Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 158.020
Diffusione 09/2016: 115.344
Lettori Ed. II 2016: 1.137.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

23-FEB-2017
da pag. 11
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Al San Camillo di Roma

Aborto, assunti medici non obiettori Lorenzin: «La legge non lo prevede»

Carla Massi

Un anno fa, al San Camillo di Roma, il bando per assumere due medici non obiettori destinati a Ostetricia e ginecologia. Un concorso specifico per due sanitari.

A pag. 11

La polemica

Ginecologi non obiettori caso assunzioni nel Lazio

▶Regione sotto accusa per il bando riservato solo ai medici "abortisti"

▶Lorenzin: la legge non lo prevede Cei all'attacco. Zingaretti si difende

IL CONCORSO AL SAN CAMILLO DI ROMA. I MEDICI AVREBBERO DOVUTO INIZIARE A LAVORARE IL PRIMO MARZO

SETTE SANITARI SU 10 NON ESEGUONO L'INTERVENTO IN CALO LE DOMANDE DI INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA

L'INIZIATIVA

ROMA Un anno fa, al San Camillo di Roma, il bando per assumere due medici non obiettori destinati a Ostetricia e ginecologia. Un concorso specifico per due sanitari garanti di applicare la legge 194 sull'interruzione volontaria di gravidanza. Per la prima volta in Italia vengono richiesti dirigenti "blindati", con caratteristiche etico-professionali precise.

Un anno dopo, a pochi giorni dall'entrata in servizio dei due medici (sarà il 1 marzo), l'ospedale viene accusato di aver violato la legge. Dalla Chiesa e dal ministero della Salute.

LA PREVENZIONE

«La decisione di impedire l'obiezione di coscienza - stigmatizza Carmine Arice, direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei - snatura l'impianto della 194 che non aveva lo scopo di indurre all'aborto ma prevenirlo. Il numero degli obiettori risulta sufficiente per coprire la domanda». Da qui, il dubbio sulla legittimità della modalità del concorso approvato dalla Regione Lazio.

Prende le distanze dalla scelta dei vertici dell'ospedale romano anche il ministro della Salute Beatrice Lorenzin: «La legge non prevede questo tipo di selezione. Prevede invece la possibilità, qualora una struttura abbia problemi di fabbisogno, per quanto riguarda singoli specifici servizi, di poter chiedere alla Regione di attingere anche in mobilità da altro personale».

Un concorso annunciato diventa un caso proprio quando, nel reparto, stavano per essere coperti i due posti vacanti da tempo. Una formula, quella del San Camillo, che oggi il presidente della Regione Nicola Zingaretti, difende senza mezzi termini. Assicurando che nel Lazio l'obiezione di coscienza è garantita al 100%. E che quei due posti sono destinati in un servizio «finalizzato ad operare richieste di interruzione di gravidanza». Si stupisce, ora che il bando si è concluso, il direttore generale del San Camillo Fabrizio D'Alba. Sostenendo che la richiesta di figure specifiche, potrebbe essere un

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 158.020
Diffusione 09/2016: 115.344
Lettori Ed. II 2016: 1.137.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

23-FEB-2017
da pag. 11
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

«elemento di trasparenza».

IL RIPENSAMENTO

La dirigenza dell'ospedale, con questo tipo di concorso, voleva inoltre evitare il rischio, come è accaduto in passato, di un inaspettato ripensamento da parte dei medici assunti. Di una successiva scelta verso l'obiezione di coscienza quando, al momento del contratto, si erano dichiarati non obiettori.

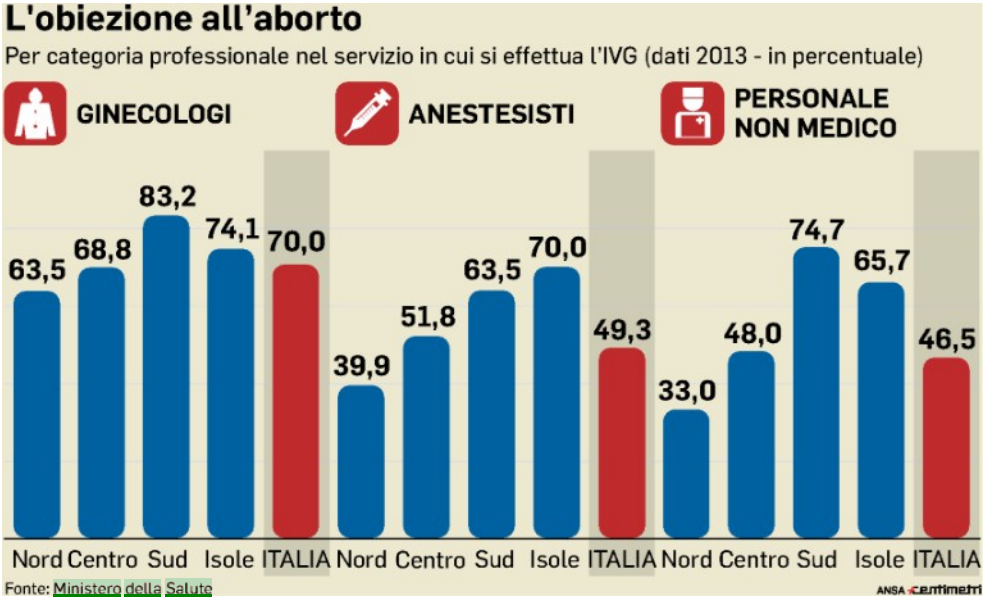
Nel Lazio, come in Basilicata, Campania, Sicilia e Molise, il numero degli obiettori supera l'80 per cento dei ginecologi pubblici. La media nazionale è del 70%. Era il 69.3% nel 2010 e 2011, il 69.6% nel 2012 e dal 2013 la cifra si è attestata sul 70%. Le percentuali più basse in Toscana (29%) e a Trento (31%).

LA RELAZIONE

La vera "rivoluzione", negli ultimi anni, si è avuta nella diminuzione delle interruzioni di gravidanza. Nel 1983 si era arrivati a 233.976, nel 2013 a 102.760 e nel 2014 gli interventi sono scesi sotto a 97.535. In 30 anni le interruzioni sono scese di 131.216 unità e, di ginecologi non obiettori se ne contano 117 in meno. Numeri riportati nella Relazione al Parlamento sulle interruzioni di gravidanza che secondo il ministro della Salute, Lorenzin, garantiscono l'applicazione della legge 194.

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin. Nel Lazio l'80% dei ginecologi è obiettore, in Italia il 70%

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 125.801
Diffusione 12/2016: 65.889
Lettori Ed. II 2016: 482.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Giornale

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

23-FEB-2017
da pag. 38
foglio 1
www.datastampa.it

LA PAROLA AL GINECOLOGO

I «pro» e i «contro» del parto cesareo

Il prof. Bovicelli scrive (*il Giornale* 16/2) che le donne possono partorire per via vaginale dopo aver subito un taglio cesareo in precedenza. Tale affermazione, peraltro vera, è quanto mai pericolosa data in pasto al grande pubblico che, in quanto profano, non può giudicare ed essere tratto in inganno da una affermazione estremamente ottimista e solo parzialmente veritiera. Senza nascondersi dietro a un dito, diciamo che noi ginecologi ci comportiamo cosi quasi sempre per assumere un atteggiamento «difensivo». Infatti io personalmente pago ogni anno di tasca mia per assicurarmi una cifra corrispondente ad una automobile di media cilindrata. E ciò nonostante io sia un medico ospedaliero. Basterebbe de-penalizzare l'atto medico e calmierare le spese assicurative, e quindi i contenziosi medico-legali, che immediatamente salirebbero i parti vaginali e diminuirebbero i cesarei. Ma con quale scotto da pagare? E con quante complicanze? E quanti bimbi handicappati? Ma è veramente cosi disdicevole essere cesarizzate? Non è il numero dei parti vaginali il nostro scopo di vita, ma dare in braccio ai genitori un bimbo sano! Fermi restando che il rischio di rottura d'utero in travaglio dopo un cesareo è un rischio reale, specie in donne che siano state cesarizzate di recente o che abbiano avuto come indicazione la distocia cervicale. Questo per la corretta informazione.

Maurizio Barbieri Carones
Milano

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Aborto: medici non obiettori, 40% ospedali non lo garantisce

Agatone (Laiga), 'Ospedale S.Camillo esempio per tutta Italia'

Redazione ANSA ROMA 22 febbraio 2017 18:34

Aborto: medici non obiettori, 40% ospedali non lo garantisce © ANSA

CLICCA PER INGRANDIRE

Il servizio di interruzione volontaria di gravidanza (Ivg) "deve essere presente in tutti gli enti ospedalieri, e questo secondo l'articolo 9 della Legge 194 sull'ivg. Ma non è così: in Italia è infatti 'fuorilegge' oltre il 40% degli enti ospedalieri". Lo afferma la presidente della Libera associazione italiana ginecologi per l'applicazione della legge 194 (Laiga), Silvana Agatone, che plaude alla decisione dell'Ospedale San Camillo di Roma di bandire un concorso per l'assunzione di ginecologi non obiettori. "Il numero di ospedali che erogano il servizio di ivg - sottolinea Agatone - è in continua diminuzione e attualmente solo il 59% degli ospedali garantisce l'ivg; questo vuol dire appunto che oltre il 40% delle strutture è fuorilegge". Inoltre, precisa, "la legge 194 afferma che devono essere erogate entrambe le tipologie di ivg previste: l'interruzione volontaria di gravidanza nei primi 90 giorni, e quella nel periodo successivo della gravidanza nel caso di malformazione del feto o pericolo di vita per la donna. In molti ospedali però - denuncia Agatone - l'interruzione volontaria di gravidanza oltre i 90 giorni non è presente". Insomma, commenta la presidente della Laiga, "il ministro della Salute dovrebbe prendere atto di quello che la legge 194 dice, considerando anche il carattere di urgenza che il servizio di ivg ha". Eppure, rileva, "non sono poche le situazioni in cui il servizio di ivg è assicurato da una sola persona. Ciò vuol dire che basta che il medico non obiettore sia in ferie o in malattia o vada in pensione perchè il servizio 'scompaia'". Per questo, "la decisione dell'ospedale San Camillo, sostenuta dal presidente Zingaretti, dovrebbe essere un esempio per tutto il resto d'Italia e sarebbe anche giusto avere un albo dei medici obiettori. L'obiettivo - conclude - è arrivare ad almeno il 50% di non obiettori per garantire il diritto all'ivg".

