



## **RASSEGNA STAMPA**

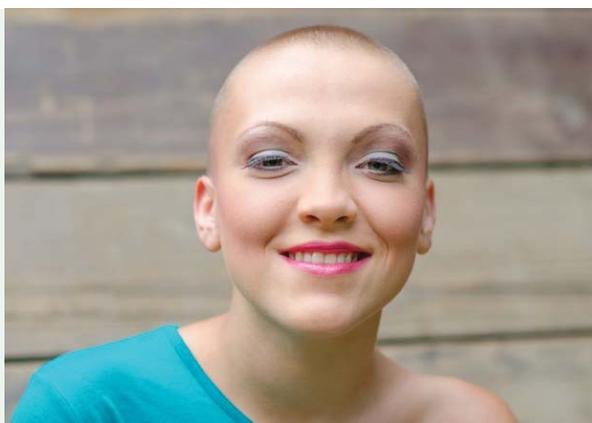
**12-05-2017**

1. ANSA Tumori: oggi 63% donne e 54% uomini sconfiggono la malattia
2. REPUBBLICA.IT Tumori: al nord si sopravvive di più, al sud poca adesione agli screening
3. QUOTIDIANO SANITA' Tumori. In Italia sopravvivenza superiore alla media europea
4. GIORNO - CARLINO – NAZIONE Lotta ai tumori, nuovi passi in avanti
5. REPUBBLICA.IT A Vicenza per il festival della prevenzione a suon di musica
6. ABOUT PHARMA Ema, nel 2016 OK a 81 prodotti di cui 27 innovativi
7. HEALTH DESK Cancro al seno: una realtà anche maschile
8. GIORNALE Guerra tra giudici per il diritto alla fine
9. LIBERO QUOTIDIANO La Lorenzin e Gentiloni si tirano i vaccini addosso
10. CORRIERE DELLA SERA Int. a Beatrice Lorenzin - «Scuola, vaccini obbligatori»
11. GIORNO - CARLINO – NAZIONE Vaccini Duello sulla scuola
12. UNITA' Dall'anti-meningococco alla varicella i nuovi vaccini gratis per i bambini
13. STAMPA Dalla poliomielite al tetano Via alle nuove regole nel 2018
14. IL FATTO QUOTIDIANO A scuola vaccinati Lorenzin ci prova, ma il decreto salta
15. TEMPO Vaccini obbligatori per gli alunni - Lorenzin: a scuola solo se vaccinati
16. MESSAGGERO Vaccini, un caso l'obbligo a scuola
17. STAMPA Vaccini, lite tra ministri sull'obbligo a scuola
18. SOLE 24 ORE Incentivate le tecnologie per la salute

<http://www.ansa.it>

# Tumori: oggi 63% donne e 54% uomini sconfiggono la malattia

*Rapporto Airtum 2016, ma resta differenza tra Regioni*



Nuovi, importanti passi avanti nella lotta contro i tumori: oggi in Italia, infatti, il 63% delle donne e il 54% degli uomini sconfiggono la malattia. Resta però il 'gap' tra Nord e Sud: nelle regioni settentrionali, infatti, si sopravvive di più, mentre al Sud si effettuano ancora pochi screening per la prevenzione. È quanto emerge dal 'Rapporto AIRTUM 2016 sulla sopravvivenza dei pazienti oncologici in Italia', presentato oggi al ministero della Salute nella giornata di studio 'Survivorship Planning Day'. Si registra dunque un significativo miglioramento per i malati di tumore diagnosticati in Italia nel 2005-2009 rispetto al quinquennio precedente. Per le 5 neoplasie più frequenti (seno, colon-retto, polmone, prostata, vescica) questo passo in avanti si traduce in 6.270 persone vive. La giornata dedicata a fare il punto sulla sopravvivenza al cancro è organizzata in collaborazione con AIRTUM (Associazione Italiana Registri Tumori), AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica), CIPOMO (Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri), FAVO (Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e il Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive dell'Università Sapienza di Roma.

<http://www.repubblica.it/>

## Tumori: al nord si sopravvive di più, al sud poca adesione agli screening



*Emilia Romagna e Toscana solo le Regioni dove i malati vivono di più Sardegna e Campania i fanalini di coda. Il Rapporto AIRTUM disegna un'Italia ancora troppo eterogenea nella capacità di prendere in carico i malati oncologici*

di LETIZIA GABAGLIO

Sempre più italiani possono dire di avere una lunga storia di cancro alle spalle. La sopravvivenza dei malati italiani di tumore infatti aumenta: le persone che si sono ammalate fra il 2005 e il 2009 hanno una sopravvivenza migliore rispetto a chi si è ammalato nel quinquennio precedente. Ed è un dato che vale sia per gli uomini – che dopo 5 anni dalla diagnosi sono vivi nel 54% dei casi contro il 51% precedente – sia per le donne – che sono vive nel 64% dei casi contro il 60% dei cinque anni precedenti. È quanto emerge nel “Rapporto AIRTUM 2016 sulla sopravvivenza dei pazienti oncologici in Italia” presentato oggi al Ministero della Salute nella giornata di studio “Survivorship Planning Day”.

**Buone notizie, quindi, ma anche qualche ombra.** Se guardiamo ai dati regionali, infatti, vediamo che, come spesso accade, l'Italia è eterogenea: “sebbene infatti la prevalenza dei tumori sia più bassa al sud, cioè ci si ammala di meno, al sud però si sopravvive di meno”, spiega Lucia Mangone, Presidente AIRTUM. “E la sopravvivenza è un indicatore importante perché rappresenta quella porzione di pazienti che ha beneficiato di un approccio diagnostico e terapeutico efficace e che quindi, in molti casi, può tornare ad essere attiva nella vita reale, facendo controlli periodici o che, in

altri casi, possono dire di essere guariti”.

Infatti, complessivamente al Nord si registrano dati migliori rispetto al Sud: le sopravvivenze più elevate sono in Emilia-Romagna e Toscana sia negli uomini (56%) che nelle donne (65% donne). In Emilia-Romagna si registra la sopravvivenza più elevata per colon-retto (69%) e mammella (89%); per la prostata in Friuli Venezia-Giulia (95%); per il polmone, nonostante la sopravvivenza sia rimasta molto bassa, i dati migliori si registrano in Emilia-Romagna e Lombardia (18%).

