Onorevoli membri della Commissione,
vi ringrazio per l'opportunità di intervenire su un tema che, sebbene spesso venga discusso in termini economici e organizzativi, ha in realtà implicazioni molto rilevanti per la salute pubblica e il funzionamento della società.

Parlo da medico che si occupa di medicina del sonno e ritmi circadiani, e penso di portare anche la posizione condivisa dalla comunità scientifica nazionale e internazionale.

Credo sia importante partire da un chiarimento fondamentale:
quando si parla di abolire il cambio stagionale dell'ora, non si sta automaticamente sostenendo l'adozione dell'ora legale permanente.
Queste sono due scelte diverse, e dal punto di vista biologico non equivalenti.

È vero che il passaggio semestrale tra ora solare e ora legale comporta alcuni effetti negativi acuti: nei giorni successivi al cambio si osservano riduzione del sonno, maggiore sonnolenza e un peggioramento della qualità del riposo. Questi effetti sono ben documentati, soprattutto nel passaggio primaverile.

Tuttavia, il punto più rilevante, dal punto di vista medico, riguarda gli effetti a lungo termine.

Il nostro organismo è regolato da un orologio biologico interno, il sistema circadiano, che si sincronizza principalmente grazie alla luce naturale, in particolare alla luce del mattino. Questa esposizione alla luce nelle prime ore del giorno è il segnale più importante per mantenere un corretto equilibrio tra sonno e veglia.

L'adozione dell'ora legale permanente, soprattutto nei mesi invernali, comporterebbe un ritardo dell'alba e quindi una riduzione significativa della luce mattutina disponibile. In altre parole, molte persone inizierebbero la giornata al buio.

Questo determina un disallineamento tra l'orologio biologico e gli orari sociali, una condizione che in letteratura viene definita "jet lag sociale cronico".

Le conseguenze di questo disallineamento non sono trascurabili: si associano a una riduzione della durata del sonno, a maggiore stanchezza, a un peggioramento delle performance cognitive e, nel lungo termine, a effetti negativi su salute mentale e metabolica.

Questi effetti sono particolarmente rilevanti nei gruppi più vulnerabili, come gli adolescenti – che hanno già una naturale tendenza a ritardare il sonno – e i lavoratori con orari fissi mattutini.

Dal punto di vista della società e anche dei settori produttivi, questo si traduce in maggiore rischio di errori, incidenti e riduzione dell'efficienza.

È importante sottolineare che la posizione della comunità scientifica internazionale è molto chiara su questo tema.
Le principali società di medicina del sonno – tra cui l'American Academy of Sleep Medicine, la European Sleep Research Society e altre – concordano nel ritenere auspicabile l'abolizione del cambio stagionale dell'ora, ma non supportano l'adozione dell'ora legale permanente.

Al contrario, indicano come opzione più favorevole per la salute l'adozione dell'ora solare permanente, perché meglio allineata ai ritmi biologici naturali.

In sintesi, quindi, il tema non è solo organizzativo o economico, ma profondamente biologico.
Se si decide di intervenire sul sistema attuale, è fondamentale considerare che alcune soluzioni apparentemente vantaggiose – come l'ora legale permanente – possono avere effetti negativi nel medio e lungo termine.

Per questo motivo, sulla base delle evidenze disponibili, l'opzione più prudente e sostenibile per la salute pubblica è rappresentata dall'ora solare permanente.

Vi ringrazio per l'attenzione.

