

**Sanità** La Regione: una scelta di civiltà. La Martini d'accordo. No della Lombardia

# Fecondazione assistita a 50 anni Il Veneto aiuta le mamme adulte

Come la Nannini ma con il ticket. Flamigni: così illudono le donne

## Il tetto

La delibera prevede un limite dei tentativi: da tre a quattro

VENEZIA — Un bebè a cinquant'anni. È la via del futuro alla maternità, secondo alcuni. O, guardando alle ricche e famose, si cita l'effetto Nannini, come la rockstar nostrana Gianna, mamma a 54 anni. Altri parlano, invece, di fabbrica delle illusioni. Si dibatte e si polemizza, poiché in questi giorni una Regione, il Veneto, ha varato una delibera sulla fecondazione assistita a carico del servizio sanitario nazionale che alza l'età della donna ai fatidici 50. Finora il limite massimo si attestava sui 43, età considerata ancora «potenzialmente fertile». Il riferimento generico è contenuto nella Legge 40. Certo, è curioso che il Veneto a guida leghista (che generalmente non mostra spirito di frontiera su temi eticamente sensibili) abbia deciso di avventurarsi nei sentieri della bioetica (la Regione Lombardia, per esempio, ha già fatto sapere di avere un orientamento opposto). Sul piano pratico, inoltre, c'è da considerare il bilancio sanitario non florido. La Federazione italiana delle società scientifiche di riproduzione stima tra i 600.000 e i 7000.000 euro (spedalizzazione e farmaci) il costo di ogni bimbo nato con la fecondazione assistita per una donna sopra i 45 anni. Ma l'assessore regionale alla Sanità, Luca Coletto, definisce la sua delibera «scelta di civiltà». «Attenta alle aspettative delle donne», lo spalleggia **Francesca Martini**, sottosegretario alla Salute.

I primi a dissociarsi sono i consiglieri dell'opposizione. E i ruoli sembrano invertirsi. Solitamente, è la cultura della sinistra laica a non avere pregiudizi. Fatto sta che Claudio Siniga-

glia (Pd), vicepresidente della Commissione Sanità del Consiglio Veneto, e Diego Bottacin, esponente di Verso Nord, chiedono lo stop del provvedimento. «È incoerente con le premesse scientifiche». Nel garantire l'accesso alla fecondazione assistita (gratuita, salvo il ticket), la delibera Coletto prevede la presentazione «di una dettagliata relazione preliminare da parte di uno specialista curante che certifichi le reali possibilità di una gravidanza». E il limite dei tentativi: da 3 a 4.

Ma la casistica rivela che l'età più alta non offre significative chance di successo. Anzi. «La possibilità di avere un figlio dopo i 45 anni, sia naturalmente che con tecniche di Pma, è inferiore al 5% — nota Maria Elisabetta Coccia, ginecologa, presidente Cecos Italia —. E alto invece il tasso di abortività». E il prof Carlo Flamigni, membro del Comitato nazionale di Bioetica, invita ad «accettare i limiti», ricordando comunque l'importanza della «metodica» di inseminazione come variabile importante. «Le risorse sono poche e giustamente le strutture pubbliche cercano di fare investimenti oculati». Ci sarà l'emigrazione di massa in Veneto per avere un figlio ad ogni costo? «Spero di no, ma è possibile», avverte Flamigni.

**Marisa Fumagalli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una delibera allunga l'età di intervento pagato dal Servizio Sanitario. I medici: non funziona dopo i 43

# “Fecondazione assistita fino a 50 anni” polemica in Veneto: una spesa inutile



**29.976**

## LE MAMME OVER 40

Sono raddoppiate in dieci anni, ora il 4,2 dei bimbi ha mamme over 40



**2%**

## LE PROBABILITÀ

I medici: dopo i 43 anni sono quasi nulle le probabilità restare incinta

### CATERINA PASOLINI

ROMA — In Veneto fino a 50 anni si potrà cercare di diventare mamme con la fecondazione assistita, a carico del servizio sanitario nazionale. Il tutto grazie ad una delibera regionale che ha messo come limite per i trattamenti (massimo tre) mezzo secolo per le donne e 65 anni per gli uomini. Previo esame di uno specialista che attesti le reali possibilità di riuscita.

Il provvedimento ha suscitato dure polemiche, con l'opposizione Pd in testa che accusa i leghisti di demagogia e molti medici contrari ad una «medicina dei desideri perché è sbagliato creare illusioni visto che dopo i 43 anni le possibilità di rimanere incinta sono ridotte quasi a zero». Parola del professor Car-

lo Flamigni, che da decenni si occupa di fecondazione assistita. «Detesto l'idea di dare un dolore alle donne. Ma la realtà è che invece di aumentare l'età per la fecondazione dovrebbero rendere legale la donazione di ovociti, oggi vietata in Itali. Con quella veramente una donna può diventare madre a 50 anni».

«La legge 40 non pone limiti, parla solamente di età potenzialmente fertile ma nei vari centri pubblici in media non si fanno fecondazioni assistite dopo i 43 anni. Troppe donne così vengono rifiutate dai centri senza che vengano valutate le loro reali possibilità personali di rimanere incinta». Filomena Gallo, avvocato, vicepresidente dell'Associazione Coscioni è favorevole all'iniziativa Veneta come il sottosegretario alla Salute [Francesca Martini](#) e l'assessore veneto alla Sanità, Coletto che l'hanno definita una «scelta di civiltà». Contrari medici e la federazione delle società scientifiche perché giudicano il provvedimento inutile: «I dati del Registro Nazionale Italiano della PMA, dimostrano che le donne sopra i 43 anni con la fecondazione assistita hanno una possibilità concreta di avere un bebè tra l'1 ed il 2 per cento».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Effetto Nannini

# Fecondazione con mutua a 50 anni La scelta del Veneto divide l'Italia

**Marino Smiderle**

**Venezia** La giunta regionale del Veneto è amica delle mamme. Anche quelle che, alla soglia dei cinquant'anni, non lo sono ancora diventate ma contano di farlo con la fecondazione assistita. Grazie alla delibera firmata dall'assessore veneto alla Sanità, Luca Coletto, approvata all'unanimità, queste signore potranno tentare di coronare il sogno della maternità pagando semplicemente il ticket. Sì, insomma, mamme un po' agée ma sempre a carico della mutua.

La cosa ha suscitato reazioni opposte. Da un lato c'è chi, come il sottosegretario alla Salute **Francesca Martini**, parla di «scelta di grande civiltà e attenta a cogliere le aspettative di moltissime donne», dall'altro c'è invece lo schieramento degli scettici, come Antonino Pipitone, consigliere regionale di Italia dei Valori e medico, che sostiene che «queste sono esagerazioni che rischiano di disorientare le nostre famiglie».

Tutto perché, rispetto agli originali limiti d'età previsti dal testo originario della delibera sulla fecondazione assistita a carico del sistema sanitario nazionale, 43 anni per le future madri e 65 per i futuri padri, peraltro proposti dal gruppo tecnico di specialisti e medici, la giunta Zaia ha ritenuto opportuno piazzare una sorta di emendamento-Nannini ed elevare così il limite di età delle donne a 50 anni.

«Siamo ben consci che una valutazione meramente scientifica e rigidamente statistica porterebbe ad indicare un limite di età più basso - spiega Coletto - ma abbiamo ritenuto di dare un segno di civiltà alle coppie ed alle donne che si trovano in un'età ancora feconda seppur un po' avanzata». Ovviamente anche per queste aspiranti mamme resta limitato il numero di tentativi, tre o quattro a seconda della tecnica d'inseminazione utilizzata. Restano però le perplessità del gruppo dei medici che avrebbe do-

vuto fare da consulente alla giunta veneta. La dottoressa Federica Nenzi, dell'ospedale di Oderzo ha dichiarato al *Corriere del Veneto* che ricorrere a questo tipo di tecnica per una cinquantenne equivale a ingolfare le liste d'attesa e spreca i soldi «che vengono sottratti a pazienti trentenni». «Ringrazio anche chi ha opinioni diverse - replica Coletto - l'importante è che non si perda di vista lo spirito con il quale abbiamo deliberato, assegnando un rilievo particolare all'aspetto umano, psicologico e sociale ed alle aspirazioni profonde della coppia e della donna». Spirito umano che, alla fine della fiera, farà risparmiare una decina di migliaia di euro alle signore a cui, grazie alla giunta Zaia, potranno sfidare la scienza e l'età pagando solo il ticket. Claudio Sinigaglia, vicepresidente della commissione Sanità del Consiglio Veneto, e Diego Bottacin (gruppo misto) hanno chiesto all'assessore di ritirare la delibera perché incoerente con le premesse scientifiche.