Per i cinque tumori più frequenti (seno, colon-retto, polmone, prostata, vescica) questo passo in avanti si traduce in più di 6.270 persone vive. “La migliore sopravvivenza nelle donne è in gran parte legata anche al fatto che fra le italiane il tumore più frequente è quello della mammella, con un programma di screening attivo da anni ed un continuo miglioramento delle cure”, spiega Carmine Pinto, presidente nazionale AIOM. “La sopravvivenza è il dato principale in campo oncologico perché permette di valutare l'efficacia del sistema sanitario nei confronti della patologia tumorale ed è condizionata da due aspetti: la fase nella quale viene diagnosticata la malattia e l'efficacia delle terapie. Su questo parametro epidemiologico influiscono quindi sia gli interventi di prevenzione secondaria che la disponibilità e l'accesso alle terapie più efficaci. Per quanto riguarda il primo aspetto, la diffusione dei programmi di screening oncologico a livello nazionale, anche se migliorata negli anni, risente ancora di gravi ritardi al Sud: questo spiega in parte la disparità di sopravvivenza tra aree geografiche per le sedi oggetto di screening (mammella, cervice e colon-retto). Per quanto riguarda invece la disponibilità e l'accesso alle terapie più efficaci, le Regioni stanno lavorando, soprattutto attraverso l'implementazione dei PDTA (Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale) e la costruzione delle reti oncologiche regionali, per ridurre al minimo le disparità di accesso ai servizi e garantire equità delle cure oncologiche”.

Fare il punto della situazione italiana, alla luce dell'impostazione della 'European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control' e identificare contributi specifici per un aggiornamento della pianificazione sono gli obiettivi della giornata di studio e di lavoro organizzata oggi dal Ministero della Salute in collaborazione con AIRTUM (Associazione Italiana Registri Tumori), AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica), CIPOMO (Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri), FAVO (Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e il Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive dell'Università Sapienza. “La fotografia presentata oggi parla dell'eccellenza del nostro sistema di presa in carico, che da risultati superiori alla media. L'Italia ha professionisti eccellenti in tutto il suo territorio e le disparità che vediamo nei dati parlano di difficoltà organizzative e di rete. Che dobbiamo impegnarci a risolvere per dare a tutti i cittadini la migliore assistenza possibile, dalla diagnosi alla riabilitazione”, ha sottolineato Ranieri Guerra, direttore generale Prevenzione sanitaria del Ministero della Salute.

I dati del rapporto si riferiscono ai registri tumori di 13 Regioni. Nei maschi miglioramenti significativi sono stati registrati in particolare nei tumori ossei (+10%), colon-retto e fegato (+6%), mieloma multiplo (+5%), Linfoma non Hodgkin (+4%) e prostata (+3%); nelle femmine nel Linfoma non Hodgkin (+6%), colon-retto (+5%) e fegato, osso, pelvi e vie urinarie, tiroide e mieloma multiplo (+4%). “Complessivamente la sopravvivenza registrata in Italia è più elevata della media europea sia negli uomini (54% vs 49%) che nelle donne (63% vs 57%) con due sole eccezioni: la leucemia linfatica (sopravvivenza identica, pari al 39%) e i tumori della colecisti e vie biliari (17% in Europa e 16% in Italia)”, spiega ancora Mangone. Una novità in questa monografia è poi la valutazione dell'aspettativa di vita, che a 40 anni è pari a 45 anni nei maschi e 50 anni nelle femmine, ma nelle persone con tumore è di circa 15 anni inferiore: tale gap si riduce con il passare degli anni. Negli uomini con tumore della prostata e nelle donne con cancro della mammella l'aspettativa di vita è molto simile a quella della popolazione generale. Le 5 neoplasie a buona prognosi negli uomini sono quelle del testicolo (91%), prostata (91%), tiroide (90%), melanoma (85%) e sarcoma Kaposi (85%); nelle donne quelle alla tiroide (95%), melanoma (89%), seno (87%), Linfoma di Hodgkin (87%) e vescica (78%).

[http://www.quotidianosanita.it/piemonte/articolo.php?articolo\\_id=50387](http://www.quotidianosanita.it/piemonte/articolo.php?articolo_id=50387)

## Tumori. In Italia sopravvivenza superiore alla media europea: il 63% delle donne e il 54% degli uomini sconfiggono la malattia. Al nord si sopravvive di più, al sud si fa ancora poca prevenzione

*Donne e giovani sopravvivono ad una diagnosi di tumore più degli uomini e degli anziani. La situazione, tuttavia, non è la stessa in tutte le Regioni: al nord si sopravvive più che al sud. Ma guardando alla media Europea, chi vive in Italia ha più speranze di sconfiggere la malattia. Per i cinque tumori più frequenti, seno, colon-retto, polmone, prostata, vescica, questi dati si traducono in più di 6.270 persone sopravvissute, che fino a pochi anni fa non avrebbero avuto nessuna speranza. [IL RAPPORTO AIRTUM 2016](#)*

Si torna alla vita di tutti i giorni, a quella attiva, reale. A volte sono necessari dei controlli periodici, altre volte ci si può considerare totalmente guariti. Solo pochi anni fa sembrava quasi impossibile sopravvivere ad una diagnosi di cancro, oggi, invece, le aspettative di vita continuano ad aumentare. Dal tumore si può guarire. Le donne sopravvivono più degli uomini: 63% contro il 54% dei maschi. Le cifre salgono per alcuni tumori che, generalmente, hanno una buona prognosi. Un uomo che scopre di avere un tumore al testicolo ha il 91% di possibilità di superare la malattia. Per le donne il cancro con la miglior prognosi è quello della tiroide: la guarigione è stimata al 95%.

**Sono i dati del Rapporto Airtum 2016 sulla sopravvivenza dei pazienti oncologici in Italia**, presentato oggi al Ministero della Salute, nella giornata di studio “**Survivorship Planning Day**”, organizzata in collaborazione con Airtum (Associazione Italiana Registri Tumori), Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica), Cipomo (Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri), Favo (Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e il Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive dell'Università Sapienza.

I dati si riferiscono alle persone che si sono ammalate tra il 2005 e il 2009. C'è un netto miglioramento rispetto a coloro che hanno ricevuto la diagnosi nel

quinquennio precedente: tra il 2000 e il 2004 le donne erano al 60%, gli uomini al 51%.

“La statistica - ha spiegato **Lucia Mangone**, Presidente Airtum – si riferisce ai dati raccolti in tutti i Registri Tumore presenti in Italia e, pertanto, abbracciano 13 Regioni. Lo studio non considera l’età pediatrica, per cui sono state esaminate tutte le persone che si sono ammalate con più di 15 anni. Ai bambini è dedicato uno studio ad hoc”.

"Fare il punto della situazione italiana, alla luce dell'impostazione della *European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control* e identificare contributi specifici per un aggiornamento della pianificazione - ha aggiunto **Antonio Federici**, dirigente medico del Ministero della Salute sono gli obiettivi della giornata di studio e di lavoro organizzata oggi dal Ministero della Salute". Questo enorme passo in avanti per i cinque tumori più frequenti, seno, colon-retto, polmone, prostata, vescica, si traduce in 6.270 persone sopravvissute, che fino a pochi anni fa non avrebbero avuto nessuna speranza.

