

IL CASO Relazione al Parlamento. Al Sud il più alto numero di interventi

Diminuiscono gli aborti più obiettori di coscienza

Nel 2011 calo del 5,6%, interruzioni dimezzate in trent'anni

di CARLA MASSI

ROMA - Calano gli aborti e crescono i medici obiettori di coscienza. Un paradosso della corsia disegnato dalla relazione annuale sulle interruzioni di gravidanza presentata al Parlamento dal ministro della Salute. Il dato più confortante: nel 2011 gli interventi sono diminuiti del 5,6% rispetto all'anno prima. E anche se si tratta di numeri parziali è chiaro che la tendenza va verso una maggiore cultura in fatto di sessualità e contraccezione. «Un risultato frutto della promozione di un maggior ricorso a metodi di procreazione consapevole alternativi all'aborto - commenta il ministro Renato Balduzzi - . Anche se bisogna potenziare la rete dei consultori familiari».

Novità: sono in salita gli aborti con la pillola Ru486. Prescritta in ospedale. Numere-

ri piccoli, realtà limitate che dimostrano come, pur lentamente, si sta affermando l'interruzione chimica. Il farmaco, nel 2010, è stato usato in 3.836 casi (3,3% del totale) e in 3.404 nel primo semestre di quest'anno. In tutte le regioni tranne che nelle Marche dove il servizio non è stato attivato.

Si può parlare di interruzioni di gravidanza dimezzate (meno 53%) se si confrontano le cifre della relazione consegnata al Parlamento con quelle del 1982. Anno record da quando è entrata in vigore la legge nel maggio del 1978. Allora si contarono 234.801 interventi. Nel 2011, a oggi, 109.538. Concentrati, per l'ottanta per cento, nelle regioni del Sud. Proprio dove è più alta la percentuale dei medici e infermieri che hanno fatto la scelta dell'obiezione.

Un Sud che vede, nell'elenco delle pazienti in attesa, soprattutto nomi di donne straniere. Lavoratrici della terra, lavoratrici in nella stragrande maggioranza senza permesso di soggiorno. Senza

i documenti per poter bussare ad un ambulatorio e avere tutte le informazioni per evitare una gravidanza non desiderata. Tra le oltre centomila donne che ogni anno entrano in sala operatoria per abortire una su tre è straniera. Tra le giovanissime l'allarme sembra essere rientrato. Negli ultimi anni c'era stata una preoccupante impennata soprattutto tra le ragazze tra i 18 e i 20 anni: i numeri rimandano una situazione stazionaria. Il tasso di abortività tra le minorenni, nel 2010, è di 4,5 per mille donne in età feconda. Si era arrivati oltre i cinque.

Continua a sorprendere la crescita del numero dei medici che, per scelta etica, non lavorano con pazienti che chiedono di interrompere una gravidanza. Non solo ginecologi. Ma anche anestesisti e altri specialisti chiamati come consulenti per l'intervento. Gli obiettori in camice bianco superano l'85% in Basilicata, Molise e Campania. Eppure, proprio in questa regione, abbiamo il picco delle interruzioni al Sud. Al Centro è il Lazio che conta il

maggior numero di casi. Tra i ginecologi, l'obiezione di coscienza, è cresciuta soprattutto dal 2005: allora erano in media il 58,7% mentre oggi sfiorano il 70%. Gli anestesisti si stanno uniformando alle decisioni dei colleghi di sala operatoria. E, con loro anche gli infermieri. Poco più di quattro su dieci sono esonerati dall'aiutare a praticare un aborto.

Le sale operatorie clandestine, difficili ovviamente da censire, continua a restare aperte regalare profitti a chi specula sulla necessità e il dolore. Piaga del mondo delle immigrate che si affidano a mammane improvvisate e accettano di mandar giù farmaci che causano devastanti emorragie. Nei quartieri cinesi di molte città vengono ciclicamente scoperte cucine sporche e maleodoranti in scantinati adattati ad ambulatori. Potrebbero essere quindici-mila l'anno i casi di interruzioni fai da te. Ancora tante. Poche rispetto al 1983 quando da Nord a Sud se ne stimavano centomila.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Così in Italia

I NUMERI

- **2011** le interruzioni sono diminuite del **5,6%** rispetto al **2010** del **53,3%** rispetto al **1982**

- tra le minorenni il tasso è di **4,5 per mille** donne feconde (**4,4** nel **2009**)

- la maggior parte delle interruzioni tra i **30** e i **34** anni (**22,1%**)

- il **49%** delle pazienti non sono sposate

- oltre l'**85%** di medici obiettori in Basilicata, Molise e Campania

LA LEGGE

E' del **maggio 1978**, la numero **194**

Consente di ricorrere all'aborto in una struttura pubblica nei primi **90** giorni di gestazione

Tra il **IV** e il **V** mese è possibile ricorrere all'interruzione solo per motivi di natura terapeutica



Una donna su tre è straniera cresce l'uso della pillola abortiva



| L'INTERVISTA |

«Noi ginecologi ora nelle scuole per informare le giovanissime»

ROMA - «Ci sono ospedali che per poter assicurare le interruzioni devono chiamare medici da fuori. E' intollerabile». Nicola Surico, presidente della Società italiana di ginecologia è preoccupato per la concentrazione di obiettori.

Ha una soluzione?

«Va rispettata la libera scelta ma non si può escludere che in futuro si chieda la dichiarazione al momento dell'assunzione».

Come legge questo calo di interruzioni di gravidanza?

«Con soddisfazione. Noi, con la campagna Scegli Tu, ci siamo rivolti alle giovanissime».

E' cresciuta la contraccezione?

«Crescerà, ora sono più consapevoli e sanno come proteggersi. Siamo riusciti anche ad entrare nelle scuole».

Una volta non potevate?

«Sempre difficile parlare di sesso tra i banchi. Chiediamo aiuto anche alle mamme, devono educare le loro figlie fin da piccole».

C.Ma.



