

Inchiesta italiana

Figli lasciati in ospedale
crescono le madri segrete

Italiane e immigrate

Il 70 per cento delle donne è composto da immigrate
il restante 30 da italiane giovanissime, spesso del Sud

La punta dell'iceberg

“I piccoli lasciati nei nosocomi sono la punta dell'iceberg
sono decine quelli partoriti chissà dove e che spariscono”

La speranza dell'adozione

“Ricordo Mina, 16 anni, tossicomane e malata di Aids
la sua bimba è stata subito adottata, lei credo sia morta”

Il Paese delle madri segrete boom di bambini lasciati negli ospedali

Sono 400 i parti anonimi e ogni anno aumentano del 20%

400**I BAMBINI**

È il numero dei parti anonimi. Fenomeno in aumento: 20% in più all'anno

3**IL RIPENSAMENTO**

I mesi di tempo per rivedere la scelta di dare in adozione

70 %**LE DONNE**

Percentuale di immigrate che abbandona il proprio figlio

60**A ROMA**

Sono i bambini abbandonati nella capitale nel 2010

MARIA NOVELLA DE LUCA

SI CHIAMANO “madri segrete”. Arrivano dalle pieghe di un'Italia profonda, emarginata, sommersa, dove vecchie e nuove povertà si fondono. Sono clandestine, immigrate, senza patria, ma anche italiane, giovanissime, avolte pocopiù che bambine. Donne, ragazze, adolescenti cresciute in fretta, sole, spaventate, violente.

Ogni anno di più: partoriscono ma poi il loro bambino non lo riconoscono e lo lasciano in ospedale, affidato alle mani sicure di medici e infermiere. Sono la spia di un'emergen-



2010 soltanto a Roma i casi sono stati 60, il 20% in più dell'anno prima, bambini destinati a veloci adozioni nazionali, soprattutto però se sani e senza difetti, altrimenti la strada si fa più difficile, per i minori con handicap spesso l'unico futuro è l'istituto. Le mamme hanno 3 mesi di tempo per ripensarci, poi basta, per loro quel figlio sarà *missing*, scomparso, accolto ormai dentro le vite degli altri. Nessuno può né deve chiedere loro nulla, la legge è chiara, sono "parti anonimi", il bambino resta, la madre biologica scompare.

Firmano e se ne vanno le madri segrete, ombre nei reparti di maternità, dove tutto il resto è invece attesa, gioia. Se ne vanno, curve su se stesse, sole come sono arrivate, con il corpo ancora sconvolto da quella nascita e da quella perdita. Mascia, Alina, Alice, Heiriti, Caterina, Magdalena, Ylenia, Deborah, Sabrina: alcune chiedono di vedere il bambino, altre no, è troppo dura, se lo tieni in braccio poi forse non ti staccherai più... Dietro quella decisione estrema ci sono uomini violenti, religioni intolleranti, famiglie che si vergognano di figlie incinte per sbaglio, prostituzione, clandestinità, la paura di essere espulse, violenze sessuali, non avere né terra né patria e nessuna informazione sull'aborto legale. «Un mese fa ho ricevuto una lettera in una busta chiusa. Era indirizzata ad un neonato ancora senza nome e senza identità. L'aveva lasciata sua madre quella busta, dopo averlo partorito e affidato all'ospedale. Adesso la busta la custodiremo noi, sigillata nel fascicolo di quel bambino che presto sarà dato in adozione...». Racconta così Melita Cavallo, presidente del Tribunale per i minori di Roma, un recentissimo caso di parto anonimo, e le sue parole evocano un'Italia arcaica e disperata, un mondo che si pensava scomparso di figli abbandonati, di maternità non volute, di bambine-ragazze sconvolte da gravidanze premature, e di neonati "ignoti" consegnati allo Stato come un tempo venivano affidati alle ruote degli esposti.

Ma come è possibile che nell'Italia dei bambini amati e voluti,

Il Paese delle culle vuote

Come è possibile che nell'Italia delle culle vuote e dei bambini cercati a tutti i costi si consumino ancora tali drammi?

delle drammi delle culle vuote, del boom delle adozioni internazionali ci siano ancora sacche di povertà così assolute? E perché queste donne non vengono aiutate prima? La verità è che in Italia c'è una emergenza infanzia sommersa e taciuta. Non solo minori abbandonati, ma anche malnutriti, senza vestiti, senza latte, senza pannolini, senza medicine, come denunciano ormai da anni le associazioni di aiuto per le neo-mamme come «Salvabebè», la Caritas, i Movimenti per la Vita, la Comunità di Sant'Egidio, tra i pochi ad occuparsi della sopravvivenza delle donne in gravidanza, e poi dei primi mesi di vita dei loro neonati. Sono due milioni i bambini poveri nel nostro paese, dice l'Istat, a rischio di fame e malattie, e di questi 700mila hanno tra 0 e 3 anni. Un'emergenza tale che nel giro 15 anni le antiche ruote degli esposti, "rinate" a metà degli anni Novanta sotto forma di modernissime culle termiche collegate ai sensori del Pronto Soccorso, sono triplicate accanto ai grandi poli ospedalieri e ai centri maternità.