“La nuova sfida della sopravvivenza al cancro, per i pazienti e i clinici – ha sottolineato **Francesco De Lorenzo**, presidente FAVO -, è quella di andare oltre la qualità delle cure e garantire la qualità della vita. I pazienti guariti chiedono di tornare a una vita come prima, inclusi il ritorno al lavoro e agli affetti ”.

### **Sopravvivenza e età dei pazienti**

Le aspettative di vita mutano anche a seconda dell’età del paziente: più si è giovani è più è probabile che si vinca la propria battaglia contro la malattia. Le donne con meno di 45 anni superano con successo il calvario nell’86% dei casi, lo stesso accade per il 79% degli uomini. Le stesse percentuali si dimezzano quando ad essere colpite sono persone con più di 75 anni, la tendenza di genere si inverte: superano la patologia il 42% delle signore e il 44% degli uomini.

### **Le condizioni per la guarigione**

Ovviamente, aldilà dei dati, la sopravvivenza ad un tumore dipende da due fattori fondamentali: la fase nella quale viene diagnosticata la malattia e l’efficacia delle terapie. Nel primo caso è dunque fondamentale la prevenzione: seppur migliorata negli anni, il Rapporto evidenzia un sud Italia ancora troppo indietro rispetto ai programmi di screening delle Regioni del Nord. Una disparità che si ripercuote anche sulla sopravvivenza: nel mezzogiorno si muore di più a causa di tumori alla mammella, alla cervice e al colon. Tumori dai quali è possibile guarire se diagnosticati in una fase iniziale. "Ci si ammala più al nord – ha sottolineato Mangone - perché al sud ci sono fattori di protezione, come l’alimentazione. Al contrario si guarisce di più al nord perché le prevenzione e terapie sono più efficaci".

### **La situazione Regione per Regione**

Le sopravvivenze più elevate sono in Emilia-Romagna e Toscana sia negli uomini

(56%) che nelle donne (65% donne). In Emilia-Romagna si registra la sopravvivenza più elevata per colon-retto (69%) e mammella (89%). Per la prostata in Friuli Venezia-Giulia (95%), per il polmone, nonostante la sopravvivenza sia rimasta molto bassa, i dati migliori si registrano in Emilia-Romagna e Lombardia (18%).

### **I tumori con una buona prognosi**

"La migliore sopravvivenza nelle donne è in gran parte legata anche al fatto che fra le italiane il tumore più frequente è quello della mammella, con un programma di screening attivo da anni ed un continuo miglioramento delle cure", ha spiegato **Carminio Pinto**, presidente nazionale Aiom.

Il cancro alla mammella, infatti, è uno dei quelli considerati con buona prognosi: guariscono quasi 9 donne su 10 (87%). Prognosi ancora migliore per il melanoma con l'89% di superamento della malattia. All'87% c'è linfoma di H., seguito dal tumore alla vescica con un 78% di successo delle terapie. Nelle femmine decisivi miglioramenti nelle percentuali di guarigione si sono avute nel Linfoma non Hodgkin (+6%), colon-retto (+5%) e fegato, osso, pelvi e vie urinarie, tiroide e mieloma multiplo (+4%).

Si parla di buona prognosi negli uomini per altri tumori. Prostata e testicolo hanno una guarigione stimata al 91%. Un punto percentuale in meno per la tiroide. Il melanoma e il sarcoma Kaposi scendono all'85%. Nei maschi miglioramenti significativi sono stati registrati in particolare nei tumori ossei (+10%), colon-retto e fegato (+6%), mieloma multiplo (+5%), Linfoma non Hodgkin (+4%) e prostata (+3%).

### **Cattiva prognosi**

Per gli uomini il peggior nemico è il tumore al pancreas: si sopravvive solo nel 7% dei casi. Segue il mesotelioma con un 9% di speranza, il cancro all'esofago con il 13%, quello al polmone con due punti in più, fino alla colecisti con un 17% di possibilità di guarigione.

Il nemico numero uno delle donne è, come per gli uomini, il pancreas: si guarisce nel 9% dei casi. Il tumore all'esofago dà 13 possibilità su 100 di uscire dalla malattia, percentuale che sale al 15% per la colecisti. Si salvano dal tumore al polmone 19 donne su 100 e il 26% di coloro che vengono colpite al sistema nervoso.

### **Italia vs Europa**

"Complessivamente - ha detto Lucia Mangone - la sopravvivenza registrata in Italia è più elevata della media europea sia negli uomini - 54% vs 49% - che nelle donne - 63% vs 57% - con due sole eccezioni: la leucemia linfatica, sopravvivenza identica, pari al 39%, e i tumori della colecisti e vie biliari, 17% in Europa e 16% in Italia. Se confrontata ai dati americani la sopravvivenza italiana è però più bassa sia negli uomini che nelle donne, con una differenza in entrambi i casi di 15 punti percentuali



**LE BUONE NOTIZIE**

## **Lotta ai tumori, nuovi passi avanti Il 63% delle donne guarisce dal male**

Oggi in Italia il 63% delle donne e il 54% degli uomini colpiti dal cancro sconfiggono la malattia. Il dato riguarda chi si è ammalato nel 2005-2009 e ha presentato miglioramenti rispetto a coloro che hanno ricevuto la diagnosi nel quinquennio precedente (2000-2004, donne 60%, uomini 51%). Per i cinque tumori più frequenti questo passo in avanti si traduce in più di 6.270 persone vive.



www.la.repubblica.it/

## A Vicenza per il Festival della prevenzione a suon di musica



*Le camici bianchi saranno per 3 giorni nel pullman per fornire consigli e spiegare l'importanza degli stili di vita sani contro le neoplasie. In Veneto più alta rispetto alla media nazionale l'adesione ai programmi di controllo*

di IRMA D'ARIA

La lotta ai tumori scende in piazza a Vicenza. La quattordicesima tappa del [“Festival della prevenzione e innovazione in oncologia”](#) si svolge proprio nella città veneta. Come per tutte le altre tappe, un pullman sarà allestito per tre giorni, da oggi al 14 maggio (dalle 10 alle 17), all'Esedra di Campo Marzo, dove gli oncologi dell'Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica) forniranno consigli e informazioni sulla prevenzione, sull'innovazione terapeutica e sui progressi nella ricerca in campo oncologico. Non solo. Sono previsti incontri musicali e di intrattenimento e attività sportive in Piazza per coinvolgere i cittadini.

