il travaglio", pertanto, "occorrerà accertare se i sanitari siano incorsi in una omissione" o meno; 3) infine, se vi dovesse essere "anche solo la ragionevole probabilità della verifica di una sofferenza fetale", allora si dovrebbe accertare se l'omissione possa essere stata causa (o concausa), secondo un giudizio di adeguata probabilità sul piano scientifico, della patologia della bambina, e solo in questo ultimo caso trarne le conseguenze in termini probabilistici sulla salute della bambina.

Una volta accertato il nesso causale, poi, il giudice dovrà compiere la valutazione "in merito alla scusabilità" della condotta dei sanitari, e cioè "se questa fu causata o meno da colpa professionale". In questo caso, l'onere della prova grava sui medici e sugli enti di appartenenza, i quali dovranno dimostrare di aver tenuto un comportamento diligente.

**Paola Ferrari**  
*Avvocato*



**Il ministro****Fazio: nessun rischio epidemia ma evitare roghi e diossina****I bambini**

Dopo lo studio dei pediatri «L'aumento dei sintomi è solo del due per cento»

Vertice al ministero sull'allarme salute. A tre giorni dall'apertura dell'inchiesta per epidemia colposa da parte della Procura di Napoli, il **ministro della Salute Ferruccio Fazio** (che oggi sarà a Napoli) ha rassicurato i cittadini: «Dal punto di vista della salute e delle malattie non ci sono realmente rischi», ha detto, fuggendo ogni possibile timore circa l'insorgenza di eventuali epidemie legate al permanere dell'immondizia per le strade. Ma bisogna combattere roghi e diossina. «I roghi di rifiuti che sprigionano diossina a Napoli sono da evitare. Possono causare problemi e quindi vanno assolutamente evitati».

Quanto all'allarme lanciato nei giorni scorsi dai pediatri, il ministro ha chiarito che l'aumento dei sintomi nei bambini di Napoli dovuto al problema dei rifiuti è di circa il 2 per cento. «I dati preliminari prodotti dall'iniziativa dei pediatri - ha detto - indicherebbero un 10% di aumenti di sintomi in pazienti già asmatici o allergici, che sono circa il 20% dei pazienti», ha detto il **ministro Fazio**. In sostanza, ha spiegato, «ciò significa l'aumento dei sintomi sulla popolazione equivale a circa il 2%, un dato che certo non è zero ma che non arriva neanche a quel 20% di cui si era parlato nei giorni scorsi». In campo anche una task force in accordo con il ministero.

## I rifiuti, l'allarme

## Asma in aumento, task force con il ministero

Riparte l'Osservatorio sanitario. Fazio: non c'è emergenza ma basta roghi e diossina

**Il campo**

Si fermano  
i conferimenti  
a Santa Maria  
e aumenta  
la raccolta  
delle  
eccedenze

**Daniela De Crescenzo**

Sarà presto attivato in Campania il sistema di sorveglianza su salute e rifiuti, battezzato «Visari», messo a punto alla fine dello scorso anno e finalizzato alla vigilanza ad hoc su alcune patologie «sulla base anche dei dati messi a disposizione dalla rete pediatrica», come ha spiegato Giuseppe Mele, presidente della Fimp, la federazione dei pediatri, al termine di una riunione tecnica al ministero della Salute. Scenderà in campo una task force con la partecipazione dello stesso dicastero. Il sistema era già stato utilizzato tra la fine del 2010 e il 2011 ed era stato sospeso dopo il superamento dello stato di emergenza di quel periodo: non era stato evidenziato alcun picco anomalo di quelle specifiche malattie.

Al tavolo, presieduto dal direttore generale prevenzione del ministero Fabrizio Oleari, hanno partecipato il capo del dipartimento ambiente dell'Istituto superiore di sanità, Loredana Musmeci, La Fimp, i Nas e la Regione Campania rappresentata dal responsabile dell'osservatorio epidemiologico regionale, Renato Pizzuti. «Siamo già pronti a riattivare il Visari - spiega Pizzuti - integrandolo con quello che i pediatri di famiglia avevano già suggerito, cioè il monitoraggio delle sindromi respiratorie di origine allergica». Una volta ripartito il sistema, ogni due settimane il tavolo si riunirà per valutare la situazione epidemiologica.