## NUMERI

### 32.578

Le mamme over 40 sono triplicate negli ultimi tredici anni. Erano 12.383 nel 1995, sono diventate 32.578 nel 2008. Le neomamme con più di 40 anni sono il 5,7%

### 67 anni

Due casi eclatanti: Adriana Iliescu, mamma nel 2005 a 67 anni e Carmela Bousada, che nel 2006, a 67 anni, ha dato alla luce due gemelli: è finita nel Guinness

### 63 anni

Il record di «anzianità» per una neomamma in Italia. Si tratta di Rossana Della Corte, che ha avuto un figlio nel 1993, assistita dal ginecologo Antinori



LA POLEMICA

# Mamme a 50 anni, in Veneto si può

## Effetto Nannini, molti i contrari: «È medicina dei desideri»

*La fecondazione assistita è a carico del Servizio sanitario nazionale*

ROMA - Mamme a 50 anni con la fecondazione assistita e a carico del Servizio sanitario nazionale. Sarà possibile in Veneto, grazie ad una delibera regionale che ha esteso la possibilità di tali trattamenti alle cinquantenni. E c'è già chi lo definisce effetto Nannini, riferendosi alla celebre cantante diventata mamma a 54 anni.

La decisione non ha mancato di suscitare polemiche, con esponenti del mondo scientifico che sottolineano come le chance di ottenere una gravidanza in donne over-40 siano limitate, ma anche da parte degli esponenti dell'opposizione in Veneto che chiedono il ritiro del provvedimento. Al contrario, per il sottosegretario alla Salute **Francesca Martin** e per l'assessore veneto alla Sanità, Luca Coletto, si tratta di una «scelta di civiltà». D'altronde, la legge 40 sulla procreazione medicalmente assistita (pma), precisano i giuristi, non prevede limiti d'età per tali tecniche, ma fa riferimento ad una «età potenzialmente fertile».

Favorevole ma con prudenza il presidente della Federazione degli ordini dei medici (Fnomceo) Amedeo Bianco, secondo il quale non c'è nessuna preclusione alla possibilità di effettuare interventi di fecondazione assistita anche a donne fino a 50 anni, «ma la condizione di base è che si tratti di interventi di comprovata efficacia e non, invece, di procedure che rientrano solo

in una medicina dei desideri».

Chiedono di ritirare la delibera i rappresentanti dell'opposizione Claudio Sinigaglia (Pd), vicepresidente della commissione Sanità del Consiglio Veneto, e Diego Bottacin (gruppo misto), esponente di Verso Nord. Per i due consiglieri la delibera è incoerente con le premesse scientifiche, che argomentano le possibilità di successo della fecondazione artificiale individuando, per le donne, il limite dei 43 anni.

Anche la Federazione italiana delle società scientifiche della riproduzione (Fissr) esprime «disappunto». «Mentre tutte le Regioni stanno coordinandosi in uno sforzo comune nel fissare ad una età massima di 43 anni per tutta l'Italia l'accesso alle tecniche di pma», sottolinea il presidente della Federazione, Riccardo Talevi - la giunta della Regione Veneto assume una decisione, anche contro il parere dei propri tecnici, che può essere spiegata solo da una assoluta ignoranza della materia o da un atteggiamento demagogico. Nessun esperto della materia ignora infatti che le gravidanze miracolose in età avanzatissima sono oggi ottenibili soltanto con la tecnica della donazione di ovociti od embrioni da parte di un'altra donna (tecnica vietata in Italia dalla legge 40)».

Talevi ricorda che le donne sopra i 43 anni che intraprendono cicli di fecondazione assistita hanno una possibilità concreta di portare a casa un bambino variabile tra l'1 ed il 2 per cento.

S.I.

RIPRODUZIONE RISERVATA





**Oggi consentita sino a 43**

**Fecondazione assistita a 50 anni**

**Il Veneto innalza l'età massima  
«L'aspettativa di vita è cresciuta»  
I contrari: si alimentano illusioni**

**Arcovio e Zanardi** A PAGINA 25

# “Mamme a 50 anni con il ticket”

In Veneto innalzata l'età massima per la fecondazione assistita  
E' polemica: si ingolfano le liste d'attesa e si sprecano soldi

**I FAVOREVOLI**

«L'aspettativa di vita cresce: il caso della Nannini dimostra che si può procreare più tardi»

**I CONTRARI**

«Innalzare il termine di 43 anni significa alimentare illusioni pericolose»

## il caso

**SILVIA ZANARDI**  
VENEZIA

**I** veneti potrebbero battezzarla «delibera Nannini», visto che proprio alla celebre cantante italiana, diventata mamma di Penelope a cinquant'anni compiuti, devono la loro ispirazione. Fra applausi e polemiche, per diventare mamme in un'età in cui si potrebbe anche essere nonne, nella regione leghista di Luca Zaia, basterà pagare il ticket.

Con una delibera «a sorpresa» approvata martedì scorso, la giunta regionale del Veneto ha infatti deciso all'unanimità di innalzare a 50 anni l'età massima in cui le donne possono usufruire della fecondazione assistita erogata dal Servizio sanitario nazionale.

Se l'età massima consentita è di 43 anni in tutto il territorio nazionale, la giunta di Zaia ha invece deciso di dare una possibilità in più alle donne meno giovani facendole accedere fino a 50 anni compiuti ai servizi offerti in questo campo dal Servizio sanitario nazionale.

«È stata una scelta condivisa - dice l'assessore regionale veneto alla Sanità Luca Coletto - pur rispettando la letteratura scientifica non possiamo non tener conto di un'aspettativa di vita in crescita e di casi, come quello della cantante Gianna Nanni-

ni, che testimoniano la possibilità di procreare anche in maturità. Non c'è nulla di male».

Ma, a cinquant'anni, quante probabilità ci sono di portare a termine una gravidanza? E davvero una mamma over 50 avrà poi tutta l'energia per correre avanti e indietro con biberon e pannolini, e per trascorrere lunghe notti in bianco fra i pianti del piccolo?

I primi a criticare la delibera veneta sono i medici, compresi quelli del comitato tecnico che la stessa giunta aveva consultato proprio per fissare i termini.

«In Italia non si registrano parti sopra i 43 anni di donne sottoposte a procreazione assistita - osserva Federica Nenzi dell'ospedale di Oderzo (Treviso) -. Innalzare questo termine significa ingolfare ulteriormente le liste d'attesa e sprecare soldi utili a pazienti più giovani».

Favorevole invece il sottosegretario alla Salute, **Francesca Martini**: «Considero dimostrazione di grande civiltà la scelta della giunta Zaia, attenta a cogliere le aspettative di moltissime donne. Nei Paesi più avanzati in Europa i 50 anni vengono considerati un limite accettabile e la scienza oggi ci aiuta moltissimo per ottenere buoni margini di esito positivo».

La delibera non modifica gli altri parametri previsti dalla Regione, e cioè l'età massima di 65 anni per il futuro padre, 4 cicli di trattamento per il primo livello e tre per il secondo.