Nicola Surico



→ Rapporto del Ministero della Salute al Parlamento

Meno aborti ma raddoppia l'uso della pillola RU486

■ **ROMA** Continua il calo del numero degli aborti in Italia: nel 2011 sono state effettuate 109.538 interruzioni volontarie di gravidanza (dato provvisorio), con un decremento del 5,6% rispetto al dato definitivo del 2010 (115.981 casi) e un decremento del 53,3% rispetto al 1982, anno in cui si è registrato il più alto ricorso all'Ivg (234.801 casi). È quanto emerge dalla Relazione 2012 sulla legge 194, che il **ministro della Salute, Renato Balduzzi**, ha inviato ai presidenti di Camera e Senato. Il tasso di abortività (numero delle Ivg per 1.000 donne in età feconda tra 15-49 anni), l'indicatore più accurato per una corretta valutazione della tendenza al ricorso all'Ivg, nel 2011 è risultato pari a 7,8 per 1.000, con un decremento del 5,3% rispetto al 2010 (8,3 per 1.000) e un decremento del 54,7% rispetto al 1982 (17,2 per 1.000). «Il valore italiano è tra i più bassi di quelli osservati nei Paesi industrializzati», riferisce il ministero. Il risvolto della medaglia è il raddoppio dell'«aborto fai da te» con la pillola RU486. Il farmaco è stato usato nel 2010 in 3.836 casi (3,3% del totale degli aborti nel 2010) e in 3.404 casi solo nel primo semestre del 2011. Il ministro è tornato a ricordare l'importanza dei consultori, «autentico snodo non solo medico, ma anche sociale», e il diritto del concepito alla vita costituzionalmente riconosciuto. Per cui la portata della 194 va letta «nella prospettiva di fornire le più ampie forme di assistenza in quel particolare contesto nel quale viene a trovarsi la donna dinanzi all'ipotesi di interruzione della gravidanza».



Score del Consiglio dei ministri sugli enti locali ma l'Iva resta ferma. Torna dal 2013 l'Imu alla Chiesa. Bufera esodati, stop al ddl

Tagli da 12 miliardi, il caso Sanità

Risparmi energetici, stretta su consulenze, auto blu e immobili. Giallo sulla riduzione Irpef

Clima teso, ieri, in Consiglio dei ministri impegnato a varare la legge di stabilità che, nel pomeriggio, è stata illustrata dal governo alle parti sociali: per rastrellare 10-12 miliardi da destinare all'economia reale, il Tesoro ha proposto una serie di tagli dolorosi a Regioni ed Enti locali nonché a diversi ministeri, in particolare alla Sanità, dove la sforbiciata raggiungerebbe il miliardo e mezzo: insorge il **ministro Balduzzi** che minaccia di dimettersi. Sul fronte della Legge Finanziaria, degli 11,6 miliardi di interventi, la voce più onerosa è quella, di 6,5 miliardi, destinata ad evitare l'aumento dell'Iva dal primo luglio 2013. Il Tesoro, su indicazione del premier Monti, ha proposto di destinare altri 3,5 miliardi all'economia reale: in particolare si vuole rifinanziare la defiscalizzazione dei salari di produttività.

> Servizi da pagg. 2 a 5

Stretta da 12 miliardi: Iva ferma Irpef, ridotte le aliquote più basse

Nel 2013 dal 23% al 22% e dal 27% al 26%. La Chiesa pagherà l'Imu

Luca Cifoni

ROMA. Una nuova cura dimagrante per ministeri, Regioni, servizio sanitario nazionale e pubblico impiego. E per riuscire a risparmiare le notti saranno meno ricche di illuminazione artificiale. La legge di stabilità, che il Consiglio dei ministri ha approvato ieri a tarda notte, prosegue quanto era stato avviato con la spending review di luglio. E mette insieme le risorse sufficienti per poter scongiurare l'aumento dell'Iva che sarebbe scattato dal prossimo luglio. Nel provvedimento ci sono anche nuove voci di spesa che vengono finan-

ziate in deficit. E poi c'è il calo dell'Irpef che partirà dal 2013 e riguarderà le due aliquote più basse: quella del 23 scende al 22 e quella del 27 al 26%. Quanto alle voci di entrata nel corso dell'incontro con le parti locali il ministro dell'Economia Grilli ha accennato all'inserimento nel testo della tassa sulle transazioni finanziarie, che proprio ieri con la partecipazione italiana ha fatto un passo avanti a livello europeo, e della revisione in chiave di allineamento all'Europa del sistema di agevolazioni fiscali. Ma questi interventi non erano ancora presenti nelle bozze che circola-

evoca lo sciopero ma Bonanni apprezza l'aumento di risorse

vano ieri prima del Consiglio dei ministri. Sempre Grilli ha specificato che la legge di stabilità non è una manovra, nel senso che con essa non si realiz-

**La frattura
Camusso**



za una correzione, in senso positivo, del saldo di bilancio. Anzi come indicato nella nota di aggiornamento dal Def, il prossimo anno si avrà un deterioramento del disavanzo pari allo 0,2 per cento del Pil (circa 3,5 miliardi), che comunque non impedirà di raggiungere il pareggio in termini strutturali: queste risorse saranno usate per le esigenze di spesa ritenute più urgenti. Complessivamente gli interventi hanno un valore di circa 10 miliardi sul 2013.

I settori toccati dai tagli sono particolarmente sensibili e già nella giornata di ieri non sono mancate le proteste, soprattutto sul fronte della sanità e del pubblico impiego. Particolarmente dura, a nome della Cgil, Susanna Camusso, che in mattinata aveva evocato lo sciopero e poi dopo l'incontro con l'esecutivo lo ha accusato di miopia. Decisamente più articolata la posizione di Raffaele Bonanni, che ha parlato di «approccio ragionevole» apprezzando in particolare l'aumento delle risorse per la produttività e l'inserimento

della voce «esodati» nel cosiddetto Fondo Letta, pur senza un effettivo stanziamento, ma ha contestato aspramente la cancellazione dell'indennità di vacanza contrattuale per i dipendenti pubblici. Forti critiche in particolare sul taglio al servizio sanitario nazionale sono arrivate dal Partito democratico.

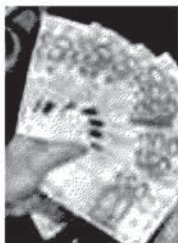
Ieri a Palazzo Chigi è stato affrontato anche il tema dell'Imu da applicare alla Chiesa cattolica e in generale al mondo del non profit. Dopo la bocciatura da parte del Consiglio di Stato del regolamento emanato in attuazione della norma in materia, che era stata

inserita nel decreto sviluppo di giugno, l'esecutivo è tornato sui suoi passi decidendo di modificare proprio quella norma: in questo modo verrebbero superate le obiezioni della magistratura amministrativa, per la quale il regolamento andava oltre la legge. Nel merito quindi verranno inseriti i requisiti che le attività devono avere per essere definite non commerciali e verrà sciolto il nodo del rapporto proporzionale tra le attività commerciali e quelle che non lo sono. Saranno poi specificati i criteri in base ai quali le attività di vario tipo (assistenziali, previdenziali, sanitarie, didattiche, ricettive, culturali, ricreative, sportive) potranno essere

qualificate come svolte con modalità non commerciali. In questo modo, assicura il governo, tutto sarà definito prima del primo gennaio 2013, data in cui scatta l'applicazione dell'imposta; il nostro Paese si metterebbe in regola con le richieste dell'Unione europea.

Previsioni sulla crescita

Stime delle variazioni % del Pil italiano (fatto 100 il 2011)



I tagli alle Regioni

Vengono aumentati di 1 miliardo i tagli previsti dalla prima spending review per le Regioni. Poi 160 milioni alla Campania e 130 milioni per il Fondo per i comuni in predissesto.