Ma oggi come in autunno la situazione non sarebbe preoccupante. Lo ha ripetuto il ministro della Salute, Ferruccio Fazio sottolineando che l'aumento dei sintomi nei bambini di Napoli dovuto al problema dei rifiuti è di circa il 2 per cento del totale. «I dati preliminari prodotti dall'iniziativa dei pediatri indicerebbero un 10 per cento di aumenti di sintomi in pazienti già asmatici o allergici, che sono circa il 20 per cento dei pazienti. Un dato che certo non è zero ma che

non arriva neanche a quel 20 per cento di cui si era par-

lato nei giorni scorsi». Fazio ha anche spiegato che non ci sono pericoli di epidemie né di infezioni particolari, a parte forse qualche gastroenterite.

Notizie abbastanza tranquillizzanti ma non del tutto arrivano anche dall'ufficio flussi della Regione: sono 500 le tonnellate di rifiuti raccolte dalle strade della provincia. Le maggiori difficoltà proprio a Napoli: solo tre camion di Asia, sui quindici attesi, sono giunti allo Stir di Santa Maria Capua Vetere. «Alle 20 di ieri erano arrivate nell'impianto casertano appena 31 delle 150 tonnellate programmate - spiega l'ufficio flussi - Dalle 20,30 non sono poi giunti altri mezzi di Napoli presso quell'im-

pianto. Il mancato conferimento ha impedito un recupero delle giacenze dalle strade di Napoli: se fossero stati rispettati i dispositivi dell'ufficio flussi, si sarebbe avuta una diminuzione dei rifiuti pari a 100 tonnellate». I conferimenti di Napoli si sono invece fermati a quota 1220 tonnellate. Il rallentamento sarebbe dovuto come sempre alle lunghe code davanti all'impianto dove i compatattori arrivati da Napoli aspettavano dalle 14.

Ma la preoccupazione maggiore viene dal progressivo riempirsi dei siti di trasferta: lo spazio potrebbe esaurirsi già nella prossima settimana e bisognerà quindi rapidamente individuare di nuovi. Entro sessanta, poi, dovranno essere svuotati quelli già aperti, così come bisognerà allargare le discariche in esaurimento. Un'ipotesi duramente contestata dai presidi di Chiaiano. Ieri è stato formato un comitato, di cui fanno parte tutti i consiglieri dell'ottava municipalità, che hanno espresso solidarietà ai cittadini della zona della discarica. È stato anche nominato un collegio tecnico con l'incarico di preparare un dossier per contestare l'ipotesi di ampliamento. Giornata più tranquilla invece a Terzigno dove lunedì le mamme vulcaniche si erano incatenate nei pressi della rotonda panoramica. Ieri i sindaci di Boscoreale, Gennaro Langella, e di Terzigno, Domenico Auricchio hanno spiegato: «Non c'è alcun motivo per riprendere le azioni di protesta. Non c'è e non potrà esserci alcuna ipotesi di apertura di una nuova discarica rifiuti nel territorio di Terzigno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





# Nel XXI secolo ci cureremo così

**Medicina.** Non è sufficiente conoscere il Dna di ciascun individuo, il nuovo approccio sarà sempre più "omico" "Ogni malattia è la conseguenza dei complessi rapporti che si instaurano tra geni, alimentazione e ambiente"

**Jim Kaput**  
Biochimico

**RUOLO:** E' DIRETTORE DELLA DIVISIONE DI MEDICINA E NUTRIZIONE PERSONALIZZATA DEL «NATIONAL CENTER FOR TOXICOLOGICAL RESEARCH» DELLA FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (USA)

Con gli algoritmi statistici sarà possibile descrivere informazioni molto diverse tra loro

La logica riduzionista contribuisce alla confusione dei dati scientifici

**JIM KAPUT**  
FOOD&DRUG ADMINISTRATION - USA

**N**ei Paesi industrializzati la scienza del XX secolo e i progressi della sanità pubblica hanno portato l'aspettativa di vita dai circa 45 anni nel 1900 ai più di 75 dei primi anni 2000. Anche nel mondo in via di sviluppo la durata della vita è passata da 25 a oltre 60 anni. Le iniziative di sanità pubblica e gli studi scientifici che hanno portato a questo notevole aumento della longevità e miglioramento delle condizioni di salute erano basati sull'approccio epidemiologico e su quello che è considerato un «metodo infallibile» nei settori della medicina e della nutrizione: lo studio prospettico «caso-controllo» e le sue varianti. L'approccio epidemiologico fondamentalmente confronta gli esiti della malattia o la risposta fisiologica di un gruppo di individui esposti a un certo fattore ambientale con quelli di individui che non vi sono esposti, come nella ricerca biomedica a un gruppo di persone viene somministrato un farmaco o un trattamento e a un secondo gruppo no.