**15**  
**per cento**  
La stima dell'Oms delle coppie con problemi di fertilità nei Paesi industrializzati

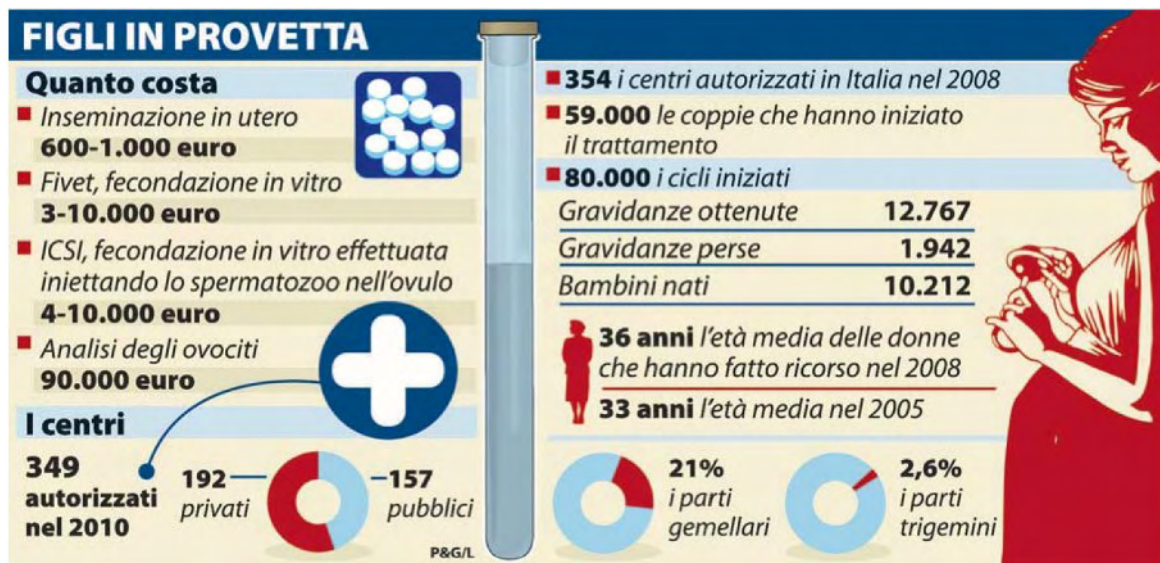
**3-4**  
**tentativi**  
I cicli di trattamento contemplati dalla delibera a seconda della tecnica usata

**2,5**  
**per cento**  
La percentuale di successo della fecondazione assistita su una donna di 44 anni

Mamme sempre più anziane

# Fecondazione fino a 50 anni. Paga la Regione

Il Veneto alza il limite di età in cui poter usufruire della copertura sanitaria. I medici contrari: funziona in pochi casi



**DI DANIELA MASTROMATTEI**

Le donne come Gianna Nannini, mamme a 50 anni, creano un certo scompiglio, soprattutto in Italia. C'è chi esulta per la lieta notizia, chi trova la cosa del tutto innaturale («una rondine non fa primavera») e chi lo legge come un messaggio di speranza, non solo per le vip più facoltose.

Così è stato per la Regione Veneto che ha rilanciato la fecondazione assistita fino a 50 anni per le donne (fino a 65 per gli uomini). La procreazione medicalmente assistita sarà a carico del Servizio sanitario regionale: la paziente pagherà solo il ticket. Una decisione approvata con delibera votata all'unanimità dalla giunta Zaia che alza il limite di 43 anni. «Pur nel rispetto della letteratura scientifica, non possiamo non tener conto di un'aspettativa di vita in crescita e di casi, come quello di Gianna Nannini, che testimoniano la possibilità di procreare anche nella maturità», spiega Luca Coletto, assessore alla Sanità. «Abbiamo voluto andare incontro ai desideri della nostra gente e regalare un'opportunità alle pazienti più grandi. Non c'è niente di male».

Un'iniziativa che scatena le polemiche di mezza Italia. A partire dalle proteste dei medici del comitato tecnico, tra l'altro interpellato da Palazzo Balbi. «La Regione prima chiede il parere degli specialisti

e poi non li ascolta», lamenta la dottoressa Nenzi. E comunque il nodo della questione risiede in un dato fondamentale: «In Italia non si registrano parti di donne sopra i 43 anni sottoposte a procreazione assistita», rivela la Nenzi. «Ricorrere a tale tecnica per una cinquantenne significa ingolfare le liste d'attesa e sprecare soldi, che vengono sottratti a pazienti di 30 anni con tutte le carte in regola per diventare mamme». Non solo. «In età avanzata aumentano i rischi di parto prematuro, di morte del feto e di eventi avversi per la gestante, che può incorrere in problemi cardiopolmonari, renali, di ipertensione e coagulazione», aggiunge il professor Nardelli.

E il bambino? A lui non ci pensiamo? Una donna di 50 anni ha l'energia per stare sveglia tutte le notti? «Direi di no. Non è un bene per un bimbo avere una mamma nonna», conferma Roberto Spozzetti, presidente veneto della Sigo (Società italiana ginecologi e ostetrici), che nel 2001, prima dell'entrata in vigore della legge 40, praticò il cesareo a una mamma di 63 anni. La questione è delicata, precisa il ginecologo di Bologna Carlo Flamigni, membro del Comitato nazionale di bioetica. «Dovremmo stare attenti a ciò che dicono le grandi società scientifiche. Per esempio, la Società europea di riproduzione umana ed embriologia sostiene che bisognerebbe dis-

suadere una donna dal sottoporsi alle tecniche di fecondazione assistita dopo i 43 anni, mentre secondo la società scientifica americana bisognerebbe sconsigliarlo alle over 44. Nella mia esperienza clinica ho assistito a un successo in una donna di 46 anni, ma a nessuno in donne di 45». Scherzi della natura.

Critiche alla delibera del Veneto arrivano anche dalla Federazione italiana delle società scientifiche della riproduzione: «Mentre tutte le Regioni stanno coordinandosi in uno sforzo comune nel fissare una età massima di 43 anni per tutta l'Italia l'accesso alle tecniche di Pma (Procreazione Medica Assistita), la giunta del Veneto assume una decisione, anche contro il parere dei propri tecnici, che può essere spiegata solo da una assoluta ignoranza della materia o da un atteggiamento demagogico». Il punto è che «nessun esperto della materia ignora infatti che le gravidanze "miracolose" in età avanzata sono oggi ottenibili soltanto con la tecnica della donazione di ovociti



o embrioni da parte di un'altra donna» (tecnica vietata in Italia dalla legge 40). Come si fa a chiedere alle signore interessate di rivelare pubblicamente particolari che riguardano la loro vita privata e così intima? Ma i dati del Registro nazionale italiano della Pma, dimostrano con molta chiarezza, che le donne sopra i 43 anni che intraprendono cicli di fecondazione assistita hanno una possibilità, concreta di portare a casa un bambino, variabile tra l'1 e il 2 per cento. E alla bassa percentuale di successo della tecnica, si aggiunge un alto rischio di interruzione spontanea della gravidanza.

A rincarare la dose ci pensa Eugenia Roccella, sottosegretario alla Salute: «Dobbiamo avere il coraggio di ammettere che le vip e le cinquantenni facoltose vanno all'estero dove riescono ad avere un bimbo solo grazie alla compravendita degli ovociti. E la scelta spesso avviene anche sulla base di elementi razziali». Della serie lo voglio bianco, biondo e con gli occhi azzurri.





## Commento

# Uno spreco di soldi per una sanità costretta a tagliare le eccellenze

■■■ **MATTEO MION**

■■■ Pare proprio che la giunta regionale veneta non sappia dove mettere i quattrini. Alla faccia del deficit sanitario che costringe alla soppressione di reparti essenziali e dei tagli governativi ai contributi per gli alluvionati, Zaia & C. innalzano a 50 anni, al posto dei previsti 43, il limite d'età femminile per praticare la fecondazione assistita con la mutua. Lasciando da parte la considerazione per cui mezzo secolo è un'età inadeguata per partorire, è lo stesso Sinigaglia, vicepresidente della commissione sanità del Veneto, a dichiarare che solo il 19% dei trattamenti praticati dopo i 42 anni si conclude con successo. Corollario: i soldi pubblici che finanziano l'altro 81% sono buttati via! Lo stesso comitato medico, incaricato di supportare tecnicamente la delibera, si è espresso negativamente, argomentando non solo che dopo i 43 anni aumenta scientificamente l'abortività, ma lamentando anche la demagogia di un provvedimento che crea false aspettative, intasando inutilmente le liste d'attesa. Sono diventato papà proprio l'altro ieri e mi domandavo: che strano paese l'Italia al ristorante pago il 10% di Iva, mentre su pannolini e tutti gli innumerevoli, ma essenziali accessori che corredano una nascita pago il 20%. Ragionamento forse grossolano, ma la quadratura del tacuino domestico deve fare gioco-forza i conti con la rozzezza della pecunia anche in un momento magico come la nascita di un figlio. Sen-

za contare che appena arrivato a casa il primo sms ricevuto dalla mamma diceva: «Portami la carta igienica, perché l'ospedale non la passa». Senza contare che l'epidurale per attenuare le sofferenze del travaglio è una rarità e non una consuetudine. Senza contare che ho speso una cifra spropositata per la crio-conservazione del cordone ombelicale per la cura di malattie come la leucemia (pardon, ma tocchino ferro anche i Lettori) in uno stato estero, perché in Italia è vietata. In Veneto però il sindacato delle mamme che contano di campare 100 anni e procreare a 50 ha avuto la meglio sulla classe medica e sulla logica, probabilmente sulla scia dell'effetto Gianna Nannini. Fermo restando che nessuno, tanto meno la politica, può negare a una donna la speranza e il diritto, anche se illusorio, di diventare mamma a qualsiasi età, è opportuno che i soldi pubblici vengano destinati a finanziare la natalità giovanile prima che quella senile. A meno che non la si pensi come il mio amico primario di ginecologia che ha chiosato il tema con una battuta: «cosa non si fa per far ripartire l'economia...».