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

DALLA HOME SALUTE&BENESSERE

In Usa sempre piu' donne la usano contro nausea in gravidanza
Medicina

Aborto: medici non obiettori, 40% ospedali non lo garantisce
Sanità

Aborto: in Italia 7 ginecologi su 10 sono obiettori
Sanità

Ospedale San Camillo a Roma assumerà ginecologi non obiettori
Sanità

Il successo o il fallimento della dieta è 'scritto'nei tweet
Stili di Vita

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 24.464
Diffusione 09/2016: 11.274
Lettori Ed. I 2016: 157.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL TEMPO

Dir. Resp.: Gian Marco Chiocci

23-FEB-2017
da pag. 10
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Bufera sul concorso della Regione Lazio

La follia dei ginecologi abortisti

Concorsi per assunzioni a tempo indeterminato di medici abortisti in ogni regione. Il modello San Camillo ha fatto scuola. Infuria la polemica sul primo bando blindato per medici non obiettori che il primo marzo ne porterà due in servizio nella prima azienda ospedaliera romana. **Coletti**, **Conti** e **Sereni** → alle pagine **10** e **11**

«Il bando per soli abortisti è illegale»

Il presidente dell'associazione Pro Vita Brandi attacca la scelta della Regione Lazio «Atto contrario a morale e Costituzione. A non essere garantiti solo i medici contro»

Dimenticati i consultori

Non si aiutano le donne a tenere i bimbi come prevede la 194

Valentina Conti

«Il concorso indetto dalla Regione Lazio è un inaccettabile attacco alla libertà individuale di migliaia di medici ed operatori sanitari e in contrasto con l'articolo 9 della legge 194. È una selezione bandita al servizio dell'aborto, mirata all'obiettivo dell'interruzione volontaria della gravidanza. Mi trovano pienamente d'accordo le parole del Ministro della Salute Lorenzin, si è dissociata dall'aborto e ha fatto bene. Perché la legge non prevede - proprio come ha affermato - "questo tipo di selezione». Non usa mezzi termini il presidente dell'associazione ProVita Onlus Toni Brandi commentando le polemiche in merito al concorso all'ospedale San Camillo di Roma per assumere unicamente medici ginecologi non obiettori. E' intervenuto anche Don Carmine Arice, direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei, sottolineando: «Non si rispetta un diritto di natura costituzionale».

Brandi, il bando è contro la legge?

«I punti sono due. È contro la morale perché l'aborto è un assassinio (la vita va difesa dal suo concepimento alla morte naturale, e se più del 65% dei ginecologi sono obiettori lo sono perché sanno che l'aborto è il peggiore degli omicidi in quanto perpetrato su un essere inerme). Poi sul piano legale è certamente contrario alla legge 194 che non prevede di fare un bando solo per obiettori o solo per non obiettori. E c'è di più».

Si spieghi

«Il presidente emerito della Corte Costituzionale Antonio Baldassarre ha anche dichiarato che la sentenza n. 467/1991 della Consulta afferma "una tutela della coscienza individuale quando sono in gioco valori morali importanti". Vuol dire che in relazione a questioni morali di alto valore, come possono essere i casi di medici che hanno a che fare con l'eutanasia o di sindaci alle prese con le unioni civili, ad esempio, la Consulta ha dato rilevanza alla coscienza individuale».

Il governatore Zingaretti ha dichiarato che nel Lazio «l'obiezione di coscienza è garantita al 100%».

«È una bugia. Perché se fai un concorso dove accetti solo medici obiettori l'obiezione di coscienza non è garantita al 100%. In più, come ha spiegato il direttore generale del San Camillo-Forlanini Fabrizio D'Alba, "se chi ha vinto il concorso farà obiezione nei primi sei mesi dopo l'assunzione potrebbe rischiare il licenziamento, perché sarebbe inadempimento rispetto al compito specifico per cui è chiamato"».

La Regione Lazio lo definisce «bando all'avanguardia», la Lombardia, però, ha già detto che non seguirà l'esempio del Lazio.

«La Lombardia segue la ragione del buon senso e pure la legge. In Lombardia applicano la legge, nel Lazio invece stanno cercando di fuorviarla».

Si potrebbe eccepire che i ginecologi non obiettori sono oltre l'80%, e che i reparti della 194 sono quasi deserti. Nei fatti, c'è dunque emergenza?

«No, non c'è alcuna emergenza perché se si paragona il numero di aborti che facevano i medici non obiettori trent'anni fa ad oggi sono diminuiti. Secondo i dati della Relazione annuale 2016 del Ministero della Salute sull'applicazione della legge 194, si evidenzia che ogni medico non obiettore effettua solo quattro aborti a settimana».

Il nocciolo della questione è anche la legge 194 in sé.

«Che non viene applicata in toto. La legge prevede consultori negli ospedali di aiuto alle donne a non abortire. Prevede una fitta rete di collaborazione fra consultori pubblici e associazioni di volontariato presenti sul territorio, come ampiamente previsto nell'articolo 5. Ma non è così. Perché oggi le giovani donne sono principalmente invitate ad abortire. Sono stato contattato circa sei mesi fa da Elena, una donna di origini rumene. In un ospedale

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 24.464
Diffusione 09/2016: 11.274
Lettori Ed. I 2016: 157.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL TEMPO

Dir. Resp.: Gian Marco Chiocci

23-FEB-2017
da pag. 10
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

del Lazio le avevano consigliato di abortire perché il suo bambino poteva avere problemi. Ho contattato il professor Pino Noia del Policlinico Gemelli che l'ha visitata gratuitamente. Il bambino è nato tranquillamente e oggi sta benissimo».

Perché la legge non viene applicata?

«Non lo capisco, posso solo pensare che esistono forti interessi, anche di tipo finanziario, per promuovere l'aborto. Le donne devono essere aiutate ad accogliere la vita, ma molto spesso sono spaventate, sole e non trovano nelle istituzioni chi le possa aiutare».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

In piazza La marcia per la vita a piazza Venezia

Toni Brandi
Presidente dell'associazinoe Pro vita onlus

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 137.738
Diffusione 12/2016: 120.029
Lettori Ed. II 2016: 304.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

23-FEB-2017
da pag. 10
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Roma. Bando solo per medici non-obiettori

Aborto, il Lazio discrimina gli obiettori

L'ospedale San Camillo di Roma nella bufera. Don Arice, il direttore dell'Ufficio per la pastorale della Salute della Cei: «Snaturata la legge 194, che l'aborto ha l'obiettivo di prevenirlo, non di indurlo». Il ministro Lorenzin: «La legge non prevede nessuna selezione». I medici cattolici: «Discriminazione verso chi obietta». Il costituzionalista Mirabelli: «Provvedimento di dubbia legittimità».

DALOISO A PAGINA 10

Il posto? Agli abortisti «Si viola la legge 194»

Bando choc al San Camillo di Roma La Cei: obiezione diritto costituzionale

I medici a rischio licenziamento qualora cambiassero idea. Don Arice, direttore pastorale della Salute: temiamo sia apripista

VIVIANA DALOISO

Un bando di assunzione – è la prima volta che accade in Italia – esclusivamente finalizzato alla pratica degli aborti. E aperto esclusivamente a medici che gli aborti possano garantirli, cioè non obiettori. Il ragionamento fila, almeno all'ospedale San Camillo di Roma e in Regione Lazio. Cambiassero idea? Semplice: inadempienza contrattuale, rischieranno il licenziamento.

Stupisce, che a sentir parlare di discriminazione e di palese violazione della legge 194 (oltre che della Costituzione), il governatore Nicola Zingaretti ieri sia saltato sulla sedia: «Ma l'obiezione da noi è garantita – ha spiegato in serata –. Siamo attivi anche per rilanciare le azioni per la prevenzione e il potenziamento dei consultori». Una precisazione seguita a ruota da quella del direttore sanitario della struttura, Fabrizio D'Alba, che ha tenuto a sottolineare come attraverso il bando siano stati messi in regola «due medici che da tempo operavano nella struttura a tempo determinato, con esperienza decennale nella 194».

Il bando però resta. E la verità è che la legge 194 non è nata «con l'obiettivo d'indurre all'aborto, ma di prevenirlo». Il primo a ricordarlo, in una giornata di dibattito rovente, è don Carmine Arice, direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei. Pesanti, le sue parole: «Predisporre medici appositamente a questo ruolo è un'indicazione chiara». Ancora: «Non si rispetta un diritto di natura costituzionale, qual è l'obiezione di coscienza». E il fatto che questa decisione «possa essere apripista per altre strutture sanitarie – continua Arice – è un timore».