La differenza tra la risposta media del gruppo esposto (o trattato) e la risposta media di quello non esposto (o del gruppo di controllo) viene chiamata «fattore di rischio» attribuibile a una popolazione. Anche se questi fattori di rischio sono molto utili per prendere iniziative di salute pubblica, fornire indicazioni sui trattamenti medici o dare consigli nutrizionali è, comunque, legato in modo specifico alla popolazione studiata. Una popolazione diversa potrebbe an-

che non rispondere nello stesso modo. Uno studio produce un risultato, ma un altro studio può non ripeterlo o giungere alla conclusione opposta. Il grande pubblico non si rende conto che dalle diverse popolazioni studiate possono emergere risultati diversi altrettanto scientificamente «validi». Ma, soprattutto, questi fattori di rischio potrebbero non essere applicabili a un singolo individuo, perché gli studi utilizzano le medie di un certo gruppo e la risposta di una persona può essere diversa dalla media del gruppo.

La confusione nell'interpretazione dei dati scientifici non influisce solo sulla percezione del pubblico, ma anche su chi si occupa di salute individuale e pubblica: come è possibile sviluppare politiche e direttive sanitarie alla luce di risultati contraddittori? E, inoltre, come si spiega che certi farmaci ufficialmente approvati non funzionano con certe persone e, soprattutto, perché in alcuni casi producono effetti negativi e in altri addirittura la morte?

Per oltre un decennio, una delle possibili risposte a queste domande è stata la seguente: se solo conoscessimo la sequenza del DNA di ogni individuo, potremmo spiegare la variabilità della risposta alle diete, ai farmaci, all'ambiente e agli stili di vita. Ma 10 anni di ricerche e centinaia di milioni di dollari hanno dimostrato che anche questa è un'illusione: la comunità scientifica ha prodotto centinaia di nuove varianti geniche legate alle malattie croniche, ma uno qualsiasi dei 30-40 geni sospettati spiega solo in minima parte l'incidenza e la gravità della malattia. La reazione a questa

incapacità di spiegare tutti gli aspetti di una malattia sulla base dei geni individuati è stata quella di adottare la strategia dei genetisti: studiare migliaia di RNA, centinaia di metaboliti come il colesterolo, il glucosio, gli amminoacidi dei fluidi biologici o decine di proteine. Il metodo di misurare una gran quantità di un certo tipo di molecole è chiamato «approccio omico». Conosciamo anche i risultati di questi tentativi fatti in laboratorio: lo studio dei metaboliti (metabolomica), delle proteine (proteomica) o dell'RNA (trascrittomica) aiuta a comprendere i processi biologici, ma ancora non permette di sapere chi rimarrà sano e chi svilupperà una malattia. Un importante difetto di molti studi di genetica e omica è la mancata attenzione alla dieta e all'ambiente, due fattori che interagiscono con i geni per produrre le ampie variazioni nell'ambito del metabolismo e della salute osservate nella popolazione.

Molti laboratori stanno ora cercando di unire tutti questi tipi di dati per scoprire come le diverse molecole interagiscono tra loro. Questa nuova biologia dei sistemi si allontana dal metodo riduzionista che si limita ad analizzare una singola molecola (come il colesterolo) e il suo ruolo in un processo biologico (per esempio, i disturbi cardiaci). I primi risultati ottenuti dalla biologia dei sistemi sono stati incoraggianti ma sono ancora insufficienti per spiegare la fisiologia umana e, in particolare, la diversità delle risposte individuali. Perché?

La difficoltà di individuare fattori di rischio personalizzati non è dovuta alle carenze delle tecniche e degli strumenti di laboratorio del XXI seco-