[www.matteomion.com](http://www.matteomion.com)





## Contracezione

### Quei cinque giorni in più

A differenza del principio attivo presente nella pillola tradizionale, l'ulipristal acetato pur agendo con un meccanismo simile, può essere assunto fino a 5 giorni dopo il rapporto a rischio. E secondo recenti studi non perde di efficacia per tutto il tempo in cui può essere somministrato. Questo contraccettivo d'emergenza, che ha appena ricevuto il via libera del Consiglio superiore di sanità, è già in commercio in Gran Bretagna, Francia, Germania e Spagna. L'azienda che detiene il brevetto ha avanzato a gennaio 2010 la richiesta per la commercializzazione anche all'Agenzia italiana del farmaco.



# Pillola dei 5 giorni dopo: "Non è aborto"

## Critica la Chiesa

Il ministro della Salute, Ferruccio Fazio: "È un contraccettivo d'emergenza. Per somministrarla serve un test di gravidanza negativo".

### Roma

Fa discutere il via libera dato mercoledì dal Consiglio superiore della Sanità, alla cosiddetta pillola dei cinque giorni dopo. Ieri è dovuto intervenire il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, per ribadire la funzione "contraccettiva d'emergenza", dopo che Elio Sgreccia, presidente emerito della Pontificia Accademia per la vita, l'aveva tacciata d'essere una forma di "aborto raffinato". Fazio ha negato con forza, ribadendo che per la somministrazione "è assolutamente necessario che vi sia la certezza che la donna non sia incinta". Requisito imprescindibile "come specificato nella delibera del Consiglio" aggiunge il ministro, perché altrimenti "potrebbe fare danni al feto".

"La Chiesa non è aprioristicamente contraria" replica il presidente della Pontificia accademia per la vita, Mons. Ignacio Carrasco de Paula. Manca però "una procedura che consenta la diagnosi immediata del concepimento". E sull'Osservatore Romano il ginecologo Lucio Romano, copresidente di Scienza e Vita, conferma: la questione "rimane aperta". (Cltv)





## Fazio: "Pillola dei 5 giorni sarà presto in farmacia"

ROMA «L'Aifa dovrà esaminare il dossier, aggiornare il "bugiardino" e poi la "pillola dei 5 giorni dopo" andrà in farmacia». Così il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, che ha spiegato: «Il fatto che sia previsto un test di gravidanza per l'utilizzo di questa pillola è la dimostrazione che non ha effetto abortivo, bensì contraccettivo». Vi è solo una controindicazione ad utilizzarla in caso di gravidanza pregressa «perché si possono creare problemi al prodotto del concepimento e si potrebbero avere danni al feto». L'ulipristal acetato blocca unicamente l'ovulazione e, al contrario della RU486, non provoca l'espulsione dell'embrione già annidato in utero. ● METRO



**Salute** Tre in dialisi per le conseguenze dell'E.Coli. L'Unione europea: è un ceppo diverso da quello dei germogli

# Batterio negli hamburger, gravi 7 bimbi

Ricoverati in Francia. La Lidl ritira il prodotto. Sequestrate 5 tonnellate a Verona



*Non è il caso di preoccuparsi. In Italia non c'è un problema di carne*

**Ferruccio Fazio**, ministro della Salute

ROMA — Torna l'incubo del batterio killer in Europa. Sette bambini, tra i 20 mesi e gli otto anni, sono stati ricoverati in ospedale a Lille, nel nord della Francia, uno di loro è in prognosi riservata e tre in dialisi, per aver mangiato hamburger contaminati provenienti da una partita di carne surgelata in vendita nei supermercati francesi del gruppo Lidl, che li ha immediatamente ritirati dai discount d'Oltralpe. «Il prodotto surgelato 10 Steak Hachés 100 per cento carne di bovino surgelata, dell'azienda francese Seb con sede a Saint Dizier, non è mai stato in vendita presso i nostri supermercati», ha fatto sapere la Lidl Italia.

Ma ieri pomeriggio i carabinieri dei Nas, su disposizione del ministero della Salute, hanno sequestrato 1.570 confezioni di hamburger da un chilo e 4 mila confezioni di polpette da 900 grammi, in tutto cinque tonnellate di prodotto, a marchio Steaks Country, dell'azienda francese incriminata. Il sequestro è avvenuto in provincia di Verona, nella piattaforma logistica della catena di supermercati Lidl che ora sta collaborando per il ritiro dei prodotti «sospetti».

Adesso la carne verrà analizzata per sapere se anche nelle confezioni italiane sia presente il batterio. «Ringrazio il Nas per l'immediato intervento cautelativo», ha detto il ministro della Salute Ferruccio Fazio che aveva comunque già rassicurato i consumatori italiani sulla sicurezza della carne italiana. «In Italia non c'è il problema della carne», aveva detto Fazio, ricordando poi che «il ministero della Salute francese ha dichiarato che questa epidemia non ha nulla a che vedere con quella avvenuta in Germania e l'Ue ha informato i Paesi che si tratta di un ceppo diverso di E. Coli». In sostanza il ceppo del batterio responsabile delle intossicazioni di questi bambini è quello più comune, lo 0157, e non la variante 0104

che si è diffusa in Germania nelle settimane scorse, provocando la morte di 39 persone e oltre tremila intossicati.

La carne sospetta venduta in Francia proviene da Germania, Belgio e Olanda. E, anche se la produzione italiana non c'entra, la preoccupazione che una nuova ondata di panico possa causare altri problemi al mercato alimentare italiano si è subito diffusa tra tutte le associazioni di settore. Timori che un eccessivo allarmismo faccia crollare il consumo di bovino nostrano li ha espressi la Cia (la Confederazione degli agricoltori), per la quale «le nostre produzioni sono assolutamente sicure e facilmente riconoscibili dall'etichetta d'origine, che per le carni bovine è obbligatoria per legge». Dal 2001, dopo la vicenda della mucca pazza, l'Europa ha messo in piedi un sistema di controllo che garantisce la tracciabilità della filiera. In Italia la legge è in vigore dal 2002.

«No agli allarmismi, che fanno solo male, la carne italiana è sicura e controllata», dice anche la Copagri e la Confagricoltura conferma: «Il nostro Paese è all'avanguardia in Europa per i controlli sulla sicurezza alimentare». Un passo in più lo fa la Coldiretti, secondo la quale «le rassicurazioni della Lidl Italia sono importanti nel dare una garanzia di acquisto ai consumatori ma vanno supportate da adeguati controlli. Bisogna evitare allarmismi ingiustificati».

**Mariolina Iossa**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## Cos'è

### L'Eceh (Escherichia Coli)



È un batterio presente nel nostro intestino. Può anche essere associato a diverse patologie, tra cui infezioni delle vie urinarie, sepsi, meningiti e gastroenteriti



### La Seu (Sindrome emolitica e uremica)

Si verifica quando un'infezione nel sistema digestivo produce sostanze tossiche che distruggono i globuli rossi e dopo un'infezione gastrointestinale con batterio Escherichia Coli. I sintomi: vomito, diarrea e sangue nelle feci

### Cinque regole per conservare gli alimenti in «sicurezza»

**1**  
 Lavare sempre le mani prima di toccare il cibo e rilavarle mentre si cucina

**2**  
 Separare la carne, il pollame e i pesci crudi da tutti gli altri alimenti

**3**  
 Cuocere il cibo a lungo in particolare carne, pollame, uova e pesce

**4**  
 Mettere il cibo in un recipiente chiuso per evitare il contatto con quello crudo

**5**  
 Non lasciare i cibi cotti più di 2 ore a temperatura ambiente

Fonte: Oms

CORRIERE DELLA SERA

## In Europa

**I numeri**  
Oltre 3.400 i contagi, in 14 Paesi. Il batterio ha causato 38 vittime in Germania e una in Svezia

**Il ceppo**  
L'infezione alimentare in Francia è stata causata dal ceppo O157 di E.Coli, più comune rispetto allo O104 che ha colpito la Germania

**Domande e risposte**



In frigo separare sempre bene gli alimenti

# La difesa? Carne ben cotta e macinata «in diretta»

**In Italia**

Secondo la «Confederazione agricoltori» in Italia la carne è sicura e l'etichettatura garantisce la provenienza

**1 Dopo i germogli di soia e di legumi, gli hamburger.**

**Perché il consumo di questo alimento può esporre al rischio di contagio da E.Coli?**

Gli hamburger sono fra gli alimenti più a rischio, per un semplice motivo: sono confezionati con carne che può avere diversa provenienza e, in più, è macinata. Questo tipo di lavorazione fa sì che si moltiplichi la superficie della carne potenzialmente esposta a contaminazione da parte dell'ambiente.