IL DIRITTO ALL'ANONIMATO

Da secoli è possibile per le donne partorire e mantenere nascosta la propria identità. Erano 40mila ogni anno i neonati che nell'Italia di fine Ottocento venivano fatti scivolare nella notte dentro la ruota degli esposti da madri povere e disgraziate, ma anche da donne ricche rimaste incinte fuori dal matrimonio. Migliaia e migliaia di senza famiglia affollavano l'Annunziata di Napoli, l'Istituto degli Innocenti di Firenze, il Santo Spirito di Roma. Oggi

sono poche centinaia. Ma il diritto all'anonimato, ribadito nel 1975 proprio con la riforma del diritto di famiglia, è stato rafforzato ancora dal Dpr 396 del 2000, che protegge "l'eventuale volontà della madre di non essere nominata" e sancisce il divieto di fare ricerche sulla paternità.

Il 70% delle madri segrete è composta da donne immigrate («quante badanti messe incinte dai datori di lavoro e poi cacciate», racconta Grazia Passeri, presidente di Salvabebè), il 30% da ragazze italiane, giovanissime, spesso cresciute in aree degradate, marginali, dove una gravidanza precoce (e senza marito) è tutt'oggi una ferita all'onore del clan. Molte, l'82%, restano incinte per la prima volta, al Nord come al Sud, ma la maggioranza di parti anonimi (48,7%) avviene nel Centro Nord, laddove gli ospedali sono grandi, la legge è un po' più conosciuta, ed è più facile nascondersi tra la folla. «Avere una stima ufficiale dei parti segreti non è facile proprio per la tutela dell'anonimato. L'unica traccia sono le schede di dimissione ospedaliera — spiega Enrico Moretti, dell'Istituto degli Innocenti di Firenze — dove si registra che in quel giorno e a quell'ora c'è stato un parto e che la madre non ha riconosciuto il figlio. Ma non sempre le regioni comunicano i dati, non esiste un'anagrafe degli abbandoni, possiamo dire però con approssimazione che i casi sono circa 350/400 l'anno, in gran parte figli di donne straniere. Questi bambini entrano a far parte delle liste dell'adozione nazionale e in pochi mesi trovano una nuova famiglia: sono infatti 1200 ogni anno i minori dichiarati in stato di abbandono, ma le coppie in attesa sono oltre 7000...»

I MEDICI RACCONTANO

E la conferma di un fenomeno in crescita arriva proprio dai medici. Il Policlinico Casilino è una grande area ospedaliera che si affaccia verso le nuove aree satellite della città, tra la periferia inurbata e quella più estrema. Proprio qui, al Policlinico Casilino, nel 2006 fu installata una delle "culle protette" contro l'abbandono e l'infanticidio dei neonati. «I casi di figli non riconosciuti aumentano di anno in anno — conferma Piermichele Paolillo, direttore del reparto di Neonatologia — e il record è proprio nella nostra struttura, 60 bambini "ignoti" nel 2010 contro i 40-45 degli anni passati. Sono soprattutto figli di immigrate, in questo momento abbiamo due gemelline, nate premature ma in buona salute. Purtroppo i piccoli lasciati in ospedale, e quindi al sicuro, sono soltanto la punta dell'iceberg di una tragedia più vasta: sono decine i bambini partoriti in segreto e abbandonati chissà dove, di cui non sapremo mai nulla...». «A Napoli in questo momento abbiamo due bambini, uno è sano, l'altro ha dei problemi — aggiunge Roberto Paludetto, primario del reparto di Neonatologia al Policlinico Federico II — ma i numeri sono in rialzo. E nei nostri ospedali le mamme anonime non sono immigrate ma italiane e giovanissime». Appunto. Chi sono, dove vivono queste donne così disperate da abbandonare il loro bambino in ospedale quando va bene, in un cassonetto o tra i canneti di un fiume quando va male? Non hanno famiglia, amici, compagni?

STORIE DI MAMME SEGRETE

Marina Secchi fa l'assistente sociale tra i centri di volontariato che raccolgono il bacino depresso delle aree romane di Tor Bella Monaca, Torre Angela, Lunghezza. Zone ad alto tasso di dispersione scolastica, delinquenza giovanile, campi nomadi, slum metropolitani, e sempre di più gravidanze adolescenziali. Ha i capelli bianchi e lo sguardo sereno: ascoltarla è come affacciarsi su un mondo di vite a perdere, tra le ultime delle ultime. «Ricordo Magdalena, moldava: il figlio della sua badante l'aveva messa incinta e poi abbandonata. Lei aveva un marito e altri figli a Chisinau, non sapeva che fare... Ricordo Mina, aveva 16 anni, tossicodipendente e ammalata di Aids: la sua bambina è nata in crisi di astinenza e sieropositiva, ma in pochi mesi si è negativizzata ed è stata subito adottata. Credo purtroppo — dice Marina Secchi — che Mina sia morta. Ricordo Alice, 17 anni, abitava a Tor Bella Monaca, noi dei servizi la conoscevamo bene: aveva superato i termini per l'aborto, ma forse con quel figlio avrebbe trovato radici... E poi Zaira, colf egiziana: non so come avesse fatto a nascondere la gravidanza ai suoi datori di lavoro, che forse l'avrebbero anche aiutata: ha avuto un bambino prematuro e cerebroleso. Non ha voluto vederlo... Ma Davide, così l'avevamo chiamato noi, è stato miracolosamente