Il vertice Il presidente del Consiglio Mario Monti, alla sua sinistra il ministro Grilli e il commissario Bondi, a destra il sottosegretario Catricalà durante il vertice con le parti sociali





Elettricità

Operazione cieli bui: luci affievolite o spente durante la notte

La bozza del ddl legge di stabilità, tra le sue misure in cantiere, prevede l'operazione «cieli bui» per finalità di contenimento della spesa, di risparmio energetico e di razionalizzazione ed ammodernamento delle fonti di illuminazione in ambienti pubblici. Con decreto del presidente del consiglio «su proposta del ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, di concerto con il ministro dello sviluppo economico e delle infrastrutture, nonché con il ministro dell'economia e delle finanze» verranno infatti «stabiliti standard tecnici di tali fonti di illuminazione e misure di moderazione del loro utilizzo». Tra queste lo «spegnimento dell'illuminazione ovvero suo affievolimento, anche automatico, attraverso appositi dispositivi, durante tutte o parte delle ore notturne», «l'individuazione della rete viaria ovvero delle aree, urbane o extraurbane, o anche solo di loro porzioni, nelle quali sono adottate le misure dello spegnimento o dell'affievolimento dell'illuminazione, anche combinate fra loro».



Infrastrutture

I cantieri? Off limits alle amministrazioni che non hanno fondi

Stavolta la normativa cerca di prevenire anziché curare. E così in fatto di realizzazione di opere pubbliche e di infrastrutture si è preferito scremare le amministrazioni pubbliche che non hanno fondi sufficienti per aprire e portare a termine un cantiere. Così ecco il nuovo provvedimento: cantieri per lavori pubblici ma soltanto per chi ha «le risorse finanziarie, anche in termini di cassa, necessarie al fine di rispettare i termini di pagamento previsti dalla normativa vigente». Tutti gli altri restano praticamente tagliati fuori. Come dire insomma: senza risorse cash niente opere e niente lavoro. Va inoltre verificata la compatibilità con i vincoli del patto di stabilità interno. Lo prevede la bozza della legge di stabilità all'esame del consiglio dei ministri. Nel caso non ci siano le risorse di cassa sufficienti, «l'efficacia dei contratti è sospesa, senza che le parti del contratto abbiano diritto ad alcun indennizzo». Sono escluse dal provvedimento le scuole e gli ospedali.



Fisco

Stabilità, tobin tax e tax expenditures per trovare le risorse

Per quanto riguarda il fronte fiscale le risorse della legge di stabilità saranno reperite, oltre che con la «spending review» vale a dire la politica di tagli alle spese che gravano in modo troppo esoso sul bilancio dello Stato, anche con la «Tobin Tax» e con una revisione delle «tax expenditures». Vale a dire le agevolazioni e le esenzioni fiscali che però diminuiscono il grado di equità dei sistemi tributari, perché ne traggono maggior beneficio i soggetti più ricchi. E ancora. Secondo quel che emerge dal Consiglio dei ministri contribuire all'abbattimento del debito pubblico con denaro fresco, di tasca propria, comporterà una agevolazione fiscale. Con la legge di stabilità all'esame del governo è stata infatti introdotta una detrazione di imposta pari ad una quota del 19% sulle «erogazioni liberali in denaro al fondo per l'ammortamento dei titoli di stato» effettuate «mediante versamento bancario o postale ovvero secondo altre modalità stabilite con apposito decreto del ministro dell'economia e delle finanze».



Sviluppo

Nasce l'agenzia per la coesione, obiettivo-crescita

Il disegno di legge di stabilità istituisce l'agenzia per la coesione. «L'agenzia - si legge nella bozza del provvedimento all'esame del consiglio dei ministri - interviene nella promozione dello sviluppo economico e della coesione economica, sociale e territoriale e nella rimozione degli squilibri economici, sociali, istituzionali e amministrativi del paese al fine di favorire l'effettivo esercizio dei diritti della persona, nel rispetto del trattato dell'unione europea e in coerenza dell'articolo 119 comma 5 e articolo 3 comma 2 della costituzione italiana». E ancora in tema di agenzie, Equitalia assisterà l'Agea (agenzia per le erogazioni in agricoltura) nella riscossione delle multe dovute al superamento delle quote latte nei casi di mancata adesione alla rateizzazione e in quelli di decadenza del beneficio della dilazione. «Nei casi di mancata adesione alla rateizzazione e in quelli di decadenza dal beneficio della dilazione l'Agea procede alla riscossione a mezzo ruolo, avvalendosi per le fasi di formazione del ruolo, di stampa della cartella di pagamento e degli altri atti della riscossione, delle società della gruppo Equitalia».



Sforbiciata da 12 miliardi

I tagli più consistenti alla Sanità. Operazione 'cieli bui': meno luce per risparmiare
Federalismo, il Governo vuole ridimensionare i poteri delle Regioni

Servizi
■ Alle pagine 2 e 3

Via alla manovra da 12 miliardi.

Sì alla legge di stabilità solo a tarda notte. L'Iva non cresce. Stretta su statali

Tagli alla Sanità, è scontro

ed enti locali. Il governo ai burocrati: «Spegnete le luci»

Olivia Posani

■ ROMA

IL MINISTRO dell'Economia Vittorio Grilli non vuole nemmeno chiamarla manovra, preferisce parlare di «interventi» da 11,6 miliardi nel triennio per non assegnare alla sua prima legge di stabilità (lo scorso anno portava la sola firma di Monti) alcun carattere di straordinarietà. Di certo c'è che viene centrato l'obiettivo principale: il primo luglio non ci sarà nessun aumento dell'Iva. Sono stati cassati i commi del decreto del 2011 che aumentava le aliquote di due punti. E poi istituito un fondo (altri 130 milioni) per dare risposte alla questione esodati che sta accendendo nuovamente gli animi, ci sono 1,670 miliardi in due anni per tassare solo del 10% gli aumenti salariali legati a produttività e innovazione (in alternativa verrà ridotto il cuneo fiscale sul lavoro).

NONOSTANTE questo la legge di stabilità (una volta si chiamava Finanziaria), che deve tenere fermi i conti per arrivare nel 2013 al pareggio strutturale di bilancio promesso all'Europa, a tarda notte non era ancora stata approvata. Ha tenuto inchiodati per ore i ministri a Palazzo Chigi perché contiene tagli che fanno discutere. Come il miliardo e mezzo ulteriormente

sottratto alla sanità, che ha provocato la ribellione del titolare della Salute Balduzzi — «Nessuno mi ha obbligato a fare il ministro», è stata la sua dichiarazione iniziale al tavolo — e l'indignazione di esponenti della maggioranza. È la spia che la battaglia, se le cose non cambiano, si sposterà in Parlamento. E poi ci sono la stretta sui dipendenti del pubblico impiego, che si vedono nuovamente bloccare il rinnovo dei contratti senza nemmeno poter recuperare l'inflazione. Per non parlare delle Regioni a cui saranno sottratti altri 2 miliardi.