**2 Esistono precedenti di intossicazione grave da hamburger?**

Nel 2009, negli Stati Uniti, una ragazza del Minnesota, intossicata dopo aver mangiato un hamburger, è rimasta paralizzata (un caso che sembra copiato dal medical thriller di Robin Cook, *Sindrome fatale*, dove la figlia di un noto chirurgo muore avvelenata da una polpetta poco cotta). Nello stesso periodo erano state contagiate, anche se in maniera meno grave, altre 940 persone.

**3 È sconsigliabile, quindi, mangiare carne macinata?**

No, se la provenienza è sicura: per esempio, se la carne è preparata, davanti a chi la compera, dal macellaio di fiducia. Sì quando non si è sicuri della provenienza o quando la carne non è ben cotta.

**4 La carne in Italia è sicura?**

Secondo la Confederazione ita-

liana agricoltori e il **ministro della Salute** Fazio sì, perché nel nostro Paese esiste un'etichettatura che permette la tracciabilità di tutte le fasi della filiera.

**5 L'E.Coli, al centro del caso francese di Lille, è diverso da quello tedesco, ma come mai il responsabile di molte epidemie alimentari è spesso questo germe, nelle sue diverse varianti?**

I batteri del genere *Escherichia* colonizzano l'intestino, sia dell'uomo che degli animali da allevamento e servono per la digestione dei cibi. Tanto per avere un'idea: ogni giorno un individuo ne espelle dai 100 miliardi ai 10 trilioni. Di solito sono innocui, ma come tutti i batteri possono andare incontro a mutazioni (spesso sotto la pressione degli antibiotici di cui spesso si abusa sia in terapia umana, sia negli allevamenti). Ecco perché alcuni ceppi possono diventare pericolosi e provocare malattie nell'uomo.

**6 Che differenza c'è fra l'infezione che ha colpito i tedeschi e quella francese?**

Il ceppo isolato in Germania produce una tossina, chiamata *vero-citotossina*, capace di provocare una sindrome emolitico-uremica, con insufficienza renale. Quello che ha contagiato i bambini francesi è diverso, assicura l'agenzia sanitaria di Lille e sembra provocare soltanto casi di diarrea benché gravi.

**7 Si usano antibiotici in questi casi?**

No, soprattutto quando i germi producono tossine: si finirebbe per uccidere più batteri e mandare in circolo più tossine. L'ideale è la reidratazione.

Come si sviluppa la catena del

contagio?

Questi batteri, eliminati dall'intestino, finiscono per contaminare le acque o il suolo anche attraverso la concimazione (ecco perché le verdure possono essere a rischio) oppure arrivano all'uomo attraverso la carne o il latte, quando non si osservano adeguate norme igieniche nella preparazione dei cibi.

**8 Come ci si difende?**

La regola numero uno è: lavarsi le mani con acqua e sapone più spesso che si può, ma soprattutto quando si viene a contatto con gli alimenti.

**9 E in cucina?**

Lavare bene frutta e verdura prima di consumarle (eventualmente sbucciare la frutta) e anche prima di metterle in frigorifero. Fare attenzione a tenere separate, in frigo, le verdure dalla carne. Lavare accuratamente gli oggetti venuti a contatto con alimenti crudi. Pulire con la massima accuratezza i ripiani della cucina, prima e dopo la preparazione dei cibi.

**10 Come comportarsi con la carne, per evitare rischi?**

L'ideale è che sia ben cotta (soprattutto quando si tratta di hamburger): all'interno dovrebbe raggiungere una temperatura di 70 gradi che va mantenuta per almeno due minuti. Anche le uova andrebbero sempre cotte e il latte bollito (se non è pastorizzato).

**Adriana Bazzi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





# Francia, hamburger col batterio sette bambini finiscono in ospedale

*Il ceppo non è quello tedesco. Maxi sequestro in Italia*

**Sotto accusa ancora la Germania, dove è stata macellata la carne infetta, poi commercializzata oltralpe nei supermercati della Lidl**

## La vicenda



### L'ALLARME

I bambini sono stati ricoverati a Lille, nel nord-est della Francia



### L'INFEZIONE

È stata provocata dal ceppo 0157 dell'E. coli, il più comune



### LA CARNE

La carne infetta è stata prodotta dalla Seb e commercializzata dalla Lidl

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE  
**GIAMPIERO MARTINOTTI**

PARIGI — Il ceppo è diverso, ma il batterio è uguale e i consumatori cominciano a porsi seri interrogativi sulla qualità dei cibi in circolazione: sette bambini sono ricoverati nella clinica universitaria di Lille e per uno di loro la prognosi è riservata, anche se i sanitari si dicono moderatamente ottimisti.

Come in Germania, la colpa è del batterio E. coli, ma nella sua variante più comune (0157), diversa dalla 0154, che ha provocato la morte di 39 persone in Europa, quasi tutte in Germania. Questavolta, però, l'origine della contaminazione è stata subito trovata: alcuni lotti di hamburger pro-

dotti dalla Seb e commercializzati Oltralpe dalla catena tedesca Lidl. La carne, secondo l'azienda, è stata macellata in Germania, Belgio (l'agenzia alimentare belga ha però smentito) e Paesi Bassi ed è stata trasformata nell'impianto di Saint-Dizier, nel nord-est della Francia. Ma il responsabile della Seb non ha escluso la provenienza da altri paesi, compreso il nostro.

I bambini hanno avuto i primi sintomi della diarrea tra il 10 e il 14 giugno, sono stati tutti ricoverati mercoledì, un settimo ieri mattina. Non hanno rapporti fra di loro, ma tutti hanno mangiato hamburger o polpette prodotte dallo stesso stabilimento alla stessa data. Quanto basta per avere la certezza sull'origine della contaminazione. Il batterio è considerato comune e può essere eliminato rispettando le norme igieniche e cuocendo la carne ad almeno 70 gradi per due minuti. Ma in Francia la carne al sangue è la regola, anche per i bambini.

Tutti i lotti prodotti dalla Seb sono stati ritirati dal mercato e nessun altro paese è interessato al fenomeno. È però evidente che i sette casi francesi alimentano le paure dei consumatori di fronte a una contaminazione diffusa. Per quanto diverso, anche questo ceppo dell'E. coli è pericoloso: l'infezione, dopo un debutto classico con i sintomi delle diarre, colpisce rapidamente le funzioni renali e le vittime devono spesso essere trattate con la dialisi, senza dimenticare la possibilità di conseguenze neurologiche

(stati confusionali e convulsioni).