Non si fa attendere la denuncia dei medici cattolici, che parlano di «modalità discriminatoria di reclutamento del personale», ricordando come la legge 194 preveda di cambiare idea circa l'aborto in qualsiasi momento della carriere lavorativa: «È assolutamente intollerabile l'arroganza di politici e coordinatori sanitari e il pressapochismo violento con il quale irrompano nel mondo della salute – scrive il presidente del-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 137.738
Diffusione 12/2016: 120.029
Lettori Ed. II 2016: 304.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

23-FEB-2017
da pag. 10
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

l'Amci Filippo Boscia –. Il management sanitario e le organizzazioni negative non possono ottemperare le loro esigenze applicando clausole contrattuali di "coercizione delle coscienze" a tempo indeterminato». Il riferimento è a quanto certificato con chiarezza numerica dalla Relazione annuale sull'applicazione della legge sull'aborto nel nostro Paese, che ogni anni viene presentata al Parlamento: in Italia l'11% dei ginecologi non obiettori è assegnato ad altri servizi e non a quello delle interruzioni volontarie di gravidanza. Per essere chiari, cioè, non effettua aborti pur non avvalendosi del diritto all'obiezione di coscienza. Disorganizzazione, se è vero che mancano medici per le interruzioni di gravidanza. Ma anche su quest'ultimo punto, i dati parlano chiaro: con una media di 1,6 aborti a settimana su 44 settimane lavorative, non si può parlare di carico eccessivo o inevaso di lavoro per i medici non obiettori (fanno eccezione tre Asl, che si discostano notevolmente dal dato: nessuna nel Lazio, che i dati della distribuzione dei medici non obiettori al ministero non li ha mai comunicati).

Pensare che proprio con questi numeri, contenuti nelle sue controdeduzioni, il governo italiano ha fatto archiviare la denuncia presentata dalla Cgil al Consiglio d'Europa lo scorso aprile: denuncia in cui si sosteneva, appunto, che nel nostro Paese la legge 194 non fosse applicata a causa del numero eccessivo di obiettori.

Nel bando del San Camillo sono numerosi anche i punti critici sul piano della legittimità giuridica: «C'è un problema di fondo – spiega il presidente emerito della Corte Costituzionale, Cesare Mirabelli – l'obiezione di coscienza è un diritto fondamentale riconosciuto alla persona e non può essere un requisito la rinuncia a questo diritto per partecipare a concorsi pubblici». Da notare per altro che su una delibera analoga, emanata nel 2010 in Puglia, il Tar regionale s'è già espresso negativamente.

A sera sul caso arriva anche la scure del ministro della Salute Beatrice Lorenzin: «Non bisogna esprimere pensieri ma semplicemente rispettare la legge, in cui l'obiezione di coscienza è rispettata nel nostro Paese. E quando fai assunzioni o concorsi non mi risulta ci siano parametri che vengano richiesti». «La pretesa di bandire posti riservati esclusivamente a ginecologi disponibili a praticare aborti è un insulto alla libertà di coscienza del medico, oltre che un approccio illiberale e anticostituzionale al problema della legge 194», le fa eco il presidente del Movimento per la vita e deputato del gruppo parlamentare Democrazia Solidale-Centro Democratico Gian Luigi Gigli. In campo anche la deputata Udc Paola Binetti: «La decisione di Zingaretti di assumere due ginecologi non obiettori vuol dire facilitare che le donne possano abortire – ha osservato – a fronte della assoluta complessità in cui versa il Sistema sanitario romano con tempi di attesa al Pronto soccorso che rendono miracoloso che le gente non muoia su di una barella in corridoio». E mentre dal Pd e da Sel qualcuno avanza già la possibilità che il "modello San Camillo" sia esteso ad altre regioni, la Lega mette le mani avanti sulla Lombardia: «Qui non si seguirà l'esempio del Lazio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ROMA L'ospedale San Camillo

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 216.821
Diffusione 12/2016: 177.209
Lettori Ed. II 2016: 1.199.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

23-FEB-2017
da pag. 14
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Bando ad hoc per medici non obiettori Ira dei vescovi: "È un invito all'aborto"

Anche la ministra Lorenzin contro la Regione Lazio: procedura non prevista

il caso

GRAZIA LONGO
ROMA

È chiaro che abbiamo una legge che non prevede questo tipo di selezione

Beatrice Lorenzin
Ministra della Salute

L'obiezione resta garantita al 100 per cento

Nicola Zingaretti
Governatore del Lazio

A trentanove anni dall'entrata in vigore della legge 194 sull'interruzione di gravidanza, il tema riaccende lo scontro fra laici e cattolici. Il bando dell'ospedale San Camillo di Roma per assumere a tempo indeterminato due ginecologici non obiettori di coscienza, ha scatenato un'accesa reazione della Cei. E non solo: anche la ministra della Salute prende le distanze dall'iniziativa.

«La decisione del San Camillo di Roma snatura l'impianto della legge 194 che non aveva l'obiettivo di indurre all'aborto ma prevenirlo - dichiara Don Carmine Arice, direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei -. Non si rispetta un diritto di natura costituzionale quale è l'obiezione di coscienza». A sollevare la polemica c'è poi l'aspetto contrattuale di questa sperimentazione - la prima in Italia -, che prevede il licenziamento dei due ginecologi nel caso diventassero obiettori di coscienza entro sei mesi, e la loro mobilità se ciò avvenisse entro un anno.

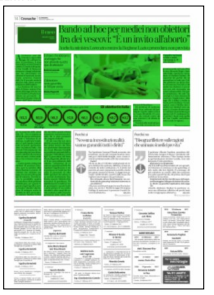
Contro questo casting anti obiettori di coscienza interviene pure la ministra della Salute Beatrice Lorenzin. «È evidente che abbiamo una legge, che non prevede questo tipo di selezione. Prevede invece la possibilità, qualora una struttura abbia problemi di fabbisogno, per quanto riguarda singoli specifici servizi, di poter chiedere alla Regione di attingere anche in mobilità da altro personale». La ministra ribadisce inoltre che «tra l'altro quando si fanno assunzioni e concorsi non mi risulta che ci siano parametri che vengono richiesti».

«È una cosa che non sta in piedi da un punto di vista giuridico prima ancora che etico, una gravissima discriminazione», tuona Massimo Gandolfini, presidente nazionale dell'associazione "Difendiamo i nostri figli". Il governatore del Lazio, Nicola Zingaretti, difende invece il suo provvedimento dalle critiche: «L'obiezione di coscienza è garantita al 100%. Per rispettare l'applicazione è stato promosso un bando per due unità di personale su oltre 2.200 operatori del settore, in un servizio strettamente finalizzato a operare richieste di interruzione di gravidanza. Chi legittimamente è obiettore non ha partecipato a questo bando e potrà portare le sue professionalità in altri campi del servizio sanitario e dello stesso Dipartimento della salute della donna e del bambino».

Un problema di costituzionalità viene sollevato dal presidente emerito della Consulta, Cesare Mirabelli: «Un concorso che esclude coloro che sono obiettori è di dubbia legittimità».

Convinti della bontà del progetto e della necessità che venga esteso anche nel resto d'Italia sono Riccardo Magi e Antonella Soldo, segretario e presidente di Radicali Italiani. Gli esponenti del partito che da quarant'anni si batte per il diritto all'aborto non hanno dubbi: «Il concorso riservato a soli medici non obiettori, è una misura non solo necessaria, ma ormai indispensabile. Nel quadro complessivo, che vede 7 ginecologi su 10 fare obiezione di coscienza l'applicazione della legge 194 è infatti a rischio in buona parte del Paese. Ci sono regioni, come il Molise, dove i medici non obiettori sono soltanto 2, e il carico di interruzioni volontarie di gravidanza per ognuno è di 4,7 a settimana. Ecco perché i bandi come quello del San Camillo andrebbero estesi a tutte le regioni».

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 332.759
Diffusione 12/2016: 318.217
Lettori Ed. II 2016: 2.218.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

23-FEB-2017
da pag. 23
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

No all'aborto da sette medici su 10 Il boom della pillola d'emergenza

La 194 e il richiamo di Strasburgo all'Italia. Il ricorso a personale esterno all'ospedale

Il dossier

di **Elena Tebano**

Da quasi 40 anni, fin dalla sua approvazione, la legge 194 prevede all'articolo 9 che «gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare» gli «interventi di interruzione della gravidanza» e questo «anche attraverso la mobilità del personale». È la prima volta però che una Regione pone come criterio per l'assunzione stabile di personale la disponibilità a praticare aborti. In un Paese dove la media di ginecologi obiettori è del 70%, che sale all'80% nell'Italia meridionale con punte dell'85,9% in provincia di Bolzano, dell'88,1% in Basilicata, dell'89,1% in Sicilia e dell'89,7% in Molise (e dove spesso obiettano anche gli anestesisti), di solito si ricorre ai cosiddetti «gettonisti».

Medici esterni, pagati a prestazione, che effettuano le interruzioni di gravidanza a cui i collegi assunti obiettano. Con un costo notevole per il sistema sanitario: solo in Lombardia, dove pure la percentuale dei ginecologi obiettori è sotto la media nazionale, con il 69,4%, solo nel 2014 sono costati 255.556 euro (lo ha calcolato il Pd lombardo). Un dato nazionale non c'è, ma moltiplicato per 20 regioni potrebbe fare svariati milioni di euro.

Intanto l'Italia non tutela il diritto alla salute delle donne — lo ha stabilito un anno fa il Consiglio d'Europa sulla base di un ricorso della Cgil — perché non garantisce un accesso adeguato all'interruzione di gravidanza (anche per la mancata sostituzione dei medici non obiettori durante le assenze per ferie o malattia) e discrimina il personale sanitario che pratica gli aborti. In Gran Bretagna, per fare un confronto, i medici obiettori sono solo il 10%, in Francia il 7%, in Svezia addirittura lo zero per cento.

Da Strasburgo è arrivato anche un richiamo al governo, alle Regioni e agli ospedali: secondo il Consiglio d'Europa le misure adottate finora per far fronte alla situazione sono inadeguate.