AI RAPPRESENTANTI degli enti locali e dei sindacati, che il governo ha incontrato prima dell'inizio del consiglio dei ministri, Grilli ha spiegato che la legge di stabilità si pone sei obiettivi: evitare un ap-

pesantimento tributario (Iva), incentivare l'aumento della produttività, accelerare la riduzione del debito (anche con le dismissioni), assicurare un fondo *ad hoc* per gli esodati, intervenire a sostegno dei lavori socialmente utili, garantire i pagamenti della Pubblica Amministrazione entro i 30 giorni. Le risorse per la copertura delle spese saranno trovate attraverso tre canali: fase due della spending review,

revisione degli sgravi fiscali e To-

bin Tax, ovvero la tassazione sulle transazioni finanziarie. C'è da dire che i tagli individuati per il 2013 sono 6,6 miliardi, praticamente le risorse che servono per sostituire il mancato gettito Iva. Ma il prossimo anno il governo dovrà affrontare spese incompressibili come la ricostruzione dopo il terremoto in Emilia e il rifinanziamento della cassa integrazione: un totale di oltre 3,5 miliardi che probabilmente verranno coperti con un peggioramento del deficit. La Ue ce li farà passare legandoli alla cattiva congiuntura economica.

OLTRE AL DURO intervento sui dipendenti pubblici ci sarà lo stop agli acquisti di auto e immobili, una stretta sulle consulenze infor-

matiche della Pa. I patronati dovranno rinunciare a 60 milioni, mentre i giorni di permesso per assistere i genitori disabili (secondo la legge 104) saranno retribuiti al

50%. Arriva la tariffa flat sulle intercettazioni. Per risparmiare parte anche l'operazione «Cieli blu», o «bui»: verrà smorzata, si spera solo ridotta, l'illuminazione pubblica, anche quella delle strade.





Da sinistra, Catricalà, Mario Monti, Vittorio Grilli ed Enrico Bondi all'incontro con le parti sociali (Ansa)

IL MINISTRO DEL TESORO

Non è una nuova manovra. La legge di stabilità è un disegno di legge, può essere corretto



Imposte, stop all'aumento

È LA CIFRA più importante prevista nella bozza di legge di Stabilità che serve per eliminare l'aumento dell'Iva, previsto dalle passate manovre, e che sarebbe scattato (dal 21 al 23%, due punti percentuali) a partire dal primo luglio 2013. Nella bozza si parla anche di 3,5 miliardi di euro per l'aumento della produttività

6,5
MILIARDI



Nuovi tagli, farmaci salvi

È LA CIFRA che serve, in parte, a finanziare la legge di Stabilità. I tagli alla Sanità al via dal 2013 saranno ottenuti, rivedendo i tagli già introdotti con la spending review: dal 5% al 10% la scure sui contratti per l'acquisto di beni e servizi (farmaci esclusi). Passeranno invece da 1 a 2 miliardi i tagli lineari alle Regioni a statuto speciale

1,5
MILIARDI



Produttività detassata

RIENTRA nell'aumento della produttività. Il governo è pronto a mettere sul piatto nel 2013 1,2 miliardi di euro per la detassazione sugli aumenti contrattuali dovuti alla produttività (altri 400 milioni nel 2014). Per i dipendenti pubblici confermato il blocco dei contratti fino al 2014 (niente vacanza contrattuale fino al 2015)

1,6
MILIARDI

IN BOZZA

Corte dei Conti

Il controllo preventivo di legittimità, oltre sugli atti del governo, viene esteso alle Regioni e ai bilanci regionali. Le Regioni a statuto speciale dovranno attenersi al principio dell'equilibrio di bilancio e al patto di stabilità

Rapporti internazionali

È attribuita completamente allo Stato la legislazione in materia di rapporti internazionali e comunitari, anche per la parte relativa alle Regioni. Viene soppressa così l'attuale forma concorrente prevista dalla Costituzione

Porti e aeroporti

Non saranno più a legislazione concorrente, ma la legislazione sarà esclusiva dello Stato. Come per il trasporto e la distribuzione nazionale dell'energia. L'altra novità della bozza

'Nuova' Conferenza

La Conferenza Stato-Regioni assume il rango costituzionale. Per abbassare i contenziosi è previsto che non ci si rivolga alla Consulta se in Conferenza si ottiene un'intesa o un parere favorevole



Balduzzi si sfoga e minaccia di dimettersi «Salute massacrata, si salva sempre la Difesa»

DA ROMA

La scena si è già vista. **Renato Balduzzi**, il ministro che gestisce la spesa pubblica più sostanziosa, quella per la Sanità, contro tutti i suoi colleghi. Anche stavolta il Tesoro ha messo gli occhi sulla sua borsa: correggendo la spending review di luglio, il taglio degli appalti già in essere viene portato d'imperio dal 5 al 10 per cento. E il tetto di spesa per i dispositivi medici passa dal 4,9 al 3,9 per cento entro il 2014. Il totale fa un 1 miliardo e mezzo. Si aggiunge poi un risparmio da 92 milioni in tre anni derivato dalla razionalizzazione della spesa sanitaria all'estero e per il personale marittimo e dell'aviazione. Prima di lasciare il dicastero, il **ministro Balduzzi** mette sotto il braccio i faldoni preparati dai tecnici e sbotta: «È insostenibile, e poi non siamo stati coinvolti. Stavolta tocca ad altri». Dalla sua parte ci sono i governatori, e il Pd che già minaccia, ad esempio con Ignazio Marino, di non approvare la legge di stabilità. Non solo: le resistenze dei democrat potrebbero ripercuotersi anche sul cammino in Aula del già complesso decreto Sanità.

Secondo i calcoli della Salute, il sistema crollerebbe del tutto, e le regioni, per mantenere livelli di decenza, potrebbero solo provvedere all'ennesimo aumento delle addizionali. Insomma, più tasse. Nella notte, Balduzzi prova a forzare la mano e chiama in causa altri di-

casteri. In particolare la Difesa, totalmente fuori dalla partita dei tagli. Il ministro stavolta non vuole mollare, e dal suo staff trapela, come minaccia e spauracchio, anche l'estrema soluzione: le dimissioni. (M.Ias.)