**Giocare d'anticipo.** L'obiettivo è trasmettere il messaggio fondamentale che il cancro non va più considerato un male incurabile e contro questa malattia si deve giocare d'anticipo. Grazie alla diagnosi precoce e alle nuove armi, infatti, il 60% dei pazienti sconfigge la malattia, percentuale che raggiunge il 70% nelle neoplasie più frequenti. La manifestazione itinerante, resa possibile grazie al sostegno di

Bristol-Myers Squibb, tocca 16 città con eventi che dureranno tre giorni. In Italia nel 2016 sono stati stimati 365.800 nuovi casi di tumore (189.600 negli uomini e 176.200 nelle donne), in Veneto 31.400 (16.300 uomini e 15.100 donne).

**La prevenzione che funziona.** I tumori più frequenti nella Regione sono quelli del seno (4.400 casi stimati nel 2016), colon retto (4.400), polmone (3.300), prostata (2.900) e vescica (2.100). “Il Veneto è virtuoso per adesione ai programmi di screening anti-cancro – spiega **Giuseppe Aprile**, giovane Direttore dell’Oncologia di Vicenza (Ospedale San Bortolo), Coordinatore del Polo Oncologico Provinciale e membro del Consiglio Direttivo Nazionale Aiom. Per quanto riguarda la mammografia, fondamentale per la diagnosi precoce del cancro del seno, il valore medio regionale di adesione nel 2013 (74,5%) è notevolmente superiore alla media dei programmi italiani (62,2%) e il 59,5% delle donne venete si è sottoposto al Pap-test per la diagnosi precoce del cancro della cervice uterina (40,9% Italia nel triennio 2011-2013). Inoltre il 65,4% dei cittadini veneti ha eseguito il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci per individuare il cancro del colon-retto, valore ampiamente superiore a quello medio nazionale per il 2013 (47,1%)”.

**La Rete oncologica veneta.** Si stima che oggi in Veneto vivano circa 280.870 cittadini dopo la diagnosi di tumore, una cifra in costante crescita. “La Rete Oncologica Veneta rappresenta una istituzione fondamentale – continua Aprile. Da un lato permette a tutte le Oncologie della Regione di lavorare in modo sincrono assicurando ai pazienti la stessa qualità di prestazioni, diagnosi e cura, dall’altro garantisce per le malattie oncologiche un approccio multidisciplinare, di ricerca innovativa e di continuità tra ospedale e territorio”. In questo contesto l’oncologia di Vicenza rappresenta un hub di grande importanza strategica. “Resta però ancora molto da fare sul piano della prevenzione - conclude il Direttore. Molti studi hanno dimostrato che il 40% dei tumori può essere evitato con uno stile di vita sano (no al fumo, attività fisica costante e dieta corretta), ma pochi italiani seguono queste regole”. In Veneto i dati relativi all’attività fisica e all’eccesso ponderale sono migliori rispetto alla media nazionale (Report del sistema di sorveglianza PASSI 2012-2015): nella regione è sedentario il 22,9% (32% Italia) ed il sovrappeso riguarda il 30,4% dei cittadini (31,6% Italia). L’obesità interessa il 9,8% della popolazione (10,4% Italia). I fumatori sono il 23,1% (26,9% Italia). Superiori invece rispetto alla media nazionale (17%) i dati relativi al consumo a maggior rischio di alcol (24,2% Veneto).

**Le iniziative.** Durante il “Festival della prevenzione e innovazione in oncologia” saranno distribuiti ai cittadini opuscoli sulle principali regole della prevenzione oncologica e sulle nuove armi in grado di sconfiggere la malattia o di migliorare la sopravvivenza in modo significativo. Sabato 13 maggio dalle ore 16 alle 18 presso il Museo Naturalistico Archeologico di Vicenza si svolgerà la conferenza su “Alimentazione e tumore” nell’ambito del progetto “Legumi e Legami”, con l’intervento di **Renato Giaretta**, specialista in scienza dell’alimentazione. Domenica 14 maggio dalle 11 alle 12 è prevista l’esibizione del complesso “Gli Idraulici del Suono”, musica balcanica con fiati e percussioni. Domenica interverrà anche la ciclista **Loretta Pavan** del “Gruppo Amici del 5° Piano” e verrà proiettato un cortometraggio di **Noemi Meneguzzo**.

<http://www.aboutpharma.com/>

Legal & Regulatory

## Ema, nel 2016 ok a 81 prodotti di cui 27 innovativi

Cresce l'armadietto dei medicinali europeo, umano e veterinario: a essere raccomandati per l'approvazione anche 11 medicinali ad uso animale, di cui sei nuove sostanze attive



Sono 81 i nuovi medicinali che l'Agenzia europea dei medicinali (Ema) ha raccomandato per l'immissione in commercio nel 2016, 27 dei quali nuovi principi attivi: "Molte di queste sostanze innovative si basano sui progressi compiuti nella scienza biomedica e hanno il potenziale per fare la differenza per i pazienti" [specifica l'Agenzia nella relazione annuale per il 2016](#).

Cresce insomma l'armadietto dei medicinali europeo, umano come veterinario. Sono stati infatti anche raccomandati per l'approvazione 11 medicinali ad uso animale, di cui sei nuove sostanze attive. Un terzo di questi farmaci impedisce infezioni virali o batteriche negli animali che producono cibo. Circa la metà delle aziende che hanno ricevuto un parere positivo per il loro medicinale ha ricevuto una consulenza scientifica da parte di Ema durante la fase di sviluppo del loro prodotto. Uno strumento fondamentale per promuovere la raccolta di dati di alta qualità sui benefici e sui rischi dei medicinali, come spiega l'Ente. Ma non solo, a seguito del monitoraggio della sicurezza di tutti i medicinali commercializzati nell'Unione Europea (Ue), le informazioni su oltre 300 medicinali per uso umano sono state aggiornate sulla base di nuovi dati sulla sicurezza.

La [relazione annuale dell'Ema](#) mette in evidenza anche alcuni dei principali progetti, iniziative e risultati raggiunti dall'Agenzia nel 2016. Tra questi, il lancio di Prime (PRiority MEDicines), un'iniziativa a sostegno dello sviluppo di medicinali che rispondono alle esigenze mediche non soddisfatte e per la pubblicazione clinica dei dati sperimentali per i nuovi farmaci, aspetto che ha trasformato l'Ema in uno dei regolatori più trasparenti dei medicinali in tutto il mondo. Nel rapporto anche nuovi metodi per raccogliere dati sui farmaci come i big data, i registri pazienti e dati real world e il contributo di Ema per affrontare le sfide per la salute pubblica come la resistenza antimicrobica e l'epidemia di Zika.

[Scarica il report 2016 dell'Agenzia europea dei medicinali](#)

<http://www.healthdesk.it/>

## LO STUDIO

### ***Cancro al seno: una realtà anche maschile***

**Uno studio della Sapienza e dell'Università di Cambridge, sostenuto anche dall'Associazione italiana per la ricerca sul cancro, spiega perché alcuni uomini sono più esposti di altri al rischio di sviluppare un tumore per lo più ritenuto esclusivamente femminile**

Non solo donne. Il tumore alla mammella può colpire anche gli uomini, anche se in percentuali basse, con un'incidenza dell'1 per cento. Il dato, che sembrerebbe poco preoccupante se confrontato con il tumore alla prostata (25%), non vale però per tutti.