Eppure nel 2015 rispetto ad anni di immobilismo qualcosa è cambiato: lo si deve all'Agenzia nazionale per il farmaco (Aifa) che ha eliminato per le maggiorenni l'obbligo di ricetta per la pillola «ellaOne». Si tratta non di un farmaco abortivo, come spesso si ritiene, ma di un anticoncezionale d'emergenza che può essere assunto fino a 5 giorni dopo il rapporto a rischio. Alcune medici di base facevano «obiezione» anche a quello. E la prescrizione obbligatoria rendeva più difficile procurarselo in tempo. Fatto sta che le vendite sono schizzate: da 7.796 confezioni nel 2012, a 16.796 nel 2014 a 145.101 nel 2015 . Questo incremento, ha spiegato a dicembre la ministra della Salute Beatrice Lorenzin nella relazione sull'attuazione della legge 194, «potrebbe essere almeno in parte collegato» al netto calo di aborti registrato proprio nel 2015: circa il 10% in meno dell'anno precedente.

Sono stati 87.639 contro i 96.578 del 2004 e meno della metà che nell'anno dei record, il 1983, in cui si erano registrate 234.801 interruzioni volontarie di gravidanza (Ivg). «Diminuzioni percentuali particolarmente elevate — spiega il rapporto del ministero — si osservano in Abruzzo, Molise, Calabria e Piemonte e in generale nel secondo semestre del 2015» (l'obbligo di ricetta è stato tolto ad aprile). Il risvolto negativo è che se la diffusione di un anticoncezionale di emergenza incide così tanto sul numero degli aborti significa che si fa ancora troppo poco per prevenire le gravidanze indesiderate.

In generale però tutti gli indicatori confermano la tendenza al calo: il tasso di abortività (numero di Ivg per 1.000 donne tra 15 e 49 anni) è stato del 6.6 nel 2015 (-8.0% rispetto al 2014 e -61.2% rispetto al 1983). Anche tra le donne straniere, che pure abortiscono di più delle italiane, il tasso di abortività è passato dal 19 per mille del 2013 al 17, 2 del 2014 (ultimo dato disponibile).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La tendenza
Tutti i dati dicono che il tasso di abortività è in continuo calo, anche tra le donne straniere

La vicenda

- La Regione Lazio ha assunto due ginecologi al San Camillo di Roma con un concorso finalizzato al servizio di interruzione volontaria di gravidanza
- Secondo il presidente Nicola Zingaretti l'obiezione di coscienza «è garantita», trattandosi di «2 unità di personale su oltre 2.200 operatori»
- Secondo la Cei invece la scelta «snatura l'impianto della legge 194»

Con interviste a Livia Turco ed Eugenia Roccella

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

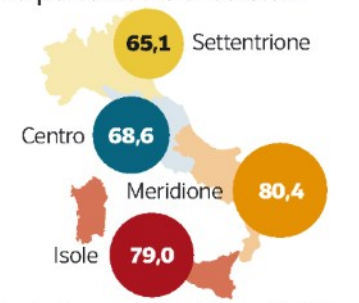
Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 332.759
Diffusione 12/2016: 318.217
Lettori Ed. II 2016: 2.218.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

23-FEB-2017
da pag. 23
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

La percentuale di obiettori



Fonte: Rapporto 2016 ministero della Salute

Piemonte	63,3
Val d'Aosta	13,3
Lombardia	68,3
Bolzano	85,9
Trento	57,4
Veneto	77,0
Friuli	58,4
Liguria	59,7
Emilia-Romagna	53,0
Sicilia	89,1
Sardegna	60,2
Toscana	59,5
Umbria	65,6
Marche	70,1
Lazio	78,2
Abruzzo	80,7
Molise	89,7
Campania	81,8
Puglia	78,5
Basilicata	88,1
Calabria	76,6

LE INTERRUZIONI VOLONTARIE DI GRAVIDANZA

Nel 2015
87.639
(185,1 Ivg ogni 1.000 nati vivi)

nel 1983
234.801

centimetri

Livia Turco (Pd)

«Possibile soluzione a un problema vero Tutelare le donne»

«Non bisogna alzare polveroni, piuttosto sediamoci intorno a un tavolo e ragioniamo per trovare soluzioni, servono dialogo e concretezza, non scontri». Da sempre in prima linea nelle battaglie per i diritti delle donne, ex ministro della Salute nel governo Prodi, Livia Turco sull'interruzione di gravidanza in Italia ha appena pubblicato un libro, *Per non tornare al buio. Dialoghi sull'aborto* (Ediesse edizioni, 14 euro) e di medici, obiettori di coscienza e non, ne ha incontrati parecchi.

Cosa pensa della scelta del San Camillo?

«È una delle possibili soluzioni a un problema urgente nel nostro Paese, ci sono sempre più ginecologi obiettori e sempre più il diritto delle donne di scegliere non viene garantito. Ma la legge prevede entrambi i diritti: l'obiezione, che non metto in discussione, e la tutela e la garanzia della salute delle donne. Bisogna conciliare i due diritti».

Ex ministro Livia Turco (Pd)

Perché tanti obiettori in Italia?

«Su questo bisognerebbe interrogarsi. Credo conti la questione generazionale, i vecchi medici hanno combattuto per garantire una tutela della salute a tutte le donne, per molti giovani l'aborto è solo un qualcosa di molto faticoso e duro di cui è meglio liberarsi».

Che rischio si corre con troppi obiettori?

«Di tornare al buio, agli aborti clandestini. Io sono contraria all'aborto e rispetto il principio dell'obiezione, ma vanno trovate delle soluzioni».

Giuste le preoccupazioni della Cei?

«Mi stupisco. Io ricordo l'invito del Papa alla misericordia verso le donne costrette a questa scelta».

Claudia Voltattorni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Eugenia Roccella (Idea)

«Incostituzionale Non si discrimina per le opinioni»

«È un problema di numeri. Dall'inizio della legislatura ci sono state diverse indagini e il ministero ha i dati completi sull'obiezione. Quello che si è visto è che è un problema di organizzazione: gli aborti sono scesi e non c'è un posto dove si registrano picchi. Se il Lazio ha dei problemi li ha su tutti i fronti, infatti è commissariato, non certo per l'obiezione di coscienza» attacca Eugenia Roccella, parlamentare di Idea e componente della commissione Affari sociali della Camera dei deputati.

Eppure è stato inserito una sorta di «vincolo» all'obiezione per contratto...

«Se il bando fosse rivolto solo ai non obiettori sarebbe incostituzionale: non è possibile discriminare nessuno in base alle opinioni personali o ai convincimenti religiosi. Sarebbe anche un bando inutile, perché secondo la legge 194 ogni medico ha diritto di esercitare obiezione di coscienza e può cambiare idea, passando da non obiettore a obiettore e viceversa».

Deputata Eugenia Roccella (Idea)

Quali sono i numeri in Italia?

«Esiste un 11% nazionale di non obiettori che non effettuano aborti pur essendo disponibili a farlo. Per questo il bando appare solo come un'operazione per intimorire e ricattare chi non vuole praticare aborti. Non esiste un "problema obiezione", visto che a livello nazionale ogni medico non obiettore ha un carico di lavoro pari a 1,6 aborti a settimana».

C'è chi parla di difficoltà nell'accedere all'interruzione volontaria di gravidanza.

«Se esistono problemi di accesso all'Ivg nel Lazio sono dovuti alla cattiva organizzazione regionale della sanità».

C. Vol.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 316.086
Diffusione 12/2016: 249.022
Lettori Ed. II 2016: 2.162.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

23-FEB-2017
da pag. 3
foglio 1
www.datastampa.it

Il cardinale

"Ci opponiamo a una forzatura si tradisce lo spirito di quella legge"

PAOLO RODARI

CITTÀ DEL VATICANO. «Il mio parere è che si tratta di una forzatura abortista rispetto a quelle che sono la lettera e lo spirito della legge 194».

Il cardinale Camillo Ruini, presidente dei vescovi italiani dal 1991 al 2007, oggi presidente del comitato scientifico della Fondazione Joseph Ratzinger e fresco autore di "C'è un dopo? La morte e la speranza" (Mondadori), concorda con don Carmine Arice, il direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Conferenza episcopale italiana, che ha dichiarato come «la decisione di assumere, attraverso concorso, al San Camillo di Roma, due medici dedicati all'interruzione di gravidanza, impedendo loro l'obiezione di coscienza, snatura l'impianto della 194 che non aveva l'obiettivo di indurre all'aborto ma prevenirlo».

Eminenza, perché questa che lei chiama forzatura si verifica secondo lei?

«Per quel che vedo, posso dire che mi sembra davvero una nuova manifestazione di una tendenza sempre in atto a contestare e impedire l'obiezione di coscienza. Il punto è questo: una tendenza che, tuttavia, tradisce quella che è una legge dello Stato che parla in altri termini e sostiene altre cose. Per questo motivo ritengo di dover parlare di forzatura, c'è il tradimento di quanto la legislazione della sua lettera e nel suo spirito dichiara».

Ma perché, per quale motivo, secondo lei si vuole impedire l'obiezione di coscienza?

«Sull'obiezione di coscienza si è sostanzialmente creata la falsa idea, e la cosa è ben dimostrata anche dai dati forniti dal ministero della Salute nonostante vi sia chi sostenga a torto il contrario, che il numero di non obiettori è insufficiente. Una cosa che non è assolutamente vera. Ripeto perché è importante: il ministero della Salute ha svolto recentemente un'indagine appurando che il numero di medici non obiettori risulta invece sufficiente per coprire ampiamente la domanda di interruzioni volontarie di gravidanza. Anche per questo motivo credo che abbiano ragione i vescovi italiani, e in particolare l'Ufficio per la pastorale della salute con le sue parole di ieri, laddove sostiene che sono questi dati a far dubitare della bontà di questo stesso provvedimento».