adottato, dopo essere rimasto per otto mesi in ospedale. In più di vent'anni di lavoro ho incontrato almeno una ventina di donne che hanno fatto questa scelta e la metà erano minorenni. La legge è chiara: bisogna rispettare la decisione, ma anche far sapere loro che potrebbero andare in casa famiglia, e che soprattutto possono ripensarci...».

Però ci vuole delicatezza, e non sempre avviene, spiega ancora Marina Secchi. «Ho visto donne trattate male dalle infermiere, dalle altre gestanti, ma soprattutto lasciate nella stessa stanza con le partorienti "normali". Pensate che crudeltà far entrare in contatto madri

con destini così diversi». Storie attuali eppure drammaticamente arcaiche. Come quella di I. che forse si chiama Irina, messa incinta dal suo protettore. «Aveva promesso di sposarmi, per questo non ho abortito e ho lasciato che la gravidanza avanzasse. Quando ormai era troppo tardi — Irina parla con il viso schermato in un filmato raccolto dall'assistente sociale — ho capito che voleva solo il bambino, per farne qualcosa di brutto... Un'amica mi ha aiutata a scappare, sono stata in una casa del Comune fino al parto. Ma la bambina l'ho lasciata lì, in ospedale. So soltanto che era bionda e con gli occhi blu. Ma tutti i neonati hanno gli occhi blu, vero?».

«In realtà — spiega la ginecologa Alessandra Kustermann, primario alla clinica Mangiagalli di Milano — non è facile entrare in contatto con le donne che fanno questa scelta: spesso arrivano tardi rispetto ai tempi dell'aborto, o durante i mesi della gestazione si accorgono di non potercela fare. Oppure, ed è frequente, i piccoli hanno malformazioni gravi, danni cerebrali. Ho però conosciuto una ragazza rimasta incinta dopo una violenza sessuale — racconta Alessandra Kustermann — molto cattolica e lucida che decise consapevolmente di far nascere e poi dare in adozione suo figlio, pur potendolo mantenere. Era una ragazza forte ed equilibrata, ma ricordo il suo dolore. L'abbandono è sempre vissuto come una violenza, come un'ingiustizia, credo che molte portino dentro di sé per tutta la vita il fantasma di quel figlio». «Conosco la disperazione di queste donne e ne ho viste alcune tornare indietro a cercare il figlio che avevano lasciato — aggiunge Melita Cavallo — ma quasi sempre sono ripensamenti tardivi. C'è stato un caso però in cui di fronte all'autentico dolore di una madre, abbiamo mutato un'adozione legittimante in un'adozione speciale, in modo che pur saltuariamente quella donna potesse ogni tanto rivedere il suo bambino».

UNA LEGGE IMPERFETTA

Maria Grazia Passeri nel 1992 ha fondato l'associazione "Sal-

vabè, salvamamme", organizzazione di puro volontariato che sostiene le donne durante la gravidanza e nei primi anni di vita del bambino. Latte, pannolini, vestiti, assistenza medica, legale, psicologica.

«Oggi nei nostri centri forniamo corredi e aiuti alimentari per cinque mila mamme e ottomila neonati, il 20% sono italiani, ma l'emergenza cresce e i fondi sono sempre più scarsi. La legge sul parto anonimo è una buona legge ma non basta. Perché permette di partorire in ospedale e di non riconoscere il figlio, ma in realtà non tutela davvero l'anonimato».

Proprio a cominciare dall'ospedale, dove la segretezza, dice la presidente di "Salvamamme", non è affatto garantita. «Queste donne sono perseguitate, in fu-

Chi garantisce l'informazione

Chi aiuta queste mamme negate prima e dopo il parto? E chi le informa delle possibilità alternative al cassetto?

ga. Chi le nasconde? Chi le aiuta quando il momento di partorire si avvicina e l'unica soluzione a cui pensano è quella di abbandonare il neonato in un cassetto? La risposta è semplice. Bisogna tappezzare proprio i cassetto di tutta Italia con le istruzioni sul parto anonimo, con gli indirizzi delle "ruote" e con quelli dei consultori. Sono donne povere, straniere, colf, badanti: sono isolate, senza informazioni. Però almeno una volta al giorno questo è certo — conclude Maria Grazia Passeri — andranno a buttare la spazzatura, e vedranno quel volantino in più lingue, scoprendo così di avere ancora una via d'uscita: tenere con sé il bambino, farlo adottare da altri, chiedere aiuto. In ogni caso scelte di vita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Così all'estero