Negli uomini portatori di mutazioni nei geni Brca1 e Brca2 le cose cambiano: le mutazioni di questi geni predispongono a sviluppare circa il 15 per cento dei tumori mammari maschili e il 2 per cento dei tumori della prostata. Ma, ancora una volta, lo scenario non è uguale per tutti. Uno studio della Sapienza e dell'Università di Cambridge, sostenuto anche dall'Associazione italiana per la ricerca sul cancro, ha individuato il fattore che modula il rischio di sviluppare il tumore della mammella e della prostata negli uomini portatori di una particolare mutazione genetica rendendo alcuni di loro più esposti di altri.

I ricercatori hanno dimostrato che il rischio di sviluppare il tumore della mammella e della prostata negli uomini portatori di mutazioni in Braca1 e Brca2 è correlato alla presenza di più polimorfismi genetici. I polimorfismi sono variazioni dei singoli nucleotidi, cioè delle unità che compongono la molecola di Dna. Ogni individuo possiede nel suo corredo genetico milioni di polimorfismi, alcuni dei quali associati a un aumentato rischio di sviluppare un tumore.

Gli scienziati si sono serviti dei dati raccolti analizzando oltre 500 mila polimorfismi in 1.802 uomini portatori di mutazioni in Brca1 e Brca2. Dal confronto tra i dati degli individui malati e di quelli sani è stato elaborato un modello statistico, il Polygenic Risk Score (Prs), basato su 88 polimorfismi per il tumore della mammella e 103 per quello della prostata. Grazie al Prs messo a punto dagli scienziati si può predire il rischio di sviluppare il tumore della mammella e della prostata in uomini portatori delle specifiche mutazioni genetiche. Si tratta quindi di una scala di valutazione del pericolo che assegna ad ogni paziente un punteggio sul pericolo di ammalarsi. Per esempio, negli uomini portatori di mutazioni in Brca2 il rischio di sviluppare il

tumore della prostata è nel complesso di circa il 40 per cento: il sistema consente di classificare questi uomini in individui a basso Prs, cioè con un rischio di circa il 19 per cento, e in individui ad alto Prs, cioè con un rischio di circa il 61 per cento.

Tradotti nella pratica clinica, i risultati dello studio pubblicati sul Journal of Clinical Oncology permetteranno di individuare percorsi di monitoraggio e prevenzione a secondo del proprio rischio personale, riservando controlli maggiori agli individui con un Prs più alto.

«Le implicazione di questo studio per la prevenzione e la diagnosi precoce – afferma Laura Ottini della Sapienza– sono notevoli e rispondono alle crescenti richieste di una medicina personalizzata per la quale è fondamentale migliorare l'efficacia degli screening attualmente proposti».

EUTANASIA, IL CASO DEL DJ FABO

# Guerra tra giudici per il diritto alla fine

*La Procura aveva chiesto l'archiviazione per il radicale Cappato, ma il gip la respinge*

**Luca Fazzo**

**Milano** Chiunque «agevola in qualunque modo» un suicidio è punito con il carcere da cinque a dodici anni. Così, testualmente, recita l'articolo 580 del codice penale. E il codice non fa distinzioni: anche se a morire è un invalido totale e senza speranze come era il disc jockey Fabiano Antonioli. Così la decisione della Procura di Milano di non chiedere il processo per Marco Cappato, il radicale che aveva aiutato Dj Fabo a morire, è andata a sbattere contro le perplessità del giudice preliminare chiamato a vagliare la richiesta di archiviazione. Niente proscioglimento, per ora. Il prossimo 6 luglio, il gip Luigi Gargiulo sentirà le ragioni della Procura e dei difensori di Cappato, poi deciderà. E diventa verosimile che alla fine a decidere debba essere la Corte Costituzionale.

Le motivazioni con cui i pm Tiziana Siciliano e Sara Arduini avevano chiesto di archiviare l'inchiesta - scaturita dall'autodenuncia di Cappato - erano umanitariamente e eticamente forti: lo stato irreversibile di Antonioli, le sue sofferenze implacabili, la sua ostinata volontà di morire il prima possibile. Ma in Italia non esiste una legge sul fine vita che renda possibile il suicidio assistito. Invece i pm, partendo dall'assunto del «diritto al suicidio» di Antonioli, approdavano a considerare non punibile il comportamento di Cappato: in parte riducendo il suo ruolo a quello di «mero osservatore» della morte del dj (cui invece diede, per sua stessa ammissione, un contributo decisivo); in parte

sostenendo che accordi internazionali, più forti della legge italiana, rendevano prevalente in questi casi il diritto alla dignità su quello alla vita, e di fatto depenalizzavano l'aiuto al suicidio.

Che si trattasse di una invasione di campo era forse chiaro alle stesse pm, che infatti nelle motivazioni della richiesta invocavano una nuova legge adeguata a questi casi. Ora la decisione del gip apre una nuova puntata della drammatica vicenda. All'udienza del 6 luglio Gargiulo potrebbe alla fine convincersi delle ragioni della Procura e archiviare definitivamente l'inchiesta, ma potrebbe anche ordinare l'imputazione coatta di Cappato e poi rinviarlo a giudizio: e quel punto l'esponente radicale punterebbe a fare del caso di Dj Fabo un processo-simbolo.

Ma Gargiulo ha a disposizione anche un'altra via: accogliere la tesi numero due della Procura e dichiarare non manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale dell'articolo che punisce l'aiuto al suicidio qualunque siano le circostanze in cui esso avviene: «al fine - scrivono le pm - di verificarne la compatibilità con i principi fondamentali di dignità della persona umana e di libertà dell'individuo garantiti tanto dalla Costituzione italiana quanto dalla convenzione europea dei diritti dell'uomo». A quel punto dovrebbe essere la Consulta a sciogliere il nodo: a meno che nel frattempo il Parlamento non si smuova.



Ennesimo scontro fra i renziani e il premier

# La Lorenzin e Gentiloni si tirano i vaccini addosso

Pronta la bozza della riforma: quattro punture oppure non entri a scuola  
Ma Palazzo Chigi frena. Il leader Pd con la ministra: nessuna marcia indietro

■ ■ ■ CATERINA MANIACI

■ ■ ■ Ci sarà presto una legge sui vaccini, o meglio una legge per imporre l'obbligatorietà delle vaccinazioni per l'accesso alla scuola dell'obbligo. Lo annuncia il ministro della Salute in persona. **Beatrice Lorenzin**, infatti, intervenendo alla trasmissione televisiva *Night Tabloid* in onda ieri sera su Rai2, ne parla e il contenuto del suo intervento è stato diffuso dalle agenzie di stampa. Ma qui comincia la grana politica. Dal ministero della Pubblica Istruzione, però, arriva un primo stop. In una nota si avverte che l'obbligo delle vaccinazioni non deve andare contro il diritto allo studio. Non si tratta però di un provvedimento all'ordine del giorno, precisa poi **Lorenzin**, «ma la semplice apertura di una discussione».