La legge 194 non lascia spazio all'aborto?

«Il suo scopo non è per nulla quello di portare chi lo desidera ad abortire, di aprire possibilità in questo senso, semmai essa intende aiutare a non abortire, e in questo senso davvero parlerei di prevenzione».

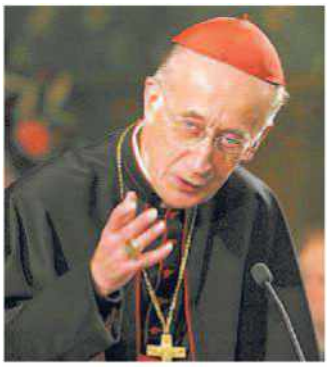
Cosa altro le suggerisce il provvedimento preso all'ospedale San Camillo?

«Una considerazione ulteriore a mio avviso può essere portata: ed è il fatto che oggi si sta affermando sempre più la tendenza a sottolineare il presunto diritto all'aborto in modo da svuotare il diritto all'obiezione di coscienza».

Lo si enfatizza per avvalorare la non liceità dell'obiezione, è questo che sta dicendo?

«In sostanza sì. A mio avviso si enfatizza il presunto diritto all'aborto per svuotare il diritto riconosciuto anche dalla legislazione italiana dell'obiezione di coscienza. Questo almeno è quanto penso io».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ALTO PRELATO
Il cardinale Camillo Ruini, è stato vicario del pontefice per la diocesi di Roma

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 316.086
Diffusione 12/2016: 249.022
Lettori Ed. II 2016: 2.162.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

23-FEB-2017
da pag. 3
foglio 1
www.datastampa.it

Il governatore

"Nessuna guerra di religione vogliamo solo garantire un diritto"

MAURO FAVALE

ROMA. «Non c'è nessuna volontà di riproporre scontri ideologici su temi così delicati». Eppure Nicola Zingaretti è consapevole che il bando della Regione Lazio per assumere due ginecologi non obiettori ha scatenato una valanga di reazioni, da una parte e dall'altra. «Ecco — spiega il governatore — l'importante è che i radicalismi non si impossessino di questi argomenti».

Prima i vescovi, poi il governo, però, hanno sollevato non trascurabili obiezioni. Per la Cei, addirittura, con questo bando viene snaturata la legge 194.

«Io ho il massimo rispetto per queste opinioni. Mi auguro, però, che dopo i dovuti approfondimenti, tutti potranno prendere atto che non c'è alcuno snaturamento della legge. Anzi: dopo anni di difficoltà torniamo a investire sulla prevenzione».

Quanto?

«Oltre due milioni e mezzo sui consultori e circa 30 milioni per rifare completamente le reti della maternità nel Lazio. Il bando va inserito in un quadro più generale».

Resta però un concorso che seleziona esclusivamente medici non obiettori. Gli altri saranno esclusi?

«Il bando non esclude gli obiettori. Semplicemente esplicita chiaramente la funzione che si deve svolgere quando si è assunti e che ovviamente sarà parte del contratto».

La ministra della Salute, Beatrice Lorenzin, dice però che «la selezione non è prevista». Nell'iter del bando non avete informato il ministero?

«Il bando è un'iniziativa che affonda le radici molti mesi fa: è stata prima annunciata, poi espletato il concorso che ora si è concluso. È una delle possibilità previste dalla legge quella di predisporre bandi nei quali i contratti sono finalizzati a un obiettivo: in questo caso è l'interruzione di gravidanza».

E come risponde a chi dice che, invece, che il bando non garantisce gli obiettori?

«Ripeto: nel Lazio il diritto all'obiezione è garantito al 100%. In questo caso di tratta di un bando specifico per 2 figure su circa 2.200 medici in servizio, che se obiettori, sono sicuro, non avranno fatto domanda».

C'è un tema, però: se uno dei medici selezionati con questo strumento cambia idea, diventa obiettore, potrebbe essere messo in mobilità o in esubero? Vi aspettate ricorsi al giudice del lavoro?

«Siamo in presenza di una novità assoluta che individua una strada. Qui entriamo in un campo del diritto del lavoro dove le differenze e le variabili sono infinite. Io credo che il valore aggiunto di questa iniziativa sia ai nastri di partenza: lo Stato cerca personale per svolgere una mansione ben precisa».

Teme che possano essere sollevati profili di incostituzionalità?

«Mi auguro di no e non credo siamo nemmeno in una situazione di conflitto tra leggi statali e regionali. Piuttosto, la nostra è un'iniziativa per rendere davvero applicata una legge dello Stato su cui, per altro, l'Italia ha ricevuto un richiamo dal Consiglio d'Europa».

Quali sono le percentuali dei ginecologi obiettori di coscienza negli ospedali del Lazio?

«Gli obiettori sono il 78%. In questo modo il rischio è inverso a quello segnalato da chi si oppone al bando: e cioè che il diritto all'interruzione volontaria di gravidanza sia nei fatti quotidianamente negato alle donne».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PRESIDENTE
Nicola Zingaretti, presidente della Regione Lazio dal 12 marzo del 2013

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione: n.d.
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

l'Unità

Dir. Resp.: Sergio Staino

23-FEB-2017
da pag. 10
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

L'INTERVISTA

Il direttore del San Camillo: tuteliamo un diritto

Iervasi P. 10

Intervista a Fabrizio D'Alba, direttore del San Camillo

«Tuteliamo la legge e le scelte delle donne»

«A inizio marzo arriveranno i primi due medici: sono un uomo e una donna»

«Concorso pubblico, su impulso del Governatore del Lazio, Zingaretti»

Maristella Iervasi

Nonostante le ire della Cei i due ginecologi non obiettori firmeranno il contratto a tempo indeterminato il 1° marzo. D. V. e M. D. F. lavoreranno nel settore Day Hospital e Day Surgery per l'applicazione della 194, la legge dello Stato sull'interruzione volontaria di gravidanza, nell'ospedale San Camillo di Roma. «Vuole sapere se mi ha stupito il clamore mediatico? Per alcuni versi sì», - sottolinea Fabrizio D'Alba, il direttore generale del San Camillo nel quartiere Monteverde. Il tutto è avvenuto in modo trasparente, mediante un bando di concorso pubblico, fortemente voluto dal governatore del Lazio Nicola Zingaretti: «La delibera è stata firmata ieri - precisa D'Alba, ora verranno chiamati i primi due concorrenti in testa alla graduatoria: sono un uomo e una donna - rivela - che lavoravano per la 194 con un contratto a tempo determinato e che ora verranno assunti in pianta stabile. Ma il loro compito non sarà soltanto l'applicazione della legge, i due primi vincitori del concorso parteciperanno anche a tutte le altre attività del dipartimento donna e bambino». Vale a dire, diagnostica, nascita, cura della puerpera etc.

L'Ospedale San Camillo di Roma nel quale lei è direttore generale è apripista sull'uso dei medici non obiettori per l'interruzione volontaria di gravidanza. Una novità assoluta, che ha subito scatenato l'ira della Cei. Se l'aspettava?

«Facciamo chiarezza. Il concorso si è svolto in modo trasparente è stato bandito per risolvere un problema di sanità pubblica».

Cosa vuole dire, professore?

«Il nostro ospedale è strutturato da decenni per la 194. Il San Camillo offre questo servizio storicamente, è Centro regionale per l'Interruzione volontaria di gravidanza conosciuto dalla popolazione. Nel 2016 gli aborti sono stati 2210, portati a termini da 810 medici e 1400 chirurgici».

La Cei, la Conferenza episcopale italiana, però non la vede così. Cito testualmente: «Impedendo l'obiezione di coscienza si snatura l'impianto della 194 che non aveva l'obiettivo di indurre l'aborto ma prevenirlo». In pratica, vi accusano di «non rispettare» un diritto costituzionale qual è l'obiezione di coscienza. È così? È stupito dal clamore mediatico sul caso?

«Sono stupito solo per alcuni versi perché tocca il tema dell'aborto. Ma la nostra iniziativa è la conclusione di un iter amministrativo necessario per coprire un bisogno a un diritto sancito da una legge dello Stato. La nostra amministrazione è trasparente. Il bando chiarissimo. Il tema di coscienza è risolto all'origine: bastava non partecipare. Chiunque leggendo il bando poteva scegliere o meno se aderire o meno alla

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione: n.d.
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

l'Unità

Dir. Resp.: Sergio Staino

23-FEB-2017
da pag. 10
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

procedura del concorso».

Ma il bando non riguardava la copertura a tempo determinato di un posto di dirigente medico in disciplina ostetricia e ginecologia? Come mai verranno fatte due assunzioni?
«Il concorso era per un posto, firmata la delibera si è deciso di chiamare i primi due concorrenti in testa nella graduatoria».

Come è stata accolta questa decisione nei reparti, nell'ospedale. Il parroco del San Camillo ha protestato? E ancora: è vero che i due medici non obiettori rischiano il licenziamento qualora un domani dovessero rifiutarsi di praticare una Ivg?
«Qualsiasi assunzione è fatta per uno scopo, laddove un soggetto non è più idoneo a coprire quel ruolo per la quale ha sottoscritto un contratto, l'amministrazione può attivare la normativa: esubero, mobilità e anche il licenziamento se non si riuscisse a ricollocare la persona nel servizio sanitario».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 316.086
Diffusione 12/2016: 249.022
Lettori Ed. II 2016: 2.162.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

23-FEB-2017
da pag. 2
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

Aborto, assunti i non obiettori Lorenzin e i vescovi insorgono

> Scontro politico sul concorso per garantire le interruzioni di gravidanza. Medici divisi
> Zingaretti: rispettata la 194. Altre Regioni con lui. Aumentano gli interventi clandestini

ROMA. Prima la Cei, poi la ministra alla Sanità Beatrice Lorenzin. Sul concorso del San Camillo di Roma per l'assunzione di due ginecologi obiettori di coscienza piovono le critiche del Vaticano e del governo.