Il ministro della Salute, Renato Balduzzi



LA LEGGE DI STABILITÀ
Sanità ed enti locali



DOPPIO INTERVENTO

Contratti in essere ridotti del 10% anziché del 5
Il tetto ai dispositivi scende dal 4,9% al 4 nel 2013

IL NUMERO

3,9%

È la quota del fondo sanitario nazionale da destinare nel 2014 all'acquisto di dispositivi

GIALLO SULLE DIMISSIONI

All'inizio del Cdm l'affondo di Balduzzi: «Non mi ha obbligato nessuno a fare il ministro»

Sulla sanità colpite le imprese

Ancora penalizzato il biomedicale - Braccio di ferro sull'entità dei tagli

ROMA

Ha puntato i piedi fino all'ultimo Renato Balduzzi. Scandendo bene le parole: «Non mi ha obbligato nessuno a fare il ministro». Non una minaccia di dimissioni, ma poco ci manca, quelle parole pronunciate all'inizio del Consiglio dei ministri. E col **ministro della Salute** hanno fatto muro il Pd, il sindacato, le Regioni. Perfino la Lega s'è messa di traverso. Sui nuovi tagli alla spesa sanitaria s'è consumato ieri in Consiglio dei ministri un vero e proprio braccio di ferro. La proposta dell'Economia inserita nel Ddl di stabilità per il 2013 ha messo infatti la spesa sanitaria ancora una volta tra i piatti centrali della manovra del Governo. All'indice questa volta soltanto l'acquisto di beni e servizi da parte di asl e ospedali ma anche una drastica riduzione del tetto di spesa per i dispositivi medici, già pesantemente colpiti dalla spending review di luglio. Risultato: tra 1,3-1,5 miliardi di nuovi tagli al fondo sanitario nazionale del 2013. Col risultato che tra il 2012 e il 2014 l'effetto combinato della spending review e della manovra 2011 di Tremonti, vale 13,7 miliardi di minore spesa sanitaria. Che diventerebbero 23 miliardi in meno sommando anche i tagli precedenti.

Un nuovo salasso, quello arrivato ieri sui tavoli del Consiglio dei ministri, che è rimasto in bilico fino all'ultimo. Con voci che si rincorrevano, tra le contestazioni contro la manovra che intanto continuavano ad arrivare a palazzo Chigi, di possibili ammorbidimenti allo studio. E Balduzzi all'attacco contro i tagli. Anche se dal testo del Ddl spuntavano poi anche altre novità: come la

proroga di un anno, per tutto il 2013, del blocco dei pignoramenti da parte dei creditori nelle Regioni sotto piano di rientro dal debito sanitario. Una norma che, curiosamente, quasi per blindarla, intanto veniva inserita anche nel "decreto sanitario" di Balduzzi proprio nelle stesse ore all'esame della Camera.

Razionalizzare la spesa e soprattutto tagliare quella per l'acquisto di beni e servizi «anche al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica»: così, un poco in stile Tesoro, un poco con la griffe di Enrico Bondi, il Ddl stabilità spiega la necessità di intervenire sulla spesa sanitaria. Il tutto (1,5 miliardi di risparmi, nella versione iniziale della bozza) affidato a due sole norme: l'aumento dal 5 al 10%, a partire dal prossimo anno, della riduzione dei contratti in essere; poi la riduzione dal 4,9 al 4% nel 2013, quindi al 3,9% nel 2014, del tetto di spesa (rispetto all'intero fondo sanitario nazionale) per l'acquisto di dispositivi medici da parte di asl e ospedali. Il rinnovo del blocco per tutto il 2013 dei pignoramenti nelle Regioni in rosso, ha chiuso il cerchio della manovra sanitaria.

Con margini di recupero dei tagli che al via del Consiglio dei ministri sono sembrati subito assai esigui. Da 1,5 forse si potrà scendere a 1,3 miliardi, frenava l'Economia anche davanti al pressing politico e del ministro. «Tagli insostenibili», ha ripetuto ai colleghi Balduzzi ricordando che alla spesa sanitaria già sono stati assestati colpi a ripetizione in questi anni. Anche dal Governo dei tecnici. Ricordando ancora, il mini-

stro, che intanto in Parlamento c'è il suo decretone che rischia il pollice verso, mentre c'è da applicare la spending review anche con i tagli agli ospedali, mentre col «Patto per la salute» forse si metterà mano ai ticket sui quali, col Ddl di ieri, ha chiesto di blindare il potere di intervento del Governo dopo una recente sentenza della Consulta.

Proprio dal Parlamento arrivavano intanto le bordate contro i nuovi tagli allo studio del Consiglio dei ministri. Per prima l'ex ministro Livia Turco (Pd), relatrice del decretone sanitario alla Camera: «Se fossero confermate le indiscrezioni, sarebbe meglio accantonare i lavori sul decreto», faceva sapere. E, di rincaro, Vasco Errani (Emilia Romagna), per tutti i governatori: «Tagli non accettabili, la sanità sarà ingestibile».

R. Tu.

L'IMPATTO ATTESO

Con gli 1,3-1,5 miliardi di nuove decurtazioni al fondo sanitario l'effetto delle manovre dal 2011 a oggi sale a 13,7 miliardi





Biomedicale

● Per biomedicale si intende

l'area industriale che comprende le tecnologie e i prodotti che afferiscono alla sanità a eccezione dei farmaci. Si tratta dunque di un settore cruciale per l'industria della salute in cui sono inclusi

svariati tasselli, che vanno dalle valvole cardiache ai reagenti per laboratori, dagli ausili per disabili alle protesi ortopediche. Il settore biomedicale italiano è concentrato soprattutto in due

regioni, la Lombardia e l'Emilia Romagna, ma una presenza significativa si registra anche in Piemonte, Veneto, Toscana e Lazio.

La stretta sulla sanità

	2012	2013	2014
SPENDING REVIEW			
Farmaceutica convenzionata - sconto - a decorrere dal 1° luglio 2012 aumento sconto farmacisti dall'1,82% al 3,65% e riduzione tetto al 13,1%	90	190	190
Farmaceutica convenzionata - sconto - anno 2012: aumento sconto industria dall'1,83% al 6,5%; mantenimento sconto 1,83% dal 2013	235	-	-
Farmaceutica convenzionata e ospedaliera - Maggior importo rispetto alla manovra del DL 98/2011 (Pay back territoriale con tetto rideterminato dall'attuale 13,3% al 11,5% e pay back ospedaliera del 50% con tetto al 3,2%)	-	557	557
Beni e servizi - la riduzione dei corrispettivi per appalti e forniture del 5% dal 1° luglio 2012 e per la durata del contratto (solo II sem. 2012 per i dispositivi medici -- farmaci esclusi)	505	463	393
Beni e servizi - Effetto rideterminazione dotazione rete ospedaliera al 3,7 p.l. per 1.000 ab. con soppressione UOC, verifica stringente piccoli ospedali, chiusura ospedali sotto 80 pl nelle regioni commissariate	-	20	50
Beni e servizi - ulteriore riduzione tetto di spesa per dispositivi medici al 4,9% nel 2013 e al 4,8% nel 2014	-	400	500