FRANCIA

Tra gli stati europei la Francia è l'unico paese che garantisce alla madre il diritto di restare anonima e segreta alla nascita del figlio esattamente come avviene in Italia



GERMANIA

La legge tedesca privilegia il concetto della certezza della maternità, dove il solo fatto della nascita determina il sorgere del vincolo giuridico tra la madre e il figlio che ha messo al mondo



INGHILTERRA

È possibile partorire e affidare il proprio bambino all'ospedale, ma non è possibile per le madri mantenere la segretezza sulla propria identità, neanche in casi di adozione



SPAGNA

La legge spagnola è molto simile a quella tedesca, e punta sull'accertamento automatico della filiazione materna, dove la nascita stessa è vincolo giuridico tra madre e figlio

Il caso

“Le straniere ignorano che l’aborto è legale così la nascita non voluta è l’unica alternativa”

L 70% dei parti anonimi in ospedale è effettuato da donne immigrate. Clandestine, senza reti, e terrorizzate dall’essere espulse. Perché se è vero che una immigrata irregolare al terzo mese di gravidanza può andare in questura e richiedere un permesso di soggiorno temporaneo, che le garantirà un anno al sicuro in Italia. È anche vero però che questo vuol dire rendersi visibili, uscire dall’ombra. «Le donne clandestine hanno paura — spiega Pilar Saradia, responsabile immigrazione della Uil del Lazio — nonostante il permesso di soggiorno copra i sei mesi prima e i sei mesi dopo il parto. Ciò che temono è l’essere espulse dall’Italia allo scadere di questo breve periodo, e con un bambino in braccio. Così accade che le più sole, quelle fuori dalle reti di comunità, si ritrovino a dover gestire una gravidanza senza poter chiedere aiuto, e pur disperate abbandonano quel figlio che non saprebbero come gestire».

Dietro queste centinaia di parti anonimi, che riguardano appunto nel 70% dei casi donne immigrate, e nel 30% giovani ragazze italiane, ci sono alcune emergenze ben precise. «C’è un’area legata alla prostituzione — racconta Pilar Saradia — ci sono le vittime delle violenze sessuali, e anche tra le immigrate non poche minorenni. E poi c’è la mancanza di informazione. Molte straniere arrivano da paesi dove l’aborto è fuorilegge, il Perù ad esempio, e non sanno che qui invece è legale, ed è possibile interrompere una gravidanza in ospedale, anche se si è clandestine. Ma l’informazione non c’è, non passa, mentre invece passano i mesi. Così accade che per alcune non resta che l’abbandono del figlio. Sul fronte opposto — aggiunge ancora Pilar Saradia — sta emergendo un fenomeno altrettanto doloroso e segnalato proprio dai reparti di Ivig: molte donne immigrate, probabilmente assunte in nero, abortiscono per non perdere il posto di lavoro. Sanno bene che all’annuncio di una gravidanza si ritroverebbero per strada...».

(m.n.d.l)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Batterio killer, 30 vittime

Fazio: nessun allarme ma evitate soia e legumi

ROMA - L'Italia resta fuori dal raggio di azione del batterio killer, ma, l'Escherichia coli continua ad imperversare e fa il suo trentesimo morto, il ventinovesimo in Germania. I casi di contagio sono 2.808 in quattordici paesi e ancora non si conoscono le cause dell'epidemia. L'emergenza è tutt'altro che finita. E' questo il quadro tracciato ieri dal commissario europeo alla Salute, John Dalli, in visita in Italia, e dal **ministro della Salute, Ferruccio Fazio**, che ha illustrato in Senato la situazione.

Dopo i cetrioli e i germogli di soia, le indagini, ha riferito il ministro, si sono concentrate, dal 5 di giugno, su «germogli di erba medica, lenticchie, fagioli e fieno greco», anche se bisognerà attendere le analisi di laboratorio in corso per vedere se l'ipotesi sarà confermata. Dalli, ha ringraziato l'Italia per il contributo dell'Istituto Superiore di Sanità, che ha elaborato il metodo di identificazione per il batterio killer tedesco in 48 ore invece che 6 giorni.

Per l'Italia, ha chiarito Fazio anche davanti al Consiglio dei ministri, non c'è «nessun allarme». E se ci dovessero essere casi di infezione di cittadini provenienti dalla Germania «tutte le strutture sanitarie sono allertate». Vanno evitati «allarmi infondati» ha sottolineato il ministro «che possono generare inutile preoccupazione e conseguenze per i nostri prodotti agricoli e alimentari». Anche il responsabile dell'Agricoltura, Saverio Romano, ha offerto rassicurazioni. Secondo la Cia (la Confederazione degli agricoltori), intanto, le preoccupazioni dei consumatori pesano sulla filiera agricola italiana oltre «150 milioni di euro».