BOCCI, DE LUCA, FAVALE E RODARI
ALLE PAGINE 2 E 3

Medici non obiettori stop di Cei e Lorenzin "Così si snatura la 194"

I vescovi e la ministra contro le assunzioni Ma altre regioni sono pronte a seguire il Lazio

Il governo: "È evidente che abbiamo una norma che non prevede questo tipo di selezione"

MICHELE BOCCI

ROMA. Prima la Cei, poi la ministra alla Sanità. Sul concorso del San Camillo di Roma per l'assunzione di due ginecologi obiettori di coscienza piovono le critiche del Vaticano e del governo. «Si snatura l'impianto della 194 che non aveva l'obiettivo di indurre all'aborto ma prevenirlo. Predisporre medici appositamente a questo ruolo è una indicazione chiara», dice don Carmine Arice, direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei. Beatrice Lorenzin, che ieri era a Bruxelles e che qualche mese fa era intervenuta alla Camera sullo stesso tema parlando di modalità di reclutamento discriminatoria, ha aggiunto: «È evidente che abbiamo una legge che non prevede questo tipo di selezione. Dà invece la possibilità, qualora una struttura abbia problemi di fabbisogno, per quanto riguarda singoli specifici servizi, di poter attingere anche in mobilità da altro personale. Tra l'altro quando si fanno assunzioni e concorsi non mi risulta che ci siano parametri che vengono richiesti».

Quello che ha fatto il Lazio viene osservato con interesse dalle altre Regioni, in particolare quelle in difficoltà ad assicurare l'interruzione volontaria di gravidanza per carenza di non obiettori. «Non sono convinto della tenuta giuridica dell'atto, che probabilmente sarà impugnato. Ma se si dimostrasse legittimo seguiremmo di sicuro la stessa strada», dice Baldo Guicciardi, assessore alla Salute della Sicilia. Apertura anche dal Molise,

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 316.086
Diffusione 12/2016: 249.022
Lettori Ed. II 2016: 2.162.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

23-FEB-2017
da pag. 2
foglio 2 / 3
www.datastampa.it

che ha il record di obiettori (più di 9 su 10). «Abbiamo 312mila abitanti e per ora con un medico strutturato rispondiamo alla domanda — spiega il presidente Paolo di Laura Frattura — Se però ci trovassimo in difficoltà, il concorso potrebbe essere una strada». Dalla Puglia sono più scettici. «Assunzioni con quei presupposti non si possono fare. La soluzione sta nel convenzionarsi con specialisti esterni non obiettori. Grazie a loro per ora sopperiamo alle carenze». La posizione è simile a quella delle Marche, mentre dalla Basilicata fanno sapere che in questo momento non c'è spazio per le assunzioni, vista la crisi del sistema sanitario: «E poi avremmo più bisogno di anestesisti». L'assessora toscana Stefania Saccardi, invece, non pensa al concorso dedicato perché «i nostri dati sono buoni, abbiamo abbastanza non obiettori e gli aborti sono in netto calo». Dalla Lombardia invece arriva un forte no della Lega all'idea del Lazio. Il sindacato dei ginecologi, la Fesmed, non critica l'impostazione del concorso. «Quello si può fare in quel modo — dice il presidente Giuseppe Ettore — Ma dopo, se chi ha vinto cambia idea è impossibile allontanarlo come minaccia di fare il Lazio, perché quel professionista ha diritto di diventare obiettore quando vuole. Un giudice gli darebbe ragione».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli obiettori

Obiezione nei reparti dove si fa l'aborto in Italia

Ginecologi

3.841

70% del totale nel 2016

58,7% il dato nel 2005

Anestesisti

3.431

49,3% del totale

Infermieri

9.887

46,5% del totale

FONTE: Relazione del ministro alla Sanità sull'attuazione della legge 194 - 2015

I numeri

379 Le strutture dove si pratica l'Ivg in Italia

632 Tutti i reparti di ginecologia in Italia

62,3% Le donne che aspettano meno di 2 settimane tra il rilascio del certificato e l'intervento

Il numero di aborti settimanali per ginecologo non obiettore

3,3 (1983)

1,6 (2016)

Obiettori per regione

Dati in %

Molise	93,3
Bolzano	92,9
Basilicata	90,2
Sicilia	87,6
Puglia	86,1
Campania	81,8
Abruzzo	80,7
Lazio	80,7
Veneto	76,2
Calabria	72,9
Marche	68,8
Piemonte	67,4
Umbria	65,6
Liguria	65,4
Lombardia	63,6
Friuli V.G.	58,4
Toscana	56,2
Emilia R.	51,8
Valle d'Aosta	13,3

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

ANSA.it

22-02-2017

http://www.ansa.it

Ue: in calo vittime di cancro, ma flessione è più lenta tra le donne

Evitati oltre 4 mln morti in 30 anni

ROMA - Le vittime di cancro nei paesi dell'Unione Europea stanno diminuendo, anche se più rapidamente tra i maschi che tra le femmine, per le quali sono ad esempio ancora in aumento i tassi di morte per tumori del pancreas e dei polmoni (in gran parte a causa del fumo). È quanto emerge da uno studio pubblicato sugli Annals of Oncology e condotto da ricercatori italiani guidati da Carlo La Vecchia dell'Università di Milano, svizzeri, tra cui Fabio Levi dell'Università di Losanna, e americani, secondo cui oltre quattro milioni di decessi per tumore sono stati evitati in 30 anni a partire dal 1988.

Secondo la ricerca nel 2017 sono attesi 761.900 decessi tra i maschi e 611.600 tra le donne e rispetto al 2012 la quota di decessi tra i maschi si è ridotta di oltre l'8%, tra le femmine invece di appena il 4%. Il problema è che la mortalità per tumori legati al fumo (tumori ai polmoni e altri) è ancora in aumento tra le donne che storicamente hanno iniziato a fumare più tardi degli uomini e quindi i danni del fumo si vedono con effetto ritardato sul sesso femminile, ma non tra gli uomini.

Inoltre la mortalità per tumore del polmone che nel 2017 farà un totale di 275.700 morti, corrispondenti a circa il 20% dei decessi per tutti i tumori, tra le donne di 25-44 anni è maggiore che tra i maschi (1,4 per 100 mila contro 1,2 per 100 mila, rispettivamente). L'analisi mostra che i decessi per tumore stanno diminuendo anche se a velocità differenti tra i due sessi.

Fanno eccezione, però, il cancro ai polmoni e il cancro al pancreas i cui decessi sono ancora in aumento tra le donne. Per il cancro del pancreas (su cui sono stati fatti pochi progressi sul fronte diagnostico e terapeutico) per il 2017 sono attesi 76.100 decessi tra i maschi (10,3 per 100,000) e 43.800 tra le donne (5,6 per 100,000) e, mentre il tasso di morte per questo tumore è stabile tra gli uomini, esso risulta in aumento (del 3,5%) tra le donne.

healthdesk

22-02-2017

http://www.healthdesk.it/

LA PREVISIONE

Maledetto fumo. Cala la mortalità per cancro, ma le sigarette mietono sempre più vittime tra le donne

Nel 2017 continuerà a scendere la mortalità per tutti i tumori, con due sole eccezioni: il cancro del pancreas e il tumore del polmone. Ma solo nella popolazione femminile

Nel 2017, In Europa, il cancro farà quasi un milione e mezzo di morti. Centomila in più nella popolazione maschile rispetto a quella femminile.

È un numero enorme, ma è una buona notizia, poiché significa un 8 per cento in meno tra i maschi e un 4 per cento in meno nelle femmine rispetto al 2012.

Però è proprio questa differenza tra i tassi di riduzione della mortalità per cancro nei due sessi che nasconde la verità peggiore: nelle donne i decessi per cancro non si riducono a sufficienza soprattutto per colpa del fumo.

Il dato che conferma un trend ormai diventato di lungo corso arriva da uno studio pubblicato sugli sugli Annals of Oncology. A condurlo, un gruppo di ricerca internazionale coordinato da Carlo La Vecchia, epidemiologo dell'Università degli Studi di Milano.

La ricerca, sostenuta dall'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC), ha esaminato i tassi di mortalità tra i 28 stati membri dell'UE in totale e nei suoi sei maggiori paesi – Francia, Germania, Italia, Polonia, Spagna e Regno Unito – per tutti i tumori, e, singolarmente, per stomaco, intestino, pancreas, polmone, prostata, mammella, utero (compresa cervice) e leucemie, per uomini e donne. È il settimo anno consecutivo in cui questo gruppo di ricercatori pubblica queste previsioni e stima che i tassi di mortalità per tutti i tumori selezionati diminuiranno, con l'eccezione del cancro al pancreas e del cancro al polmone nelle donne.

«Il fatto che le diminuzioni dei tassi di mortalità siano minori nelle donne rispetto agli uomini

essenzialmente riflette i diversi andamenti di mortalità del tumore del polmone e dei tumori correlati al fumo fra i due sessi», ha commentato La Vecchia. «Infatti i tassi di mortalità per cancro al polmone nelle donne sono in continuo aumento rispetto al 2012; abbiamo predetto un aumento di circa il 5 per cento per quest'anno e un tasso di 14,5 per 100 mila donne; al contrario, negli uomini il tasso di mortalità per il tumore del polmone diminuirà dell'11 per cento, raggiungendo un valore di 33 per 100 mila».