Nel pomeriggio intanto arriva da Palazzo Chigi una precisazione che suona come una mezza smentita, o meglio uno stop: «Domani (oggi per chi legge, n.d.r.) all'esame del Consiglio dei ministri non è previsto alcun testo di legge relativo ai vaccini». Quella di **Lorenzin** sarebbe dunque una bozza, che verrà presentata. Tutto questo accade proprio nel giorno in cui Matteo Renzi riunisce la «cabina di regia» che dovrebbe coordinare l'azione tra Pd e governo. Passano un paio d'ore, al Nazareno la riunione finisce. Lo stop del governo viene interpretato come un passo indietro rispetto alla linea del segretario. Renzi ha fatto dei vaccini, infatti, la sua bandiera in chiave anti Grillo durante tutta la campa-

gna congressuale. Anche per questa ragione, a quella che viene considerata una «marcia indietro», il Pd risponde con durezza: «È bene che su questo argomento non ci siano passi indietro e che il decreto venga fatto il prima possibile», sottolinea il capo della comunicazione della mozione Renzi, Michele Anzaldi. Interviene Matteo Richetti: «Il Pd è pronto a sostenere il provvedimento del ministro sull'obbligo dei vaccini. Noi siamo a favore, perché sul tema c'è una pericolosa confusione e ambiguità con l'aumento del numero delle persone che decidono di non avvalersi dei vaccini». È la terza volta che il segretario del Pd apre un fronte con il governo. Prima era stata la legittima difesa, con l'emendamento sulla «notte» sconfessato brutalmente. Poi è stata la volta del provvedimento sul telemarketing. Ora è la volta dei vaccini. In realtà, per Renzi è una strategia vantaggiosa: in questo modo può prendere le distanze dall'esecutivo e dimostrare di non essere appiattito sul governo. È la linea che ha deciso da tempo: da qui alle elezioni non passerà giorno senza far sentire la propria voce su ciascun provvedimento del governo.

## LO STOP DEL GOVERNO

L'effetto è che in serata fonti di governo danno tutta un'altra interpretazione alla vicenda. Nessun testo ufficiale, spiegano, è stato inviato dal **ministero della Salute** al pre-consiglio. Non c'è nessun conflitto fra ministri. Il testo ufficiale sarà concertato tra i ministri competenti e presentato

al consiglio della prossima settimana.

Che cosa ha detto comunemente **Lorenzin** nel suo intervento televisivo? «Ho pronto un testo di legge che prevede l'obbligatorietà delle vaccinazioni per l'accesso alla scuola dell'obbligo, con un ampliamento delle vaccinazioni obbligatorie indicate dal nostro ministero. L'ho mandato al presidente del Consiglio, Paolo Gentiloni, e lo porterò domani (sempre oggi per chi legge, n.d.r.) in Consiglio dei ministri. Ovviamente non potrà essere approvato subito, perché necessiterà di approfondimenti e di una discussione anche da parte del ministero dell'Istruzione, per valutare se i tempi sono veramente maturi per fare una legge che ci riporti in sicurezza».

## REGIONI A FAVORE

In attesa di questo testo, che dovrebbe mettere ordine sulla materia, dopo le convulse polemiche degli ultimi mesi, bisogna ricordare che in Italia molte regioni stanno andando avanti per conto proprio sulla questione. E sempre nel segno dell'obbligatorietà, come ha ricordato anche il ministro per la Salute. Oggi sono quattro i vaccini obbligatori: per poliomielite, difterite, tetano ed epatite B. In Emilia è già stata approvata una norma che richiede le vaccinazioni obbligatorie a chi si iscrive all'asilo nido; la Lombardia ha preso una decisione simile. Stanno studiando leggi regionali ad hoc Toscana, Piemonte, Puglia e Lazio, con un allargamento della norma: in al-



cuni casi l'obbligo per i bambini di tutte le vaccinazioni per entrare sia al nido che alla materna. Proprio ieri dal Piemonte è arrivata la conferma di una proposta di rendere obbligatori i vaccini per i bambini da 0 a cinque anni.

Non tutto però andrà liscio, considerando le posizioni polemiche, da parte di opposizioni e no-vax. Perciò il percorso della futura legge sarà accidentato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## IL MORBILLO

### 700

I casi di morbillo in Italia nei primi tre mesi del 2017. Nel 2016 ne erano stati segnalati 844. L'incremento è stato del 230 per cento.

### 258

Sono i casi di morbillo registrati nel 2015. Niente a che vedere con i 2.258 casi nel 2013.

### 1.696

È invece il numero dei casi riferiti al 2014.



**Beatrice Lorenzin**, 45 anni, è ministro della Salute dal 28 aprile 2013 [L'Espresso]

Il caso La ministra della Salute porterà un decreto ai colleghi: «Gentiloni ne era al corrente da giorni»

# «Scuola, vaccini obbligatori»

Mossa di **Lorenzin**, Fedeli frena. L'ira di Renzi: nel governo più coordinamento

La ministra della Salute, **Beatrice Lorenzin**, dichiara di aver pronto un decreto sull'«obbligo di vaccinare» i bambini prima di iniziare le scuole elementari. Senza vaccino, niente iscrizione. Il decreto — dice **Lorenzin** — «è già stato presentato oggi, e domani sarà in Consiglio dei ministri. Ne ho parlato con Gentiloni». Ma la responsabile dell'Istruzione, Valeria Fedeli, frena e repli-

ca: «L'obbligo dei vaccini non deve andare contro il diritto all'istruzione». E Palazzo Chigi chiarisce che oggi non c'è alcun testo ufficialmente all'ordine del giorno. Insomma un corto circuito che fa dire a Renzi: «Nel governo manca un coordinamento, ognuno fa quello che gli pare».

alle pagine 5 e 6  
**De Bac, Ravizza, Trocino**

## «È un'emergenza generata da fake news La gente va protetta»

**Lorenzin**: necessari anche quelli raccomandati



Gentiloni era al corrente e ha ricevuto tutti i miei atti. Anche con Fedeli ci sono stati contatti. C'è un problema di sanità pubblica, va affrontato con forza



Oltre ai vaccini già previsti dal calendario per la pediatria, decideremo di volta in volta in base ai dati epidemiologici quali vanno somministrati

### L'intervista

di **Margherita De Bac**

**ROMA** «Un retroscena di pettegolezzi. Sono certa che è così. Il segretario del Pd non può aver detto quanto è stato riferito. Da 4 anni mi occupo di rafforzare la politica sui vaccini. Anche il suo responsabile per la sanità era d'accordo con me», si riscalda la ministra **Beatrice Lorenzin** per le polemiche esplose su «un'iniziativa sacrosanta».