Germania Le vittime sono a quota 30, i contagiati a 2800

Batterio killer, ora nel mirino finiscono lenticchie e fagioli

Fazio tranquillizza: l'epidemia è localizzata nessun caso in Italia

ROMA. I casi di contagio stanno diminuendo ma l'emergenza non può ancora dirsi finita. E la Germania, aiutata dall'Europa, deve continuare a indagare per tentare di scoprire la causa dell'epidemia da escherichia coli, che resta circoscritta in un'area ben definita dei Länder del Nord, Amburgo, parte della Sassonia e della Westfalia, e che ha fatto, secondo le autorità sanitarie tedesche, 2.808 contagiati, 722 casi di sindrome emolitica uremica (Seu) e 30 vittime (29 in Germania e 1 in Svezia).

È questo il bilancio tracciato prima dal commissario europeo alla Salute, John Dalli, in visita in Italia, e poi dal ministro della Salute, Ferruccio Fazio, che ha illustrato in Senato la situazione dell'epidemia del cosiddetto batterio killer.

Dopo i cetrioli e i germogli di soia, le indagini, ha riferito il ministro, dal 5 giugno si sono concentrate su «germogli di erba medica, lenticchie, fagioli e fieno greco» anche se bisognerà attendere le analisi di laboratorio in corso per vedere se l'ipotesi sarà confermata. Indagini che comunque «vanno continuate», ha ribadito Dalli, ringraziando l'Italia per il contributo dell'Istituto Superiore di Sanità, che ha elabora-



Distrutti Prodotti agricoli eliminati dal mercato

to il metodo di identificazione per il batterio killer tedesco in 48 ore invece che sei giorni. Fino ad ora, ha sottolineato il commissario «si è fatto tutto quello che si doveva». Anche

se c'è stato qualche problema di comunicazione, che va evitato cercando «un coordinamento molto stretto, anche all'interno degli Stati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Batterio killer, Fazio: «L'Italia resta sicura»

epidemia

In Germania
le vittime sono 29
Nel nostro Paese
potenziati
i controlli dei Nas



Ferruccio Fazio

DA MILANO

Nessun pericolo per l'Italia per l'emergenza relativa al batterio killer: l'ha detto il ministro della Salute Ferruccio Fazio ieri in Senato, e ribadito poi in Consiglio dei ministri. Intanto il bilancio di vittime cresce ancora – anche se il contagio sembra scemare – e nella ricerca delle cause della diffusione dell'epidemia gli ortaggi tornano a essere i sospettati numero uno.

«L'infezione è localizzata in un'area a nord della Germania – ha detto Fazio – e nei 25 casi precedenti di questo tipo di infezione si è visto che, a differenza del virus influenzale, resta delimitata nell'area iniziale». In ogni caso, ha riferito il ministro, i Nas stanno effettuando controlli aggiuntivi sui produttori e importatori di semi per la produzione di germogli nel nostro Paese; inutili invece blocchi delle importazioni di prodotti ortofrutticoli dalla Germania.

Il bilancio reso noto dal ministro parla di 2808 persone con la variante aggressiva di Escherichia coli (di cui 722 colpiti da sindrome emolitico uremica) e di 26 morti. Cifra cresciuta nel corso della giornata fino a 29, secondo quanto hanno riferito le autorità sanitarie tedesche. Il ministro ha poi rilevato che dal giugno 2010 a

oggi «ci sono state tre crisi nel settore alimentare originate dalla Germania e che hanno finito per coinvolgere i consumatori europei: le mozzarelle blu, la diossina nelle uova e nelle carni suine, oggi l'E. coli». E le comunicazioni giunte dalla Germania sono state perlomeno dissonanti: «Le anticipazioni mediatiche spesso non sono state poi confermate dalle comunicazioni ufficiali. Esempio eclatante di tali dissonanze è stato il continuo riferimento ai germogli di soia, che in realtà sono di erba medica, lenticchie, fagioli azuki e fieno greco».

Il commissario europeo alla Salute John Dalli ha concordato che «la contaminazione è contenuta in un'area geografica specifica» ma «l'emergenza non è finita». Così come la ricerca della causa del contagio e a tornare nel mirino sono i germogli di soia e altri ortaggi. Gert Hahne, portavoce del ministero dell'Agricoltura della Bassa Sassonia, ha dichiarato che a contrarre il contagio dal batterio killer sono state 18 persone della provincia di Cuxhaven, che hanno dichiarato di aver mangiato in una mensa germogli di vegetali provenienti dall'azienda di Bienenbüttel. Da cui sarebbero venute le forniture in 4 mense e 3 ristoranti poi fonte di un centinaio di casi. (En.Ne.)