Si aspetta di sapere con esattezza in quale punto della catena produttiva sia avvenuta la contaminazione (macellazione, trasporto, trasformazione, distribuzione) e la Seb, per il momento, rifiuta di assumersi la responsabilità fino a quando le analisi non avranno dato una risposta. Per il momento, il problema è confinato nel nord della Francia. Ma in serata i Nas hanno sequestrato in Italia 5 tonnellate di carne prodotte dalla Seb e distribuite dal marchio Lidl. Coldiretti non nasconde la sua preoccupazione per il ripetersi dei fenomeni di contaminazione alimentare. Il caso degli hamburger francesi, afferma la Coldiretti, è infatti la quarta emergenza alimentare in un anno: nel giugno 2010 furono scoperte le prime mozzarelle blu, all'inizio dell'anno c'è stato lo scandalo dei mangimi alla diossina, adesso le due contaminazioni provocate da altrettanti ceppi dell'E. coli. Anche il **ministro della Salute, Ferruccio Fazio**, è stato rassicurante: secondo lui, questi tipi di contaminazione «sono sempre avvenuti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MA IL CEPPÒ È DIVERSO DA QUELLO TEDESCO

# Riecco il batterio killer Ora colpisce in Francia

Sette bambini in ospedale. "Avevano tutti mangiato hamburger"

**Sequestrate cinque  
tonnellate di carne  
francese nel Veronese  
per accertamenti**

**ALESSANDRO ALVIANI**  
BERLINO

Sette bambini ricoverati in ospedale, uno dei quali in condizioni gravi. Il batterio Escherichia Coli (E. coli) colpisce la Francia, anche se stavolta si tratta di un ceppo diverso da quello che nelle ultime settimane ha provocato quasi 40 morti in Germania. Diversa anche la probabile origine dell'infezione, su cui si continua ad indagare. Mentre nella Repubblica federale erano finiti sotto accusa diversi tipi di germogli, stavolta i sospetti si concentrano su degli hamburger venduti nei supermercati francesi della catena tedesca Lidl col marchio «Steaks Country».

I sette bambini, di età compresa tra i 20 mesi e gli 8 anni e originari del Nord del Paese, si sono ammalati di diarrea sanguinolenta tra il 6 e il 10 giugno, dopo aver mangiato gli hamburger comprati da Lidl. Subito dopo sarebbero comparsi i primi sintomi della sindrome emolitico-uremica, una grave complicazione dell'infezione da E. Coli. Tre di loro sono stati colpiti da un'insufficienza renale tale che è stata necessaria la diali-

si, ha spiegato il primario del reparto di nefro-pediatria dell'ospedale di Lille, in cui sono ricoverati i bambini. Uno di loro si trova in prognosi riservata. Gli hamburger sono stati prodotti da una società francese, la Seb, che dichiara di utilizzare carni importate da diversi fornitori di Germania, Olanda e Belgio. In serata, tuttavia, l'Agenzia belga per la sicurezza alimentare ha smentito: noi non c'entriamo, le carni provengono «da altri Paesi europei». Lidl ha reagito ritirando tutti gli hamburger della Seb dagli scaffali dei suoi supermercati in Francia. Secondo il gigante tedesco dei discount il prodotto surgelato in questione, venduto in confezioni da un chilo, non verrebbe commercializzato in Italia. Il **ministro della Salute, Ferruccio Fazio**, ha intanto annunciato che il batterio responsabile sarà esaminato, ma ha invitato a non lasciarsi andare agli allarmismi. In serata tuttavia su disposizione del **ministero della Salute** - e a scopo precauzionale - sono state sequestrate 5 tonnellate di carne proveniente dalla Francia a marchio «Streaks Country» in una piattaforma logistica della Lidl nel

veronese. I campioni dei prodotti saranno analizzati per verificare la presenza di batteri infettivi.

La Commissione Ue ha fatto sapere di voler conoscere la causa certa della contaminazione prima di lanciare un allarme a livello europeo. Per ora le autorità francesi hanno escluso «con certezza» che il batterio sia lo stesso di quello responsabile dell'epidemia che ha colpito il Nord della Germania. Quello tedesco è un incrocio del tipo O104, mentre quello francese rientra nel ceppo O157, quello più comune, che generalmente colpisce proprio i più piccoli. Se confermata, non sarebbe la prima volta che degli hamburger provocano un'infezione da E. Coli. Nel 1982 negli Stati Uniti 47 persone furono contagiate dopo aver mangiato degli hamburger poco cotti in alcuni ristoranti di McDonald's.





L'ESPERTO

# «Tenere separati gli alimenti cuocere bene e a lungo i cibi»

ROMA - «Si tratta di un batterio ben conosciuto. Quindi, più facilmente agredibile dell'altro che si è diffuso in Germania nelle scorse settimane. Comunque, parliamo sempre di un *Escherichia coli* dalla variante tossica. Negli Stati Uniti, anni fa, ha destato allarme una gravissima epidemia partita proprio dagli hamburger. Anche in Veneto, nel '93, c'è stato un focolaio che colpì quindici bambini». E' preoccupato ma, al tempo stesso rassicura, Walter Ricciardi, ordinario di Igiene all'università Cattolica di Roma e presidente della commissione Igiene pubblica del Consiglio superiore di sanità.

**Crede che, adesso, scatti un nuovo allarme? Che torni la paura della carne come ai tempi di mucca pazza?**

«Spero di no. Sappiamo qual è il responsabile, l'*Escherichia coli* 0157, ed è stato individuato anche il veicolo di trasmissione. Niente panico. La carne macinata cruda è un buon terreno di coltura per i batteri. Deve essere entrata in contatto con il microrganismo nel momento della conservazione della manipolazione».

**La cottura annulla la tossicità del batterio?**

«Sì. Il problema sta, appunto, nella carne cruda o poco cotta. Come quel-

la degli hamburger. Con la cottura totale inattiviamo il batterio».

**Ma è così frequente un'epidemia di *Escherichia coli* come quello francese?**

«Casi sporadici ci sono. In genere, come è stato negli Stati Uniti nel '97, riguardano molte persone. Tutte quelle che hanno mangiato una partita di carne infetta».

**Anche in questo caso gli effetti sull'organismo sono preoccupanti?**

«Si tratta di un'aggressione grave all'organismo. Disturbi intestinali, febbre, emorragia. Obbligatorio il ricovero. Per i bambini come è stato deciso in Francia, ma anche per gli adulti».

**Vuol dire che si può continuare a comprare carne senza timori?**

«Dico che se si compra carne macinata, come sempre, vanno seguite alcune regole di base. Mai metterla accanto ad altri cibi crudi e, soprattutto, cuocere bene e a lungo. Capisco che ne risente il gusto ma, così, si è sicuri di inattivare il batterio».

**Torniamo alle ipotesi di infezione. Che cosa potrebbe essere accaduto?**

«Il microrganismo potrebbe essere entrato in contatto con la carne nel momento in cui è stata macellata o manipolata, quindi tritata. Ricordiamo che, ridotta in piccole parti, diventa terreno molto favorevole per qualsiasi batterio».

**Si riferisce a mancanza di igiene?**

«Certamente, non sono state prese tutte le misure per proteggere la carne durante i diversi passaggi. E, per giunta, è stata tenuta poco sul fuoco».

C.Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## COMITATO TECNICO PER IL MONITORAGGIO

**Certificati medici online dal 13 settembre prossimo**

E fissata al 13 settembre l'entrata a regime per i datori di lavoro privati (e già operativa nel settore pubblico) della nuova disciplina sulle certificazioni mediche online. Per altri tre mesi ancora quindi le imprese possono continuare a richiedere ai propri dipendenti di presentare l'attestazione medica in formato cartaceo. Il chiarimento è arrivato ieri dalla seconda riunione del comitato tecnico per il monitoraggio del nuovo sistema, previsto dalla circolare n. 4 del ministro per la funzione pubblica, Renato Brunetta, e del ministro del lavoro, Maurizio Sacconi, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 135 del 13 giugno.

**Certificati medici online.** La circolare detta le istruzioni operative per l'equiparazione del settore del lavoro privato a quello pubblico sulla «trasmissione per via telematica dei certificati di malattia» (articolo 55-septies del dlgs n. 165/2001), prevista dall'articolo 25 della legge n. 183/2010 (il collegato lavoro). Il dlgs n. 165/2001, in particolare, prevede che il certificato medico attestante l'assenza per malattia di un dipendente pubblico sia inviato, per via telematica, direttamente all'Inps dal medico o dalla struttura sanitaria pubblica che lo rilascia; una volta ricevuto il certificato, l'Inps lo invia immediatamente, sempre per via telematica, all'amministrazione di appartenenza del lavoratore. L'inservanza degli obblighi di trasmissione telematica da parte dei medici costituisce illecito disciplinare e, in caso di reiterazione, comporta licenziamento o, per i

medici convenzionati,

decadenza dalla convenzione.