Nel 2017, secondo lo studio, si verificheranno 275 mila morti per tumore del polmone in uomini e donne, corrispondenti a circa il 20 per cento dei decessi per tutti i tumori.

Scorporando i dati, si scopre che il tasso di mortalità per cancro ai polmoni è più alto nelle donne di età compresa tra i 25 e i 44 anni che negli uomini: 1,4 rispetto all'1,2 per 100 mila. «La differenza - spiega una delle autrici dello studio, Eva Negri - non è significativa, ma riflette le abitudini legate al fumo che, negli ultimi decenni, sono simili nelle generazioni più giovani dei due sessi e conferma che il fumo è altrettanto dannoso per le donne quanto lo è per gli uomini».

L'altra neoplasia che sta rosicchiando quote nella mortalità per cancro è quello del pancreas. Nel 2017 si stima che ucciderà 76 mila uomini e 44 mila donne. «Vi sono stati pochi progressi nella diagnosi, nel trattamento e nella prevenzione del tumore del pancreas e ora è la quarta causa di morte in entrambi i sessi», aggiunge La Vecchia, «Anche se il tabacco è il principale fattore di rischio per il tumore del pancreas, esso provoca solo il 15-20 per cento circa dei tumori pancreatici. L'aumento della prevalenza di sovrappeso, obesità e diabete, soprattutto nel Nord Europa, può influenzare negativamente i tassi di mortalità del cancro al pancreas. Occorre fare di più per affrontare questo problema».

A guardare il bicchiere mezzo pieno, però, lo studio mette l'accento anche sui decessi per cancro evitati grazie ai progressi nella prevenzione, nella diagnosi e nel trattamento. Sono oltre 4 milioni dal 1988 a oggi e nel solo 2017 saranno 254 mila negli uomini e 108 mila nelle donne.

«Il fatto che siamo riusciti a evitare oltre 4 milioni di decessi per cancro negli ultimi trent'anni dimostra l'efficacia delle strategie per prevenire, diagnosticare e meglio trattare i tumori», dice ancora La Vecchia. «Oltre a contenere l'uso del tabacco, ridurre quello dell'alcol ed evitare il sovrappeso, occorre ottimizzare lo screening dei tumori del colon-retto, lo screening e la terapia del tumore della mammella, e la terapia delle leucemie e degli altri tumori curabili. Ciò deve avvenire in tutta Europa, in quanto vi è ancora troppa variabilità nei tassi di mortalità tra i paesi, in particolare tra Europa orientale e occidentale», conclude l'epidemiologo.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione 12/2013: 21.495
Lettori Ed. I 2015: 84.000
Quotidiano - Ed. Milano

IL GIORNO MILANO

Dir. Resp.: Sandro Neri

23-FEB-2017
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it

LA CANDIDATURA

Il ministro Lorenzin: «Carte in regola per Ema a Milano»

– MILANO –

«**PENSO** che l'Italia abbia tutte le chance per aggiudicarsi l'Ema a Milano». Così il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin (*nella foto*), a margine di un incontro a Bruxelles.

Da quando la Gran Bretagna ha votato l'uscita dall'Europa è partita la corsa di Milano per il trasferimento in città dell'Agenzia europea del farmaco che porterebbe benefici economici e di immagine al capolugo lombardo. «Le chance sono concrete e pragmatiche - ha affermato Lorenzin -. Milano è una città internazionale, al centro dell'Europa. È in grado di soddisfare le richieste dei lavoratori Ema per il trasferimento». L'Italia, ha ricordato il ministro, ha già stanziato un fondo, allocato presso il ministero della Salute, di 59 milioni di euro per la prima tranche di investimenti sull'Ema. «Ci sono tutte le carte per giocare questa partita e vincerla - ha concluso -. Noi mettiamo tutto sul tavolo, poi sarà una trattativa di capi di Stato e quindi si entrerà in una logica più complessiva».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 137.738
Diffusione 12/2016: 120.029
Lettori Ed. II 2016: 304.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

23-FEB-2017
da pag. 16
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Sul fine vita si cercano nuove soluzioni

I punti chiave del disegno di legge all'esame della Camera, su cui manca ancora un ampio consenso, richiedono che si guadagni tempo per poter riallacciare il dialogo interrotto Si lavora per sbrogliare questioni decisive

di Francesco Ognibene

Sono attesi per oggi i pareri delle commissioni interpellate per il parere obbligatorio prima dell'invio all'aula di Montecitorio del disegno di legge sulle «Dichiarazioni anticipate di trattamento» (Dat). La Commissione affari sociali della Camera deve ricevere in giornata le conclusioni di Affari costituzionali, Giustizia e Bilancio: solo dopo la triplice luce verde la «legge Lenzi» – dal nome della relatrice del Pd – potrà essere sottoposta all'esame della plenaria, dove si conta di sciogliere alcune aggrovigliate questioni rimaste senza risposta nel mese di lavori sul testo base. Serviva più tempo per trovare soluzioni condivise, ma il tempo è mancato quando – giovedì scorso – la Commissione ha chiuso bruscamente i lavori con una sofferta seduta notturna abbandonata dai contrari al controverso ddl. Cerca una via d'uscita il presidente della Commissione **Mario Marazziti** (Democrazia solidale), che ha presenti alcuni limiti della legge: «Va risolto il problema dell'assolutezza della volontà del paziente – spiega – trovando il modo per lasciare la porta aperta al suo recupero specie quando il quadro clinico lo fa sperare. Questo cambierebbe lo spirito stesso della legge consentendo di individuare soluzioni anche su altri punti irrisolti». Impegnato a tessere la tela anche **Raffaele Calabrò** (Ncd): «Stiamo cercando con fatica un dialogo con il Pd per riuscire a ottenere che l'idratazione assistita non venga sospesa, salvo che svolga funzione di veicolo di terapie necessarie alla cura della patologia specifica». I punti fermi per Calabrò restano «no all'eutanasia passiva e quindi alla sospensione di idratazione e nutrizione artificiali sic e simpliciter, no al relegamento del medico e del fiduciario a figure marginali, sbiadite e senza possibilità di incidere nelle scelte che nel tempo possano risultare anacronistiche in seguito a nuove innovazioni della medicina. E ovviamente bisogna avere chiaro che le Dat si applicano soltanto ai pazienti che versano in una condizione clinica irreversibile»

Gian Luigi Gigli (Democrazia solidale) vuole «evitare il rischio di qualsiasi interpretazione in senso eutanasico. Per fare questo occorrerebbe ricondurre il tema dell'idratazione e della nutrizione al suo contesto clinico. Vuol dire distinguere tra malato terminale e in condizioni stabilizzate, tra idratazione e nutrizione che curano la patologia o che servono solo a mantenere il metabolismo del paziente e la cui sottrazione equivarrebbe a una scelta suicidaria o alla decisione di affrettare la morte di un paziente incapace. Da ultimo occorre rimuovere l'obbligatorietà per le strutture sanitarie che non condividono la scelta della sospensione delle cure». **Paola Binetti** (Udc)

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 137.738
Diffusione 12/2016: 120.029
Lettori Ed. II 2016: 304.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

23-FEB-2017
da pag. 16
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

è tra quanti chiedono a gran voce di prendere tutto il tempo che occorre per assumere decisioni così delicate: «Sono giorni opportuni per tutti noi, per riflettere, rasserenare gli animi e pensare a proposte concrete per migliorare un testo che sui punti chiave è ancora ambiguo e presenta margini di alto rischio – riflette –. Io stessa sto lavorando alla presentazione di emendamenti che senza nessuna volontà ostruzionistica sciolgano alcuni nodi. Credo che l'unica strada percorribile sia da un lato di rinunciare alla chiusura a oltranza di chi ritiene il testo non più modificabile, e dalla nostra parte di uscire da un isolamento che non gioverebbe a nessuno e affrontare coraggiosamente i punti cruciali contando sugli argomenti di ragione, sull'esperienza clinica di molti di noi, e sulla volontà esplicita di fare un servizio al Paese, abbassando il livello della conflittualità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 332.759
Diffusione 12/2016: 318.217
Lettori Ed. II 2016: 2.218.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

23-FEB-2017
da pag. 26
foglio 1 / 4
www.datastampa.it

IL DOSSIER

Viviamo di più: la corsa ai 90 anni

Adriana Bazzi, Elvira Serra

alle pagine 26 e 27

La rincorsa ai 90 anni

Cresce l'aspettativa di vita Le donne coreane in testa, il divario con gli uomini è destinato a ridursi «Pesano le nostre abitudini»

Nel mondo benestante sempre più persone, da qui al 2030, raggiungeranno e supereranno la soglia dei novant'anni di vita. In cima alla classifica ci saranno le donne sudcoreane, seguite dalle francesi e dalle giapponesi. Nel gruppo di testa, alla nona posizione, ci sono anche le italiane. Gli uomini sono alla rincorsa della controparte femminile: si conteranno sempre più «oldest old» come dicono gli anglosassoni, i «vecchi più vecchi», in Corea, ma anche in Italia. E le differenze fra le aspettative di vita fra i due sessi si ridurranno, un po' dappertutto.

La nuova fotografia della popolazione degli anni a venire, nei 35 Paesi più industrializzati, è stata scattata da uno studio pubblicato sulla rivista inglese *Lancet* e condotto dall'Imperial College di Londra con l'Organizzazione mondiale della Sanità. Uno studio ricco di dati che ha voluto capire quali Paesi avranno le performance migliori nell'aumentare le loro aspettative di vita. E le peggiori. Chi migliorerà di più sarà, appunto, la Corea seguita dalla Francia e da alcuni Paesi dell'Est Europa, come la Slovenia. L'Italia è ai primi posti, ma siccome vanta già un ottimo standard per quanto riguarda la vita media della popolazione (attualmente è 85 anni per le donne e 80 per gli uomini) potrà migliorare nel raggiungimento della soglia dei novanta, ma meno degli altri.