ALLA CAMERA

Medici, la riforma va avanti

DI SIMONA D'ALESSIO

Il riassetto di ordini, albi e federazioni di medici chirurghi, medici veterinari, farmacisti e odontoiatri fa passi in avanti. L'obiettivo è rendere più efficienti i servizi agli iscritti sul fronte della formazione e del rispetto delle norme deontologiche, ma si prevede anche l'obbligo per i professionisti di dotarsi di una «adeguata» copertura assicurativa, per sostenere le conseguenze di eventuali errori, o incidenti nell'esercizio dell'attività. Martedì il disegno di legge delega del governo contenente disposizioni in materia sanitaria (n. 4274) tornerà all'esame della commissione affari sociali della camera per le repliche della relatrice, Melania Rizzoli (Pdl) che, essendo il testo largamente condiviso dall'opposizione, prevede possa arrivare in aula per il voto «entro il mese di luglio, per poi andare al senato». La parlamentare spiega a *ItaliaOggi* che «era necessario un riordino della materia»: la struttura ordinistica e federativa, si legge nell'articolo 6, verrà definita con «compiti di rappresentanza della professione presso le istituzioni regionali, e di supporto all'attività degli ordini provinciali, nel rispetto della loro autonomia», e si confermano gli obblighi di

iscrizione alle gestioni previdenziali previste dalle disposizioni vigenti. Trattandosi, poi, di «enti pubblici non economici, dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria e regolamentare, e organi sussidiari dello stato» saranno sottoposti alla vigilanza del ministero della salute, e dovranno, «senza oneri aggiuntivi», curare lo svolgimento degli esami di abilitazione e i processi di aggiornamento e formazione continui «al fine della certificazione del mantenimento dei requisiti» dei camici bianchi. Le regole etico-deontologiche dovranno, inoltre, essere raggruppate in un codice, approvato e aggiornato dalle federazioni, che sarà vincolante per tutti gli iscritti. Una novità «di rilievo, che sta trovando grandissimi consensi in questa categoria» è la costituzione di un ordine specifico per la professione odontoiatrica che, osserva Rizzoli, «forte già di un suo percorso di specializzazione universitaria, finora veniva assemblata a quella dei medici». Nell'intero provvedimento, conclude, «si perseguono obiettivi di sburocratizzazione del servizio sanitario nazionale, per migliorare l'accesso dei cittadini alle prestazioni».



SCIENZA

Smettere di fumare senza prendere peso Scoperto l'interruttore blocca-bilancia

■ La paura di ingrassare per aver detto addio alle sigarette è forse il primo ostacolo che impedisce ai fumatori di divorziare dalle «bionde». Ora però, grazie a uno studio americano condotto sui topi e pubblicato su *Science*, i tabagisti pentiti possono sperare di veder realizzato il loro sogno: smettere senza prendere chili. Gli scienziati hanno infatti individuato nel cervello l'interruttore attraverso il quale la nicotina spegne l'appetito. È un recettore localizzato nell'ipotalamo, sul quale l'alcaloide del tabacco agisce per ridurre la sensazione di fame. In una ricerca coordinata da Marian Picciotto della Yale University School of Medicine, i ricercatori del Baylor College of Medicine (Bcm) hanno capito per la prima volta il meccanismo che innesca l'effetto anoressizzante del fumo. Per cercarlo si sono concentrati sull'ipotalamo, «un'area del cervello che integra i segnali provenienti dall'intestino e dal tessuto adiposo», spiega Mariella De Biasi, professore associato di neuro-

scienze e assistant director del Center of Addiction, Learning and Memory del Bcm. In questo modo, «l'ipotalamo comunica al nostro cervello che abbiamo bisogno di cibo oppure che abbiamo introdotto calorie a sufficienza». Nel nuovo studio, Picciotto e colleghi hanno quindi individuato nell'ipotalamo dei topi un particolare sottotipo di

STUDIO Si tratta di un recettore localizzato nell'ipotalamo, sul quale l'alcaloide del tabacco agisce per ridurre la sensazione di fame

recettore della nicotina (alfa3beta4) in grado di influenzare la quantità di cibo consumata dai roditori. Quando la nicotina si lega a questo recettore vengono attivati i neuroni Pomc, una sorta di «sentinelle della fame», avviando così il processo di soppressione dell'appetito.



Sedici i principi da seguire per la professione nel Vecchio Continente

Pronta la carta etica del medico

Pronta la prima Carta europea dell'etica medica. Un documento che sancisce i principi a cui si attengono tutti i camici bianchi del vecchio continente e che sarà presentata sabato, in Grecia, Kos isola di Ippocrate, "proprio sotto il platano dove teneva le sue lezioni", spiega Amedeo Bianco, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici e degli Odontoiatri (Fnomceo) che parteciperà all'incontro e sottolinea come questa importante novità rappresenti il primo passo verso la costruzione di un codice deontologico comune, "fondamentale per la libera circolazione dei pazienti e dei professionisti", ha detto a margine della Tavola rotonda sulla deontologia medica organizzata a Roma dall'Anaa Assomed. "Il medico lenisce le sofferenze rispettando la vita e la dignità della persona, senza discriminazioni di ogni genere, in pace e in guerra", sono le prime parole della Carta, in 16 punti, voluta dai presidenti del Ceom (il Consiglio europeo degli Ordini dei medici). "Tutti i nostri Codici di deontologia, pur variando tra i diversi Stati, sono ispirati a principi etici comuni. Tra questi, universalità e uguaglianza", dice Bianco. Tra i principi proposti dall'Italia (e accettati) quello della responsabilità sull'uso appropriato delle risorse economiche.