**Nel privato dal 13 settembre.** Il collegato lavoro ha fissato l'estensione della predetta disciplina pubblica al settore privato dal 1° gennaio 2010. La legge n. 183/2010, però, è entrata in vigore successivamente, ossia il 24 novembre che rappresenta la data a partire dalla quale è da ritenersi

uniformato il regime legale del rilascio e della trasmissione dei certificati in caso di assenza per malattia per i dipendenti pubblici e per quelli del settore privato, ivi compresi gli aspetti sanzionatori. Tuttavia, la circolare ministeriale congiunta

(funzione pubblica/lavoro) ha previsto uno speciale regime transitorio per i datori di lavoro privato consentendo, per tre mesi successivi «alla data di pubblicazione» della stessa circolare, la possibilità di chiedere ai propri lavoratori l'invio, secondo le tradizionali modalità, di una copia cartacea dell'attestazione di malattia rilasciata dal medico all'atto dell'invio telematico, ovvero scaricata in un momento successivo dallo stesso lavoratore dal sito internet dell'Inps. Nel corso della riunione svoltasi ieri pomeriggio a Palazzo Vidoni (è la seconda del comitato tecnico di monitoraggio delle certificazioni mediche online) il ministero della funzione pubblica ha precisato che l'entrata a regime delle nuove disposizioni è prevista per il prossimo 13 settembre, ovvero a tre mesi dalla data di pubblicazione di quest'ultima sulla *Gazzetta Ufficiale*.

**Daniele Cirioli**





In uno studio i dati dei costi sociali

# Sanità. Iva celata per oltre 1 miliardo

DI GABRIELE FRONTONI

**O**ltre un miliardo di euro. A tanto ammonta oggi in Italia l'importo dell'Iva occulta generata ogni anno dalla sola sanità pubblica. Un macigno di maggiori costi sociali superando soltanto in Italia il 4,5% del valore della produzione. Il dato piuttosto sconcertante è il risultato di uno studio («L'Iva occulta, un caso di technological fiscal drag?») condotto da Giovanni Bianchi dello studio Comma 10 di Milano e da Lucio Fumagalli dell'Università La Sapienza di Roma. «Il fenomeno dell'Iva occulta costituisce uno dei temi sensibili da affrontare nell'ambito della fiscalità comunitaria rivolta a quei settori che i legislatori europei negli anni 60 hanno inteso sostenere per motivi sociali o tecnici tramite una legislazione agevolatoria incentrata sul cosiddetto "beneficio dell'esenzione"», ha spiegato Riccardo Ribera d'Alcalá, direttore generale delle Politiche interne presso il Parlamento europeo secondo cui i settori coinvolti per motivazioni di interesse pubblico sarebbero quello postale, sanitario, assistenziale. Ma anche quello dell'educazione, della formazione e della cultura. Senza

dimenticare i settori coinvolti per motivi tecnici, ovvero quello finanziario, assicurativo e di locazione di beni immobili. «Con il passare del tempo, le mutate condizioni socio economiche e lo sviluppo tecnologico possono aver ridotto progressivamente questo beneficio fino a trasformarlo, in alcuni settori, in un elemento negativo e di freno al miglior impiego delle risorse e delle tecnologie, ponendosi così in contrasto con gli obiettivi di Lisbona e della nuova strategia "Europa 2020"», ha spiegato Bianchi. Fino a qui,

la teoria. Nella pratica, succede che chi vende prodotti Iva esenti non può scaricare l'imposta sul valore aggiunto pagata ai fornitori che deve entrare definitivamente nella struttura dei costi dell'esercente. E questo incide in maniera molto seria sull'Europa, sulle sue strutture produttive e, ovviamente, sui suoi cittadini. In altre parole, gli operatori sanitari devono sostenere costi della produzione sensibilmente più alti rispetto agli altri comparti economici; mentre i cittadini pagano servizi sanitari parecchio più cari di quanto previsto al momento dell'ideazione dell'Iva. Infine, gli operatori sanitari che, non potendo scaricare l'Iva, sono disincentivati dall'investire in beni durevoli, necessari a un miglioramento dell'assistenza in campo sanitario. Senza contare la gigantesca perdita di trasparenza per le amministrazioni pubbliche (nazionali ed europee)

che non hanno, di fatto, idea a quanto ammoniti questa esternalità. Ma come fare a tradurre questa situazione in numeri? A questo ci hanno pensato Bianchi e Fumagalli. «Per determinare l'impatto dell'Iva occulta sul sistema sanitario nazionale abbiamo utilizzato il costo di produzione delle aziende sanitarie desunto dai conti economici degli anni 2002-2007», hanno spiegato gli autori. «All'interno del costo della produzione vengono rintracciate le voci che rilevano costi di beni e/o servizi assoggettati al regime Iva, sulla base dell'ipotesi della loro totale indebitabilità. Da ciascun conto viene scorporata l'imposta occulta sulla base dell'aliquota ipotizzata: 10% per i prodotti farmaceutici, 20% per i servizi non sanitari e per quelli di manutenzione». Così facendo si è riusciti a rintracciare un valore, il miliardo di euro, per l'appunto, che rappresenterebbe l'incidenza dell'Iva occulta sulla sanità della Penisola.





## Economia

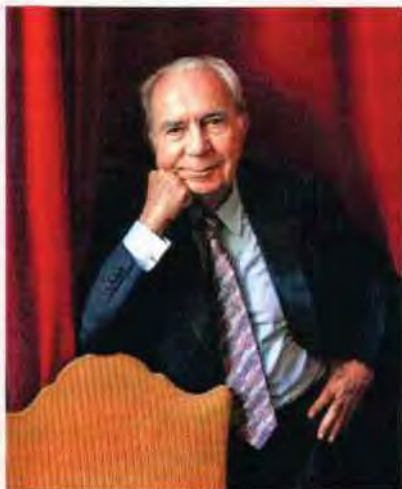
Claudio Cavazza 1934-2011

## Medicina made in Italy

DI DANIELA MINERVA

Cento milioni di lire, nel 1957, erano una bella somma. Da dare in mano a un giovanotto appena laureato in chimica **farmaceutica** con la passione della biochimica. Ma al padre di **Claudio Cavazza**, distributore Ferrero per il Nord Italia, non sembrò una cattiva idea. I fatti gli hanno poi dato ragione perché, dopo pochi anni, la Sigma Tau, fondata con quel gruzzoletto, mandava in farmacia un composto che si sarebbe rivelato una gallina dalle uova d'oro. Claudio lo chiamò Record B12 e di fatto era vitamina B12 arricchita da alcuni amminoacidi. In quel primo prodotto c'era già tutto il "bernoccolo" dell'imprenditore scomparso nei giorni scorsi. Negli anni gloriosi della chimica di sintesi, Cavazza sviluppa una passione biochimica, e pensa a un supplemento di vitamina B12, la molecola che assumiamo con l'alimentazione e che, se supplementata, aiuta contro l'astenia e la depressione. E chiama un grafico a disegnare la confezione, altra scelta del tutto inusuale per la paludata industria **farmaceutica** del tempo. Il prodotto è un best seller per anni. Così era l'uomo: una passione per l'arte e le arti; una voglia continua di stupire e rompere con il mainstream del comparto industriale che si era scelto; un'ostinata convinzione che quella del proiettile

CLAUDIO CAVAZZA.



chimico lanciato contro il male fosse solo una parte della storia perché una medicina moderna deve tenere in primo piano lo studio del metabolismo e di come le sue alterazioni possono essere la causa dei grandi killer. Così fu scoperta la "sua" carnitina: ha creduto quasi ossessivamente in questa molecola, autorizzata per le sindromi da carenza di carnitene ma, lui sosteneva, a un passo dal dimostrare mille potenzialità. Una sorta di visione olistica, insomma, nelle mani di un analitico con inedita fiducia nella scienza. Ma anche di grande abilità imprenditoriale, che gli fa fare scelte oculate di comarketing per dare continuo ossigeno finanziario all'azienda, impiantata a Pomezia, pochi chilometri a Sud di Roma, abbastanza da poter usare i fondi per il Mezzogiorno. Ma, a differenza degli altri imprenditori **farmaceutici**, Cavazza non si accontenta del fatturato. Perché, ripeteva come un mantra, senza ricerca scientifica non c'è industria **farmaceutica**. Ci credeva sul serio, e ci investiva sotto lo sguardo perplesso dei colleghi italiani che da sempre hanno preferito fare fatturato con le molecole trovate dalle grandi multinazionali piuttosto che spendere in laboratorio.