**È vero che il premier Gentiloni ne era all'oscuro?**

«Ne era al corrente da diversi giorni e ha ricevuto tutti i miei atti. Anche con la collega Valeria Fedeli ci sono stati con-

tatti. Non è vero che nel governo non c'è comunicazione. C'è una veicolazione continua di informazioni. Le polemiche stanno a zero. C'è un problema di sanità pubblica e va affrontato con forza».

**Quali vaccini saranno obbligatori?**

«Non sarà uno schema fisso. Oltre ai 4 già previsti dal calendario per la pediatria, li decideremo di volta in volta in base ai dati epidemiologici. Ho inviato la bozza della legge a Palazzo Chigi per rispondere a un'emergenza, il calo delle soglie di sicurezza. La popolazione non è adeguatamente protetta».

**L'obbligo di presentare il**

**certificato di vaccinazione varrà per l'iscrizione a quali scuole?**

«Elementari. Iniziative negli asili esulano dalla nostra competenza. L'obiettivo è dare sicurezza e proteggere i cittadini dal rischio di contagio da malattie infettive che nell'immaginario collettivo sono sparite».



E lo erano davvero grazie alla profilassi. Poi si è falsamente creduto che immunizzarsi fosse inutile e i casi sono tornati a salire. Guardiamo quel che sta succedendo per il morbillo».

**L'obbligatorietà potrebbe includere vaccini di volta in volta considerati prioritari in base ai dati epidemiologici?**

«In questo modo non bisognerebbe modificare la legge ogni due anni. Un esempio, la meningite da meningococco C che tanto ha spaventato negli ultimi mesi. Di fronte alla disponibilità di un farmaco sicuro ed efficace per quale motivo non pretendere l'adesione? Inoltre è venuto il tempo di eliminare la dicotomia tra obbligo e raccomandazione».

**Perché secondo lei si è arrivati all'emergenza?**

«L'antivaccinismo è un processo in corso da anni, ma prima era confinato in certi ambiti culturali. L'esplosione è avvenuta con i social media e le fake news che hanno alimentato paure irrazionali».

**Certe prese di posizione di esponenti politici e partiti hanno favorito il moto di ostilità di tanti cittadini?**

«La scienza non ha nulla di politico e cavalcare posizioni antiscientifiche è sbagliatissimo. Il Movimento 5 Stelle ha fatto retromarcia e ha smentito di essere contrario. Speria-

mo non tornino di nuovo indietro».

**Con il ministero dell'Istruzione è tutto a posto? La Fedeli non si è mai espressa sul tema, ritenendo forse prioritario il diritto all'istruzione e non quello alla salute.**

«Negli ultimi mesi abbiamo avuto una serie di contatti. Non esistono divisioni ma la volontà di trovare una linea comune mantenendo in equilibrio i due diritti costituzionali, a vantaggio degli alunni e delle famiglie. Porto questo testo in Consiglio dei ministri proprio perché venga esaminato da tutti. Ricordo che dobbiamo riunificare il Paese e assicurare alla popolazione lo stesso livello di sicurezza. Invece ogni Regione legifera per conto suo. Chi non fa nulla e chi troppo. Ci vuole unità di metodo per riportare le soglie di copertura oltre il 95%. È il momento giusto per accendere i riflettori e trovare una soluzione».

**Il Veneto nel 2007 ha scelto la via dell'adesione spontanea. Vi seguirà?**

«La norma nazionale prevale. Negli ultimi scambi che abbiamo avuto con la Regione, l'atteggiamento era più morbido. Devono capire che il calo delle coperture è un problema del Paese, non locale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Chi è



● **Beatrice Lorenzin** (foto), 45 anni, è ministra della Salute dal 28 aprile 2013, cioè dal governo guidato da Enrico Letta

● È stata confermata a capo dello stesso dicastero anche nei due successivi esecutivi guidati da Matteo Renzi e Paolo Gentiloni

● Nata a Roma da padre istriano di Medolino e madre fiorentina, nel 1996 aderisce a Forza Italia e nel 1997 viene eletta al Consiglio del XIII Municipio di Roma

● Nel 2008 viene eletta alla Camera dei deputati nella lista Pdl



# VACCINI DUELLO SULLA SCUOLA

**Il ministro Lorenzin: pronto il decreto sull'obbligo per gli alunni  
La collega Fedeli tira il freno: prima il diritto allo studio  
L'ira di Renzi: comunicazione disastrosa. Ma la legge si farà**

PASSERI, COLOMBO, MALPELO e commento di PAZZI ■ Alle p. 2 e 3

## «A scuola solo alunni vaccinati» Blitz della Lorenzin, Fedeli dice no

*Il ministro dell'Istruzione: «Non si tocca il diritto allo studio»*



**Correzione  
di rotta**

**«Mai detto che il decreto fosse all'ordine del giorno il dicastero della Salute apre solo la discussione»**

**Veronica Passeri**  
■ ROMA

**CHI SI ISCRIVE** alla scuola dell'obbligo dovrà essere vaccinato. Dopo l'allarme della comunità

scientifico per il calo delle vaccinazioni, precipitate sotto la soglia raccomandata, e dopo l'impennata di casi di morbillo in Italia, la ministra della Salute, **Beatrice Lorenzin**, spinge per una legge nazionale. «Ho pronto un testo che contiene un ampliamento delle vaccinazioni obbligatorie indicate dal nostro ministero – spiega la ministra – l'ho inviato al presidente del Consiglio e lo porterò domani (oggi, ndr) in Consiglio dei ministri». Parole che provocano subito una sorta di corto circuito con un'altra ministra, la titolare dell'Istruzione, Valeria Fedeli,

che si affretta a precisare come l'obbligo alle vaccinazioni non debba ledere il diritto all'istruzione perché si tratta di «due diritti costituzionali» che devono essere entrambi garantiti.



Dir. Resp.: Andrea Cangini

**NEL MEZZO** alle due prese di posizione una puntuta velina di Palazzo Chigi nella quale, «a proposito di presunte polemiche», si precisa che all'esame del Cdm di oggi «non è previsto alcun testo di legge relativo ai vaccini», che «non vi è alcun conflitto tra ministri» e che «il testo ufficiale sarà concertato tra ministri competenti e presentato al Cdm» la prossima settimana. E quindi? **Beatrice Lorenzin** tiene il punto. Ovvero «mai detto» che il provvedimento fosse all'ordine del giorno ma di certo se ne parlerà oggi perché l'intenzione del ministero è «aprire una discussione con i colleghi di governo, in ampio spirito collaborativo, sottoponendo loro una proposta normativa che condizioni l'accesso alla scuola dell'obbligo alle vaccinazioni ritenute necessarie a salvaguardare la salute della popolazione scolastica».