"Un'indicazione che abbiamo inserito nei doveri morali del medico nel nuovo Codice deontologico italiano, aggiornato nel 2006, così come gli altri principi che abbiamo proposto nella Carta europea, ovvero la responsabilità nella gestione corretta delle risorse ambientali e il dovere di adoperarsi in modo attivo per la prevenzione, rilevazione e gestione per la sicurezza delle cure". La Carta inoltre, anticipa Bianco, rispecchia la convenzione di Oviedo, sul consenso informato, sulla necessità di tenere conto delle dichiarazioni anticipate del paziente. Da questo documento, che sarà firmato dai 25 Paesi che hanno Ordini professionali, si partirà per definire un codice deontologico comune "molto più complicato perché la deontologia, a differenza dell'affermazione dei principi etici, è strettamente connessa all'assetto normativo e alle legislazioni di ciascun Paese. Ed è difficile quindi arrivare ad una sintesi". Ma è necessario arrivarci "e ci stiamo lavorando".

I. S.



La cassa di previdenza dei medici verso il commissariamento

Lente di previdenza dei medici verso il commissariamento. Più che un allarme è un'ipotesi concreta sul tavolo del direttore generale delle politiche previdenziali del ministero del lavoro Edoardo Gambacciani che, secondo quanto risulta a *ItaliaOggi*, avrebbe fra le mani il provvedimento di nomina del commissario straordinario pronto per la firma. Due i nomi più accreditati: Francesco Verbaro, già segretario generale del ministero del lavoro e oggi consigliere giuridico di Maurizio Sacconi, e Alberto Brambilla, già sottosegretario e oggi presidente del Nucleo di valutazione della spesa previdenziale. La situazione interna all'Enpam, infatti, giorno dopo giorno è diventata sempre più delicata. Per una serie di investimenti finanziari che ha comportato delle perdite e per le riforme da adottare per rimettere a posto i conti che vedono alcune gestioni già in rosso da qualche anno. Andiamo con ordine. In merito all'esposizione finanziaria, la situazione si è aggravata a dicembre 2010 con i risultati dell'indagine realizzata dalla Bicamerale di controllo sugli enti gestori proprio per mettere a fuoco «l'impatto della crisi sui patrimoni degli enti». I dati diffusi dall'organismo parlamentare presieduto da Giorgio Jannone dicono che l'ente dei medici al 31/12/2009 risultava essere quello più esposto sui titoli strutturati con investimenti per quasi tre miliardi di euro (2.928.091 di euro) a fronte di un patrimonio mobiliare di circa 6,7 miliardi di euro (si veda *Ita-*

liaOggi del 10/12/2010). Ma visto il dato di partenza le conseguenze potrebbero riservare ulteriori sorprese per gli iscritti. Se la Cassa, infatti, rimane con i titoli strutturati in portafoglio perde sulla carta ma se si decide a ristrutturare lascia sul terreno perdite concrete, viste le avverse condizioni dei mercati finanziari. È su quest'ultima opportunità e sulla valutazione dei reali costi dell'operazione di restyling per cercare di tamponare la falla che si è aperto lo scontro interno fra gli uomini forti del consiglio di amministrazione: il presidente Eolo Parodi e il vice Alberto Oliveti (vicario) e Giovanni Malagnino (anche nel direttivo dell'Adepp). A far piovere sul bagnato si ci è messa anche la Corte dei conti, ricordando ai vertici dell'ente che senza riforme urgenti l'istituto sarà destinato al sicuro collasso visto che la sostenibilità dei bilanci (a 30 anni) semplicemente non esiste: al 2032 il patrimonio diventa negativo (si veda *ItaliaOggi* del 21 aprile 2011). L'ipotesi di commissariamento dell'Enpam era nell'aria da qualche tempo (si veda *ItaliaOggi* del 27/04/2011) e solo una lunga mediazione politica del presidente Parodi (già parlamentare di Forza Italia) ha scongiurato fino ad oggi l'arrivo del commissario. Ma adesso pare che Gambacciani, che dell'Enpam è stato anche consigliere, non abbia più voglia di aspettare.

Ignazio Marino



Elettrosmog Il Comitato *Bambini senza onde* presenta nuovi dati. Il procuratore Amendola: «Le carte confermano il legame tra le patologie e l'esposizione ai campi elettromagnetici»