Bibliografia a supporto dell'ora solare permanente

1. Position statements delle principali società scientifiche del sonno

A favore dell'ora solare permanente

1. **Rishi MA, Cheng JY, Strang AR, et al.**Permanent standard time is the optimalchoice for health and safety: an American Academy of Sleep Medicine position statement. *J Clin Sleep Med.* 2024;20(1):121–125. doi: 10.5664/jcsm.10898 — **PMID: 37904574**
2. **Malow BA.**Itis time to abolish the clock change and adoptpermanent standard time in the United States: a Sleep Research Society position statement. *Sleep.* 2022;45(12):zsac236. doi: 10.1093/sleep/zsac236 — **PMID: 36156090**
3. **Rishi MA, Ahmed O, Barrantes Perez JH, et al.** Daylight saving time: an American Academy of Sleep Medicine position statement. *J Clin Sleep Med.* 2020;16(10):1781–1784. doi: 10.5664/jcsm.8780 *(position statement originale AASM 2020)*
4. **Crawford MR, Bartel P, Arnal PJ, et al.** The British Sleep Society position statement on Daylight Saving Time in the UK. *J Sleep Res.* 2024 Oct 21:e14352. doi: 10.1111/jsr.14352 — **PMID: 39439274***(pubblicato dalla ESRS)*

   Nota: la dichiarazione congiunta di **EBRS, ESRS e SRBR** alla Commissione Europea è disponibile su https://esrs.eu (non indicizzata su PubMed come articolo, ma citata in AASM 2020 e SRS 2022).

2. Perché abolire l'ora legale: posizione della comunità cronobiologica internazionale

5. **Roenneberg T, Wirz-Justice A, Skene DJ, et al.** Why shouldweabolish daylight saving time? *J BiolRhythms.* 2019;34(3):227–230. doi: 10.1177/0748730419854197 — **PMID: 31170882***(Position paper della Society for Research on BiologicalRhythms – SRBR; dimostra che i vantaggi dell'ora solare permanente superano quelli dell'ora legale permanente)*

3. Effetti acuti del cambio stagionale (primavera): sonno e rischio cardiovascolare

6. **Janszky I, Ljung R.** Shifts to and from daylight saving time and incidence of myocardialinfarction. *N Engl J Med.* 2008;359(18):1966–1968. doi: 10.1056/NEJMc0807104 — **PMID: 18971502**
7. **Čulić V, Kantermann T.** Acute myocardialinfarction and daylight saving time transitions: isthere a risk? *Clocks Sleep.* 2021;3(4):547–557. doi: 10.3390/clockssleep3040039 — **PMID: 34842624**
8. **Lindenberger BL, et al.** Daylight saving time transitions and risk of heartattack: a systematic review and meta-analysis. *Dtsch Arztebl Int.* 2024. doi: 10.3238/arztebl.m2024.0191 — **PMID: 39445466**

4. Social jetlag cronico: definizione e conseguenze sulla salute

9. **Wittmann M, Dinich J, Merrow M, Roenneberg T.** Social jetlag: misalignment of biological and social time. *Chronobiol Int.* 2006;23(1–2):497–509. doi: 10.1080/07420520500545979 — **PMID: 16687322***(articolo originale che conia il termine)*
10. **Mota MC, et al.** Social jetlag and related risks for human health: a timely review. *Nutrients.* 2021;13(12):4543. doi: 10.3390/nu13124543 — **PMID: 34960096***(review su PubMed:*

social jetlag associato a deficit cognitivi, disturbi psichiatrici, obesità, diabete T2, malattie cardiovascolari)

11. **Gao L, Gao J, et al.** Social jet lag and mental health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychologica.*2025;259:105432. doi: 10.1016/j.actpsy.2025.105432

5. Adolescenti: ritardo circadiano e vulnerabilità particolare

12. **Díaz-Morales JF, Escribano C.** Social jetlag, academic achievement and cognitive performance: understanding gender/sex differences. *Chronobiol Int.* 2015;32(6):822–831. — **PMID: 25537752***(correlazione tra cronotipo tardivo, riduzione delle ore di sonno nei giorni scolastici e peggioramento del rendimento accademico)*
13. **Crowley SJ, et al.**Circadianphaseadvances in response to weekendmorning light in adolescents with short sleep and late bedtimes on school nights. *Front Neurosci.*2020;13:1–13. doi: 10.3389/fnins.2019.01441 — **PMID: 3211653**

6. Luce mattutina e sincronizzazione dell'orologio biologico

14. **Duffy JF, Czeisler CA.**Effect of light on human circadianphysiology. *Sleep Med Clin.* 2009;4(2):165–177. — **PMID: 20161220**