Questo è stato il cruccio di **Claudio Cavazza**, che ha girato per decenni i laboratori italiani, cercando giovani ricercatori, finanziando idee. Per questo, fino all'ultimo, non ha smesso di prendersela coi governi che si sono succeduti, capaci di tagliare il settore, ma non di premiare chi la ricerca la fa sul serio. «In Italia non ci sono più le condizioni per lavorare. Se continuiamo così chiudiamo bottega perché l'industria non è sostenuta dal sistema paese. In Cina ho visto al ministero della Sanità progetti al 2050: incentivi, piano ospedali. Noi non sappiamo neanche cosa accadrà domani. Dobbiamo vederci per parlarne»: faceva molto caldo, meno di un anno fa, l'ultima volta che ha voluto ripeterlo a "l'Espresso", col suo solito sorriso beffardo. Come stai, Claudio? «Non bene. Ti faccio sapere».



**Proroga al 13 settembre per i certificati medici**

È arrivata la proroga del ministero per la Pa sui certificati medici in via telematica: fino al 13 settembre (e non più da domani) i datori di lavoro privati potranno ancora chiedere ai propri dipendenti la copia cartacea del documento.

► pagina 29

**Lavoro.** Arriva il chiarimento del ministero per i privati

# Certificati medici online, proroga al 13 settembre

## NUOVO ORIENTAMENTO

Il periodo transitorio di tre mesi si calcola dalla pubblicazione della circolare in «Gazzetta Ufficiale»

**Andrea Carli**  
MILANO

La proroga ministeriale sui certificati medici è ufficiale. L'addio definitivo al cartaceo per i datori di lavoro privati scatterà il 13 settembre: il nuovo sistema non partirà più, come inizialmente previsto da palazzo Vidoni, domani, 18 giugno. Nel corso della seconda riunione del Comitato tecnico di monitoraggio che si è tenuta ieri a Roma - e a cui hanno partecipato i rappresentanti di Dipartimento per la digitalizzazione della Pa e l'Innovazione, ministero del Lavoro, Inps, più quelli delle confederazioni dei datori di lavoro e dei medici di medicina generale comparativamente più rappresentative a livello nazionale - il ministero ha precisato che l'entrata a regime delle nuove disposizioni contenute nella circolare n. 4, firmata il 18 marzo scorso dai ministri Brunetta e Sacconi, sarà il 13 settembre, cioè al termine del periodo transitorio di tre mesi che ha preso avvio lunedì scorso, giorno della pubblicazione del documento sulla «Gazzetta Ufficiale».

La circolare, pubblicata per la prima volta sul sito del ministero il 18 marzo, è stata emanata dopo che il collegato lavoro (articolo 25 della legge 183/2010, entrata in vigore il 24 novem-

bre) ha previsto la trasmissione in via telematica dei certificati di malattia anche per le aziende. Terminato il periodo transitorio, dunque, il datore di lavoro privato non potrà più richiedere al proprio lavoratore l'invio della copia cartacea dell'attestazione di malattia, ma dovrà prendere visione delle attestazioni di malattia dei propri dipendenti avvalendosi esclusivamente dei servizi resi disponibili dall'Inps. È in ogni caso riconosciuta alle aziende la possibilità di richiedere ai propri dipendenti di comunicare il numero di protocollo identificativo del certificato, inviato in via telematica dal medico.

Si chiude dunque una partita, quella sui certificati medici, che si è giocata nell'ultimo periodo a colpi di interpretazioni: quella ministeriale e quella delle organizzazioni datoriali. In un primo momento Palazzo Vidoni ha chiarito che i tre mesi di periodo transitorio sono partiti il 18 marzo, giorno di pubblicazione della circolare n. 4 sul sito del ministero: quindi dal 18 giugno i datori di lavoro privati si sarebbero dovuti adeguare alle nuove regole. Le aziende, invece, hanno fatto presente che, nonostante la strada fosse quella giusta e la trasmissione dei certificati medici vantaggiosa per tutti - lavoratori e imprese

-, sarebbe stato necessario più tempo. I tre mesi - è stata (ed è tuttora) la tesi delle organizzazioni datoriali - sarebbero dovuti partire dalla pubblicazione della circolare ministeriale sulla «Gazzetta Ufficiale».

Il 6 giugno, in occasione della prima riunione del comitato tecnico del monitoraggio, i rappresentanti ministeriali hanno adottato una posizione più flessibile, e la questione dell'entrata a regime del nuovo sistema è sembrata riaprirsi. Sensazione che ha trovato conferma all'indomani della pubblicazione del testo in Gazzetta, e che è stata ufficializzata nel corso dell'incontro di ieri.

Le organizzazioni datoriali esprimono soddisfazione. In questi tre mesi si riusciranno a risolvere i problemi tecnici. A fine mese dovrebbe essere emanata dall'Inps una circolare che andrà a completare il quadro.

La proroga è stata criticata da alcuni sindacati dei medici. Angelo Testa, presidente dello Snami, il sindacato nazionale autonomo medici italiani, afferma: «Siamo molto contrariati. Il sistema è pronto: per altri tre mesi dobbiamo continuare a stampare i certificati. Dovremo togliere tempo all'assistenza per impiegarlo nella parte burocratica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## I passaggi

### 01 | LA SCADENZA DEL 13

Dal 13 settembre i datori di lavoro privati saranno obbligati a ricevere i certificati medici dall'Inps in via telematica, con conseguente addio al cartaceo. Quel giorno, infatti, scadranno i tre mesi dalla pubblicazione della circolare ministeriale n. 4 del 18 marzo sulla «Gazzetta Ufficiale» n. 135 del 13 giugno. Durante il periodo transitorio le aziende potranno chiedere al lavoratore l'invio della copia cartacea del certificato rilasciato dal medico o successivamente scaricata dal dipendente dal sito dell'Inps

### 02 | IL CALL CENTER

Intanto per risolvere eventuali problemi (anche temporanei) di connessione a internet, l'Inps - spiega un comunicato

ministeriale - renderà disponibile a breve un servizio di call center dedicato alla verifica delle attestazioni di malattia dei lavoratori dipendenti

### 03 | LE INTERPRETAZIONI

In un primo momento, per il ministero il termine per l'entrata in vigore del nuovo meccanismo sarebbe dovuto essere domani, 18 giugno: tre mesi dalla pubblicazione sul sito della circolare n. 4. In occasione della riunione del Comitato tecnico di monitoraggio, che si è tenuta ieri, il ministero ha invece chiarito che il periodo transitorio è partito lunedì scorso, quando cioè è stata pubblicata in Gazzetta la circolare, e il sistema sarà del tutto operativo il 13 settembre

## L'anticipazione



«Il Sole 24 Ore» del 18 maggio ha segnalato il rebus dell'operatività del sistema di trasmissione telematica dei certificati di malattia. Secondo il ministero, il periodo transitorio al termine del quale le aziende avrebbero dovuto dire addio al cartaceo sarebbe scaduto il 18 giugno. Per le imprese il conto alla rovescia sarebbe dovuto partire dalla pubblicazione della circolare sulla «Gazzetta Ufficiale»



Regione

## Accreditamenti sanità il governo fa ricorso

**Impugnata  
davanti alla  
Consulta  
la sanatoria  
per le  
cliniche**



È «censurabile», per il Consiglio dei ministri, la "sanatoria" sugli accreditamenti (legge n. 6) approvata dal Consiglio regionale il 22 aprile: contrasterebbe con la Costituzione, con la tutela della salute dei cittadini, il coordinamento della finanza pubblica e con altri principi. Il governo, con l'impugnativa, passa la parola alla Corte costituzionale.

La legge affrancava (per il conteggio dei posti letto) i privati dai vincoli delle quattro mega-aree del Lazio, prorogava di 6 mesi il termine per le domande, trasformava il policlinico Tor Vergata in Istituto di cura a carattere scientifico... La governatrice, minimizzò: «Macché sanatoria: ci sono 7mila pratiche di accreditamento in giacenza». Che sarebbero state "sanate" online con un'autocertificazione attraverso la Lait. La legge passò con le astensioni del Pd, il no di Idv, Sel, Fds e Radicali che la assimilarono a un condono violando la concorrenza con il pubblico. Ora le censure del governo: l'autorizzazione spetta alla Regione, non alle Asl; i privati possono essere accreditati, anche se non hanno presentato domanda o l'hanno fatto in modo incompleto, purché provvedano entro 15 giorni. Nessun accreditamento senza l'accertamento o la comunicazione dell'esistenza dei requisiti e non può essere glissata la verifica triennale sulla sperimentazione gestionale per il policlinico Tor Vergata...

(carlo picozza)

#PIRELLAOLIVIERI RISERVATA