Chi se la vede male sono gli Stati Uniti, l'unico Paese fra i più ricchi a non avere un siste ma sanitario universale per la popolazione (sta per essere smantellato l'Obamacare, il programma di assistenza costruito dall'ex presidente Barack Obama). E anche la Gran Bretagna, dove il vantato National Health Service sta facendo acqua da tutte le parti. Per dire: un italiano vive mille giorni in più rispetto a un inglese.

«Centoventi anni è la durata massima della vita, secondo le ultime ricerche — commenta Carlo Vergani, geriatra dell'Università di Milano —. Possiamo cercare di avvicinarci il più possibile a questo termine, determinato da un mix di genetica e comportamenti, modificando soprattutto gli stili di vita (buona alimentazione e attività fisica) che incidono almeno per il 30% sulla mortalità. Sulla genetica non si può intervenire». La scalata alla longevità dei coreani si basa proprio sul fatto che seguono una dieta salutare e hanno un basso tasso di obesità (principale fattore di rischio di malattia). Tutto il contrario degli americani, fra i più obesi al mondo.

Ci sono motivi di ottimismo per guardare al futuro, ma ci sono anche problemi connessi a questa nuova futura realtà. «I dati di *Lancet* per l'Italia sono in linea con quelli dell'Istat — conferma Gianpiero Dalla Zuanna, senatore e professore di Demografia all'Università di Padova —: l'età media, 88 anni per le donne e 83 per gli uomini, si alza perché più persone arrivano a 90 e passa anni».

Di fronte a questa situazione si dovranno ripensare i ter-

Con interviste a Franca Valeri, Raffaele La Capria, Giulia Maria Crespi e Teddy Reno

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 332.759
Diffusione 12/2016: 318.217
Lettori Ed. II 2016: 2.218.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

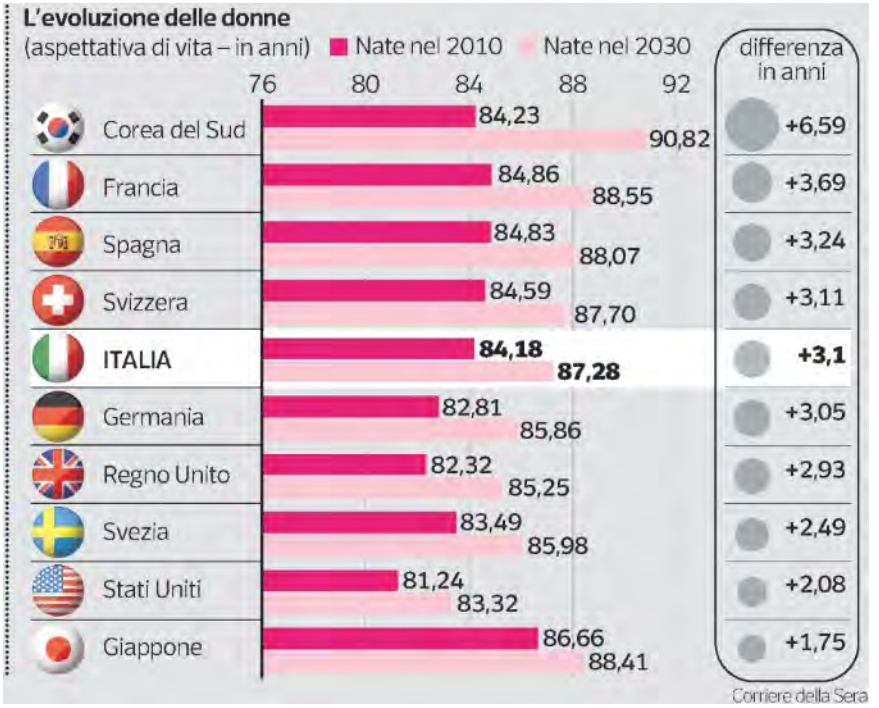
23-FEB-2017
da pag. 26
foglio 2 / 4
www.datastampa.it

mini del pensionamento e l'assistenza per la popolazione che invecchia, non senza patologie: un conto è la quantità della vita, un conto è la qualità, spesso compromessa da patologie legate all'invecchiamento. «Occorrerà andare in pensione più tardi e riorganizzare il lavoro in base alle capacità di queste persone — commenta Dalla Zuanna —. Abbiamo recuperato almeno dieci anni di vita in salute rispetto al passato». Che vanno reinventati.

Adriana Bazzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DOSSIER SULLA LONGEVITÀ



data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 53.894
Diffusione 12/2016: 40.592
Lettori Ed. II 2016: 712.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL MATTINO

Dir. Resp.: Alessandro Barbano

23-FEB-2017
da pag. 10
foglio 1
www.datastampa.it

Donne sempre più longeve oltre quota 90 anni nel 2030

Studio su Lancet, migliorano le prospettive anche gli uomi: supereranno la soglia degli 80

ROMA Si vive sempre più a lungo: nei 35 paesi industrializzati l'aspettativa di vita aumenterà almeno del 65% per le donne e dell'85% per gli uomini nel 2030. Le donne della Corea del Sud saranno le prime al mondo a superare nel 2030 la barriera dei 90 anni come aspettativa di vita media, seguite da quelle di Francia, Spagna e Giappone. Lo stimano i ricercatori dell'Imperial College di Londra e dell'Oms in uno studio su Lancet. Tra le donne, l'Italia nel 2030 perderà due posizioni, collocandosi al nono posto (ma rimanendo tra le prime 10), dopo Portogallo e Slovenia, mentre il Giappone perderà il suo attuale primato.

Migliorano le prospettive anche per gli uomini, che ridurranno le distanze dalle donne. C'è oltre il 95% di probabilità che la loro aspettativa di vita alla nascita in Corea del Sud, Australia e Svizzera superi gli 80 anni entro il 2030, e del 27% oltre gli 85 anni (l'Italia è nona). Stati Uniti, Giappone, Svezia, Grecia, Macedonia e Serbia sono quelli che avranno i minori miglioramenti per entrambi i sessi. Dovunque il vantaggio delle donne rispetto agli uomini dovrebbe ridursi entro il 2030, tranne che in Messico, dove la crescita nell'aspettativa di vita per il gentil sesso sarà maggiore di quella maschile, e in Cile, Francia e Grecia, dove i due sessi cresceranno in modo simile.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 125.801
Diffusione 12/2016: 65.889
Lettori Ed. II 2016: 482.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Giornale

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

23-FEB-2017
da pag. 1
foglio 1
www.datastampa.it

il commento

LE DONNE PRIME NELLA CORSA ALLA VITA ETERNA

ASPETTATIVA OLTRE I 90 ANNI PER LA PRIMA VOLTA

La vita è sempre più lunga. E rosa

di **Daniele Abbiati**

La notizia è vecchia: stiamo invecchiando. Ma ringiovanisce sempre di più, nel senso che invecchiamo sempre di più. Qualcuno, anche fra i non sbarbati, anzi fra i matusa da quel dì, sbotta: che palle vivere in un mondo di vecchi! E poi magari corre (si fa per dire) a fare gli esami del sangue di routine. Invece, sarà banale dirlo, la notizia è buona: in fondo è sempre meglio vivere che morire, o no? L'ha aggiornata ora l'Oms che dice: nel 2030 le signore sudcoreane supereranno addirittura la soglia dei 90 anni di «aspettativa di vita», e le altre e gli altri, gli uomini, come al solito (e non per cavalleria) in leggero ritardo, lì da presso a tallonarle. Pare inoltre che l'Italia sia messa bene, nella geronto-hit: figurando nella Top ten mondiale per un pelo (bianco) sia con le donne, al nono posto, sia con gli uomini, al decimo. Certo, si tratta dei Paesi industrializzati, di quel G35 dai confini piuttosto laschi, ma che sicuramente non comprendono il depresso Terzo mondo. Del resto una «soffiata» proveniente dalla Cia (ma facilmente reperibile in rete) stilava già nel 2014 principesche stime nettamente over-90 per i pensionati del Principato di Monaco, a fronte di un triste e sottoproletario under-50 per i poveri, in tutti i sensi, abitanti del Ciad. Insomma, al di là dei numeri, e dunque della matematica, la previdenza sociale, globalmente parlando, resta un'opinione. Non opinabile è invece il contemporaneo corollario periodicamente rinnovato al classico *De senectute*. Dalla Fonte miracolosa, mito medievale ma mai fuori moda, riciclato oggi nelle spa per anziani danarosi, alla piscina del *Cocoon* di Ron Howard o a quella della *Giovinezza* di Paolo Sorrentino dove sguazza, insieme a Michael Caine e ad Harvey Keitel, la miracolosa (lei sì) Madalina Ghenea, l'inseguimento all'irraggiungibile eternità prosegue a ritmo serrato. E mentre una settimana sì e l'altra pure apprendiamo (sempre con una punta d'invidia) del sereno commiato del 104enne e della 109enne di turno, qualcuno ha per tempo messo le mani avanti dicendo che la Bibbia aveva torto: saremo in grado di superare i 120. Come in autostrada, senza che l'Altissimo o chi per Lui ci fermi al posto di blocco e ci metta una mano sulla spalla mormorando: «Fine corsa figliolo, adesso vieni con me». Ed essendo provato che l'ottimismo è un tonico, chi ci impedisce di gonfiare un po' le statistiche mettendo un 1 davanti a 90? Tanto, quando lo scopriranno saremo abbondantemente morti.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media