	2012	2013	2014
Misure sugli acquisti di prestazioni sanitarie da erogatori privati (con esclusione equiparati/religiosi): -1,5% 2012; -3% dal 2013	70	140	280
Introduzione rapporto max 30% tra remuneraz. a funzioni e remuneraz. tariffe	-	30	30
Totale	900	1.800	2.000
MANOVRA ESTIVA 2011			
Beni e servizi - Piattaforma Osservatorio prezzi	-	750	1.100
Dispositivi medici - fissazione del tetto di spesa	-	750	750
Farmaceutica ospedaliera - pay back 35% sfondamento tetto ovvero Farmaceutica territoriale - tetto al 12,5%	-	1.000	1.000
Ticket	-	-	2.000
Personale	-	-	150
Totale	0	2.500	5.000
TOTALE SOMMA DUE MANOVRE	900	4.300	7.000



Dolore cronico, sconosciuto per i medici di famiglia

Sei medici di famiglia su 10 ritengono fondamentale un trattamento appropriato del dolore per garantire al paziente una qualità di vita dignitosa e dichiarano di aver cambiato il proprio atteggiamento, dopo il varo della Legge 38. E tuttavia solo uno su quattro conosce bene la normativa. Sul fronte dei farmaci, il ricorso agli antinfiammatori non steroidei (Fans) è tuttora frequente, mentre gli oppioidi restano in molti casi un tabù.

È quanto emerge da un'indagine dell'Istituto Demoskopea per conto del Centro Studi Mundipharma, condotto su un campione di 200 medici di famiglia in tutta Italia. Nonostante l'aumento della sensibilità nei confronti del tema - rivelano i dati - il dolore cronico è ancora sottovalutato o non adeguatamente monitorato. Secondo i clinici intervistati, un paziente su tre presenta una condizione di sofferenza cronica, legata soprattutto ad artrosi (93%), mal di schiena o cervicale (93%), ernie (72%) e cefalee (67%). Malgrado il 77% dei medici affermi di poterne misurare l'intensità, solo il 26% la controlla sempre e il 23% rivela di non prenderlo nemmeno in considerazione.

Ma con quali farmaci i medici gestiscono il problema? Il 61% impiega esclusivamente Fans e paracetamolo, mentre solo il 3% ricorre agli oppioidi (deboli e forti) in monoterapia. Il 24%, invece, li somministra in associazione agli antinfiammatori non steroidei.

Nonostante le nuove armi terapeutiche disponibili, l'88% dei clinici dichiara che gli oppioidi sono ancora sottoutilizzati e riscontra resistenze da parte dei colleghi a prescriberli nell'84% dei casi, con punte del 91% nel Centro Italia. All'origine del problema retaggi culturali e carenze informative: appena il 6% dei generalisti, infatti, ammette di conoscere bene questa classe di farmaci. E anche per quanto concerne la Legge 38 la situazione non muta. Il 25% dei medici di famiglia dichiara di conoscerla bene e il 36% ne ha solo sentito parlare.



Legge di stabilità/3 - Addio al ministero della giustizia: nuova vigilanza per nove ordini professionali

Marino a pag. 24

RAZIONALIZZAZIONE

Nuova vigilanza per nove ordini professionali

Nove professioni regolamentate avranno un nuovo ministero vigilante. Alleggerendo così il dicastero della giustizia che, fino ad oggi, è stato il solo punto di riferimento per tutti gli ordini e i collegi (fatta eccezione l'area medica e sanitaria). Lo prevede il disegno di legge di stabilità che a decorrere dall'entrata in vigore della legge assegna al **ministero della salute** la vigilanza sugli ordini dei biologi, dei chimici e dei tecnologi alimentari. Passano alle politiche agricole, alimentari e forestali gli agrotecnici e gli agrotecnici laureati, i dottori agronomi e i dottori forestali e i periti agrari e i periti agrari laureati. Sotto il ministero del lavoro e delle politiche sociali vanno i consulenti del lavoro e gli assistenti sociali. Dottori commercialisti ed esperti contabili faranno riferimento all'Economia e alle finanze (Mef). Alla Giustizia restano: agenti di cambio, architetti, attuari, avvocati, geologi, geometri e geometri laureati, giornalisti, ingegneri, notai, psicologi, revisori contabili (presto al Mef anche loro), periti industriali e periti industriali laureati. Ancora, il ddl di stabilità prevede che tutte le attribuzioni in materia elettorale relative agli psicologi conferite al ministero della giustizia passino alla salute.

Ignazio Marino

LA NUOVA VIGILANZA SUGLI ORDINI E COLLEGI

NUOVO MINISTERO VIGILANTE	PROFESSIONE
Salute	Biologi, chimici e tecnologi alimentari
Politiche agricole, alimentari e forestali	Agrotecnici e agrotecnici laureati, dottori agronomi e dottori forestali, periti agrari e periti agrari laureati
Lavoro e politiche sociali	Consulenti del lavoro e assistenti sociali
Economia	Dottori commercialisti e degli esperti contabili

TERZA ETÀ

Se sei "anta", rischi una pioggia di farmaci inutili e a volte sbagliati

VALENTINA ARCOVIO

■ Agli anziani vengono prescritti troppi farmaci inappropriati che possono avere conseguenze, anche molto gravi, per la salute. Secondo uno studio dell'Università di Amsterdam, infatti, una ricetta su cinque, prescritta ai pazienti che hanno un'età superiore ai 65 anni, riguarda medicinali inadeguati, vale a dire che non sono utili o che possono avere addirittura gravi effetti collaterali. Per arrivare a queste clamorose conclusioni, pubblicate su «Plos One», i ricercatori hanno analizzato i dati raccolti in 19 studi diversi. «Nonostante la crescente attenzione alla qualità delle prescrizioni di farmaci tra le persone anziane, ci sono ancora elevate percentuali di prescrizioni non appropriate», afferma Dedan

Opondo, scienziato che ha coordinato lo studio. Il team ha scoperto che il tasso medio delle ricette non necessarie è stato del 20,5%. Praticamente una ogni cinque risulta frutto di diagnosi frettolose e inesatte. I farmaci più comuni che vengono erroneamente prescritti - secondo la ricerca - sono l'antidolorifico Propossifene, l'antidepressivo Amitriptilina, il beta-bloccante Doxazosina e l'antistaminico Difenidramina. La sovra-prescrizione di alcune di queste medicine, come gli antidepressivi e gli antistaminici, può provocare gravi conseguenze, soprattutto negli anziani. I soggetti con più di 65 anni d'età hanno infatti più probabilità, rispetto ai pazienti giovani, di subire complicanze gravi derivanti dall'assunzione errata di un farmaco. Tuttavia, secondo i ricercatori, la svolta potrebbe arrivare dalla digitalizzazione. Strumenti innovativi, come le cartelle cliniche elettroniche, possono migliorare il monitoraggio dei pazienti e - perché no - inviare anche avvisi ai medici ogni volta che la prescrizione di un farmaco può comportare rischi per la salute.