Radio Vaticana, ancora morti e malati sospetti

Giuliano Rosciarelli

«**N**oi non ci fermiamo, queste cartelle dimostrano che le persone continuano ad ammalarsi e ad aggravarsi». L'associazione "Bambini Senza Onde" torna a denunciare il moltiplicarsi di gravi patologie, come leucemie, mielomi e linfomi, documentate attraverso nuove certificati clinici e fascicoli sanitari che riguardano gli abitanti delle zone di Cesano, Anguillara, La Storta e Formello (a nord di Roma). Territori dove sono presenti le antenne della Marina Militare e della Radio Vaticana responsabili, questa è l'accusa, di un continuo e significativo aumento di malattie tumorali. Sulla vicenda si è già concluso un percorso giudiziario che ha portato il 24 febbraio di quest'anno alla condanna (caduta in prescrizione) dello Stato Vaticano per "lancio pericolo di cose", riferito alla eccessiva esposizione delle onde elettromagnetiche che andavano ad interferire nella vita quotidiana dei residenti. Ora però un altro processo è in corso con una accusa ben più grave quale l'omicidio colposo con cinque persone indagate: il cardinale Roberto Tucci, già presidente del comitato di gestione di Radio Vaticana, Costantino Pacifici, uno dei responsabili tecnici dell'emittente, gli ufficiali Gino Bizzarri, Vittorio Emanuele Di Cecco e Roberto Emilio Guarini, della Marina Militare. «I documenti che abbiamo presentato al pubblico ministero - spiega Agnese Rollo, membro del comitato - certificano che dal 2004 le persone hanno continuato ad ammalarsi e che la zona continua a rimanere colpita dall'inquinamento elettromagnetico». Una raccol-

ta di atti, cominciata dopo la diffusione della perizia epidemiologica svolta in sede di incidente probatorio dal gip Zaira Secchi, per verificare l'eventuale sussistenza tra i decessi avvenuti tra la fine degli anni Ottanta e il 2003 e le onde elettromagnetiche. Perizia che ha certificato una significativa associazione tra "l'esposizione residenziale alle strutture di Radio Vaticana ed eccesso di rischio di malattia per leucemia e linfomi nei bambini (0-14 anni)". In particolare oltre ai nuovi nove esposti, presentati dal comitato, ci sono state ad inizio anno due denunce riguardanti il caso di un bambino di sei anni di Santa Maria di Galeria ammalatosi di leucemia e di un 26enne di Anguillara morto nel 2009 per un linfoma. Allo stato sono circa venti i casi di persone ammalatesi dal 2006 al 2011, di cui nove già appunto depositati in Procura. Non solo, anche un'altra persona, una donna di 48 anni, è morta nel gennaio scorso per leucemia a Cesano e la popolazione è sotto choc. A breve il pm Stefano Pesci, titolare dell'inchiesta dovrà decidere se andare avanti con il processo o meno. «Le nuove carte - commenta Gianfranco Amendola, procuratore di Civitavecchia, padre del diritto ambientale italiano - ci dicono quello che già sapevamo e che una indagine epidemiologica ha dimostrato, e cioè che esiste un legame tra malattie tumorali ed esposizione a campi elettromagnetici. Attualmente non esiste una fattispecie giuridica che contempli questo tipo di reato come accadeva trent'anni fa con il fumo delle sigarette. Un eventuale processo, con sentenza, però potrebbe finalmente aprire nuove strade su questo fronte». ■



Doping

Relazione al Parlamento, ciclismo e pesi più coinvolti

Allarme della Sanità positivi 6 atleti su 100

MATTEO BARBAFIERA

ROMA

Tempi duri per lo sport. Dopo lo scandalo scommesse, la recente operazione dei Nas di Bologna che in un'inchiesta della procura di Rimini ha portato all'iscrizione nel registro degli indagati di ben 53 atleti e alla rivelazione che in alcuni casi sono i genitori degli stessi, spesso minorenni, a richiedere i farmaci per migliorare le prestazioni dei propri figli. Questo ruolo di procacciatori di sostanze dopanti emerge in almeno tre casi. C'è un genitore che portava i suoi due figli, tennisti e minorenni, dal medico riminese Vittorio Emanuele Bianchi - attorno a cui ruota tutta l'operazione antidoping - che prescriveva anabolizzanti e ormoni della crescita. Stesso copione nel caso di due padri che portavano i loro figli da Bianchi per sottoporli a terapie a base di Epo e ormoni maschili. «Raggiungere la prestazione perfetta a tutti i costi, anche con mezzi illeciti. Il doping si diffonde sempre più tra i giovani sportivi, addirittura sotto i dodici anni». E anche se questi ultimi

«non sono sottoposti a controlli antidoping, forse subiscono già questo tipo di sollecitazioni». A dirlo è Francesco Botrè, direttore del Laboratorio antidoping della Federazione medico sportiva italiana.

Intanto sono allarmanti i contenuti della relazione annuale inviata al Parlamento dal **ministero della Salute** sull'attività della Commissione per la vigilanza e il controllo sul doping. Su 1115 atleti controllati è risultato positivo il 6,3% degli atleti uomini e l'1,5 delle atlete donne. Le sostanze maggiormente assunte sono state gli steroidi anabolizzanti per l'aumento della massa muscolare. Le percentuali più rilevanti sono state riscontrate nel ciclismo con il 9% di atleti positivi; nel sollevamento pesi la percentuale sale al 10,9%. Indenne il mondo del calcio: nel 2010 sono stati fatti 27 controlli in 7 gare diverse e il risultato è stato zero. Il documento della commissione si conclude con l'invito al Parlamento «a decidere un adeguamento delle attuali risorse finanziarie che non risultano sufficienti a garantire l'incremento delle attività di controllo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