L'influenza quest'anno colpirà sei milioni di italiani

Il professor Pregliasco: «Virus con due varianti, molto dipenderà dal clima ma le precauzioni da prendere sono quelle di sempre»

di Marianna Bruschi

■ «L'influenza arriva come ogni anno, è come le tasse». Fabrizio Pregliasco, virologo dell'università di Milano, con una battuta ricorda il tormento del virus che costringe a letto milioni di italiani.

Professore, anche quest'anno bisognerà fare i conti con febbre e raffreddore. Cosa dobbiamo aspettarci?

«La prossima stagione avrà tre "protagonisti". Il virus H1N1, lo stesso del 2009, che continuerà anche quest'anno e due sue varianti».

È per questo che l'influenza del 2012 viene preannunciata come più complessa?

«Si tratta di due varianti nuove con una capacità diffusiva medio alta. E se la parte finale della stagione, come quella passata, sarà rigida saremo nel versante più alto della diffusione. Essendoci virus diversi dovremo capire come si comporteranno le due varianti».

Ci sono stime sul numero di persone che saranno colpite dall'influenza?

«Si parla di sei milioni di italiani, l'influenza dello scorso anno aveva colpito quattro milioni di persone, dunque ce ne aspettiamo di più del 2011».

Quando si presenteranno i primi casi?

«A partire da Natale e a quel punto in ogni momento».

E quando è corretto sottoporsi al vaccino?

«Con calma da metà ottobre a metà dicembre».

Chi si deve vaccinare?

«Per i soggetti a rischio diven-

ta un salvavita. Ma anche per la casalinga o per il calciatore che devono essere sempre in piena forma il vaccino è importante».

Quanti vaccini sono stati previsti per quest'anno?

«Ci sono 16-18 milioni di dosi, gran parte saranno distribuite gratuitamente. Sulle modalità bisogna contattare le singole Asl territoriali, perché ci sono procedure diverse».

Quali possono essere gli effetti dell'influenza di quest'anno?

«Chiariamo una cosa. L'influenza non causa la morte diretta, se non è un virus pandemico come quello del 2009. Quello che può preoccupare è la mortalità indiretta, perché nei sei milioni colpiti dall'influenza possono esserci delle persone fragili».

Da cosa sarà caratterizzata l'influenza 2012?

«È una malattia che resta sempre uguale al di là dei nomi dei virus. Si manifesterà quindi con un inizio brusco, febbre elevata. Poi almeno un sintomo sistemico e uno respiratorio».

Che consigli si possono dare in vista dell'inverno?

«Come sempre è opportuna la vaccinazione. Non bisogna sottovalutare le problematiche e io consiglio l'automedicazione responsabile».

Cosa intende con "automedicazione responsabile"?

«Si può fare uso dei farmaci sintomatici, ma in un dosaggio tale da non azzerare i sintomi, così da poter seguire l'andamento della malattia».

Ci sono abitudini da osservare per sfuggire all'influenza?

«Oltre al buon senso io consiglio di seguire i cinque consigli di Topo Gigio».

Li ricordiamo. Il pupazzo, testimonial del ministero della Salute, già l'anno scorso mimava le cinque regole da seguire: lavarsi con cura (e spesso) le mani con acqua e sapone, coprirsi il naso e la bocca con un fazzoletto quando si tossisce o si starnutisce, gettandolo subito

nella spazzatura. Terza regola: se le mani non sono state lavate evitare di toccare occhi, naso o bocca perché è così che si trasmette il virus dell'influenza. Quarta regola: aprire sempre le finestre per cambiare l'aria e infine, in caso di febbre, raffreddore, difficoltà respiratoria, tosse e mal di testa restare a casa e chiamare il medico di famiglia.



@MariannaBruschi
© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il professor Fabrizio Pregliasco, virologo dell'università di Milano



Non vuoi vaccinare tuo figlio? Così metterai a rischio il mondo

Il risultato delle campagne "anti" sono le nuove epidemie di morbillo e pertosse



PAOLA DE CANDIA

Le vaccinazioni possono essere annoverate tra i più grandi successi della medicina: hanno ridotto di più del 98% l'incidenza di malattie infettive anche molto pericolose, come difterite, morbillo, rosolia, tetano e pertosse; hanno eliminato una malattia devastante, il vaiolo; e stanno per debellare la poliomelite, malattia di cui la generazione degli ultrasessantenni conosce le conseguenze. Inoltre, evidenze epidemiologiche inequivocabili dimostrano che i benefici nel prevenire le malattie infettive superano di gran lunga i rari effetti avversi dovuti alle vaccinazioni stesse.

Eppure, sin dalla loro nascita, le vaccinazioni hanno incontrato avversari accaniti. Nel XVIII secolo un reverendo inglese, in un sermone intitolato «La pericolosa e peccaminosa pratica dell'inoculare», proclamava che le malattie sono punizioni divine e ogni tentativo di prevenirle è un'operazione diabolica. E ancora oggi la diffidenza è forte, soprattutto nel mondo occidentale. L'accusa più pesante è quella rivolta contro il vaccino trivalente

morbillo-parotite-rosolia («Mpr»), che, secondo gli attivisti dei movimenti anti-vaccinazioni, potrebbe causare la sindrome di Kanner, vale a dire l'autismo. A sostegno di questa ipotesi uno studio del medico inglese Andrew Wakefield (all'epoca al «Royal Free Hospital» di Londra) fu pubblicato nel '98 su «Lancet», autorevole rivista medica. Una successiva inchiesta, però, ha portato alla luce la natura fraudolenta di tale lavoro: tutti i casi

descritti erano riportati con omissioni ed alterazioni atte a supportare l'ipotesi che fosse proprio il vaccino a causare l'autismo; e Wakefield era stato ampiamente finanziato da uno studio legale con lo scopo di intentare una causa contro la casa farmaceutica produttrice dell'«Mpr».

Tutti gli studi successivi condotti su larga scala hanno smentito ogni legame tra autismo e vaccinazione trivalente: l'aumento dei casi della malattia riscontrabile dalla fine degli Anni 70 ad oggi non presenta alcuna impen-nata improvvisa dopo l'introduzione del vaccino.

E, soprattutto, non c'è differenza nel tasso di vaccinazione tra i bambini autistici e quelli sani. Nella realtà, gli effetti collaterali del vaccino trivalente sono comunque benigni: all'incirca un bambino su 3 mila sviluppa una febbre molto alta. Viceversa, un caso su 1000 di morbillo è associato ad encefalite, potenzialmente mortale. Decidere di non vaccinare il proprio bambino, quindi, non riguarda solo la libertà individuale. Quando il tasso di

vaccinazione scende, l'immunità dell'intera popolazione scende e la possibilità di un'epidemia sale, aumentando il rischio di contagio per tutti. E infatti le pressioni esercitate dalle campagne anti-vaccinazione sta provocando epidemie di morbillo e pertosse nel modo anglosassone come non se ne vedevano dagli Anni 40, con il conseguente numero di casi mortali.

Nel 2010 «Lancet» ha ritrattato la pubblicazione del

'98 e Wakefield è stato radiato dall'albo dei medici. In Italia fa dunque un pessimo servizio pubblico la recente sentenza del tribunale di Rimini che condanna il **ministero della Salute** a pagare un indennizzo ai genitori di un bambino autistico, riconoscendo come causa della malattia la somministrazione del vaccino «Mpr», con riferimento proprio al falso clamoroso di Wakefield. E'

grave che decisioni come questa, che riguardano i singoli ma che hanno anche una ricaduta rilevante e potenzialmente duratura sulla fiducia di noi tutti nei

confronti dei vaccini, vengano prese senza un discrimine tra letteratura scientifica e dati che non hanno retto al vaglio della statistica e dei comitati etici. D'altra parte, però, i medici dovranno fare uno sforzo ulteriore per ascoltare con indulgenza le paure di un genitore che vede una siringa piena di molecole a lui ignote infiltrarsi sotto la cute del proprio bambino perfettamente sano, e dedicare più tempo a rassicurarlo con i dati alla mano.

**Paola
De Candia
Biologa**

RUOLO: È RICERCATRICE
PRESSO LA FONDAZIONE ISTITUTO
NAZIONALE GENETICA MOLECOLARE
(INGM) DI MILANO
IL SITO DELL'ISTITUTO:
[HTTP://WWW.INGM.ORG/](http://www.ingm.org/)



Operazione internazionale

Ordini via web, sequestrati 30.000 farmaci illegali

■ **ROMA** Circa 30.000 pezzi di farmaci (tra fiale, compresse e capsule) sequestrati in Italia nel corso dell'operazione internazionale Pangea V, che si è svolta dal 25 settembre al 2 ottobre nelle principali sedi doganali italiane, grazie all'azione congiunta dell'Aifa, dell'Agenzia Dogane, dei Carabinieri Nas e degli Uffici di Sanità marittima riuniti nella task force «Impact Italia». Selezionate e ispezionate oltre 1.600 spedizioni dirette in Italia. I risultati hanno confermato «l'esistenza di una significativa richiesta attraverso il web di farmaci per il trattamento delle disfunzioni sessuali maschili, di anoressizzanti e ad azione anabolizzante».



In 30 anni aborti dimezzati Raddoppia l'uso di Ru486

Legge 194, la relazione del Ministro: "Potenziare i consultori"

il caso

ROSARIA TALARICO
ROMA

In Italia le donne abortiscono sempre di meno. Nel 2011 infatti le interruzioni volontarie di gravidanza (esclusi quindi gli aborti per cause naturali o per patologie) sono state 109.538, facendo registrare un meno 5,6% rispetto al 2010 (115.981 casi). Ma a balzare agli occhi è il confronto con il 1982, l'anno in cui il ricorso all'aborto ha toccato il picco con quasi 235 mila interruzioni di gravidanza: in trent'anni gli aborti sono calati di oltre la metà (-53,3%). Questi dati emergono dalla relazione al Parlamento sull'attuazione della legge 194 del 1978, che introdusse nel nostro ordinamento l'interruzione volontaria di gravidanza e le norme per la tutela sociale della maternità. Da allora passi avanti ne sono stati fatti parecchi, come ricorda lo stesso **ministro della Salute Renato Balduzzi**.

«La riduzione percentuale di aborti ripetuti - ha spiegato il ministro - è la più significativa dimostrazione del cambiamento nel tempo del rischio di gravidanze indesiderate, poiché, se tale rischio fosse rimasto costante nel tempo, si sarebbero avute attualmente percentuali doppie rispetto a quelle osservate». In questo un'opera

costante di supporto e informazione viene svolta dai consultori familiari.

La sostanziale riduzione dell'aborto clandestino e l'eliminazione della mortalità materna purtroppo spesso conseguente è stata possibile, prosegue Balduzzi «grazie alla promozione di un maggiore e più efficace ricorso a metodi di procreazione consapevole, alternativi all'aborto, secondo gli auspici della legge. Per conseguire tale obiettivo è importante potenziare la rete dei consultori familiari, che costituiscono i servizi di gran lunga più competenti nell'attivazione di reti di sostegno per la maternità, in collaborazione con i servizi sociali dei

comuni e con il privato sociale».

I dati sono stati raccolti grazie al contributo dell'Istituto superiore di sanità (Iss), il **ministero della Salute** e l'Istat da una parte, le Regioni e le Province autonome dall'altra. Il tasso di abortività (cioè numero delle interruzioni volontarie di gravidanza per mille donne in età fertile tra 15-49 anni) è l'indicatore più accurato per valutare il fenomeno. Nel 2011 è risultato pari a 7,8 per mille, con un decremento del 5,3% rispetto al 2010 (8,3 per mille). Il valore italiano è tra i più bassi di quelli osservati nei Paesi industrializzati.

A livello geografico, si sono verificati più aborti con minorenni nelle Isole

(4,4%); seguono le regioni centrali (3,3%), quelle del Nord (3,2%) e l'Italia meridionale (3,1). Per quanto riguarda le Regioni, in testa alla classifica ci sono la Sicilia e la Liguria (4,5%).

Riferendosi al tasso di abortività (per 1.000 donne), si registrano più aborti con minorenni al Centro (5,4), quindi il Nord (5), le Isole (3,9) e il Sud (3,5). Tra le Regioni al primo posto c'è ancora la Liguria (8,5), poi il Piemonte (6,3) e il Lazio (6,2). Nel 2010 le interruzioni volontarie di gravidanza effettuate da minorenni (15-17 anni) sono state 3.828, il 3,3% del totale. L'autorizzazione all'aborto per le minorenni è stata data dai genitori nel 70,8% dei casi e dai giudici nel 27%.

Bilancio positivo anche sul fronte della Ru486, la contestatissima pillola del giorno dopo, introdotta in Italia nel 2009. Non si sono registrate complicazioni successive al suo utilizzo nel 96,1% dei casi. Inoltre se nel 2010 la pillola era stata usata in 3.836 casi (il 3,3% del totale), solo nel primo semestre 2011 si contano quasi altrettanti casi (3.404), facendo ipotizzare che il dato finale sarà circa raddoppiato. Particolare attenzione dovrà invece essere rivolta alle donne straniere, a maggior rischio di ricorso all'aborto.



PROCREAZIONE CONSAPEVOLE

Ridotti sensibilmente
anche gli aborti clandestini
e la mortalità materna

FRA LE MINORENNI

Le interruzioni nel 2010
sono state 3828 (3,3% del totale)
Il numero più alto in Liguria

Numero di interruzioni volontarie di gravidanza