Il ministero tira la volata per una legge nazionale sul tema. «Ci vorranno approfondimenti e una discussione di merito ma i tempi sono maturi per una legge che ci riporti in sicurezza. «Il decreto -

che al momento è solo una traccia di lavoro, un testo, «apertissimo», sottolineano fonti del **ministero della Salute**, da «scrivere insieme» - è insomma la scusa per obbligare il Cdm a prendere in mano la questione dopo tante prese di posizione politiche, il pressing del mondo medico e scientifico, le Regioni stesse che hanno chiesto una normativa nazionale.

«**TUTTE** le vaccinazioni del piano vaccinale approvato nei Livelli essenziali di assistenza sono necessarie per la salute delle persone - ha ribadito **Lorenzin** - ce ne sarà un gruppo obbligatorio per l'accesso alla scuola dell'obbligo».

L'idea di base, spiegano fonti del Ministero, è di superare la distinzione tra vaccini obbligatori e raccomandati: si introduce il concetto di vaccini utili da fare subito. L'esempio più lampante è quello del morbillo che ha già registrato, solo da inizio anno, 2.220 casi.

In Italia le vaccinazioni obbligatorie sono quelle antidifterica, anti-tetanica, antipoliomelitica e anti-epatite virale B ma, se ci sarà una legge nazionale, tra queste sarà compresa quasi sicuramente anche quella contro il morbillo. E

magari altre.

Molte Regioni, del resto, si sono dotate di strumenti normativi per la scuola dell'infanzia: l'Emilia Romagna è stata la prima, seguita da Lazio e Lombardia, mentre la Toscana ha guardato fino alla materna. Il Piemonte potrebbe spingersi fino a rendere obbligatori i vaccini dagli zero ai cinque anni. Segnali che fanno pensare che, dopo 18 anni, in Italia tornerà per legge l'obbligo di vaccinarsi per frequentare la scuola.

**2.220**

casi di morbillo in Italia dall'inizio dell'anno

**40%**

complicanze infettive

**385**

contagi nel mese di aprile

#### SICUREZZA

Sarà ampliata per i bambini la lista delle immunizzazioni  
Superare i divari tra regioni



**SALVAGUARDIA** Il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**



**IL PIANO NAZIONALE****Dall'anti-meningococco alla varicella  
i nuovi vaccini gratis per i bambini**

Anti-Meningococco b, Rotavirus e Varicella per i bambini più piccoli, anti Papillomavirus anche agli adolescenti maschi. Sono alcuni dei nuovi vaccini per bambini e adolescenti che saranno offerti gratuitamente dal Sistema Sanitario Nazionale grazie al Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-19, allegato ai Livelli Essenziali di Assistenza. Si andranno infatti ad aggiungere a quelli già disponibili gratuitamente, e andranno a rendere più omogeneo il panorama italiano.

Nel primo anno di vita saranno introdotti i vaccini gratuiti contro il Meningococco b, batterio pericoloso che può provocare casi letali di meningite, e il rotavirus, che è causa di gastroenteriti molto forti che possono avere conseguenze gravi nei più piccoli. Per l'antimeningococco b (attualmente a pagamento in quasi tutte le Regioni) la prima dose si effettua a partire dai tre mesi di vita, con richiami a seguire. Per il rotavirus, a partire dalla sesta settimana di vita, insieme con tutti gli altri vaccini previsti per i primi mesi di vita. Nel secondo anno di vita invece si potrà fare quello contro la Varicella (oggi gratuito solo in 8 regioni), malattia che in rari casi può provocare complicanze e richiedere ricovero ospedaliero. Il vaccino si effettua dai 13-15 mesi di vita, anche insieme a quello per morbillo, rosolia e parotite, con richiami a seguire. Per gli adolescenti, invece, il vaccino contro il Papillomavirus (Hpv), oggi gratuito per le sole ragazze adolescenti, sarà esteso anche ai ragazzi maschi, per riuscire a debellare la diffusione del virus che è la più frequente causa di tumore alla cervice dell'utero e alla bocca. Agli adolescenti verrà poi offerto il meningo tetravalente, ovvero che protegge contro il meningococco dei ceppi A, C, W, Y, alcuni dei quali diffusi soprattutto in continenti extraeuropei. Ad oggi sono tre le Regioni che hanno già varato norme per l'obbligatorietà delle vaccinazioni a scuola. L'Emilia Romagna, il comune di Trieste, la Regione Friuli Venezia Giulia e la Toscana.



## Come funzionerà

# Dalla poliomielite al tetano

## Via alle nuove regole nel 2018

 **PAOLO RUSSO**  
ROMA

La data nel decreto ancora non c'è ma l'obbligo di vaccinare i figli per iscriverli alla scuola dell'obbligo scatterà con ogni probabilità a partire dalla anno scolastico 2018-2019, in modo da dare il tempo a qualche milione di famiglie di fare pace con i vaccini e proteggere i propri figli da malattie che, come i 2.220 nuovi casi di morbillo da inizio anno raccontano, stanno pericolosamente rialzando la testa.

La bozza di provvedimento che il ministro della salute, **Beatrice Lorenzin**, ha iniziato a far girare tra i colleghi di Governo, alza l'asticella fissata al livello di scuola materna da regioni come l'Emilia Romagna e obbliga a sventolare i certificati vaccinali al momento di iscrivere i figli a scuola fino ai 16 anni di età. Perché per frequentare occorrerà aver fatto anche i richiami. La cosa funzionerà così: senza i certificati vaccinali giudicati essenziali il dirigente scolastico rifiuterà l'iscrizione, ma contemporaneamente avviserà la Asl, altrimenti ignara, che convocherà i genitori affinché mettano in regola i propri figli.

E di vaccini ce ne saranno da fare perché la bozza di decreto supera la dicotomia tra obbligatori e raccomandati, che nell'immaginario collettivo venivano percepiti come di serie B e sui quali si poteva quindi soprassedere. Nel decreto l'elenco dei vaccini per ora non c'è, ma è scritto che

per stilarlo non servirà una legge ma basterà la firma del ministro a un altro decreto, dopo aver sentito il Consiglio superiore di sanità. E la lista potrà essere aggiornata di volta in volta da altri decreti, qualora qualche altro virus minacciasse un'epidemia. Ma intanto al Ministero già pensano a buona parte di quelli prescritti dal Piano nazionale vaccini appena approvato. Quindi per iscriversi a scuola servirà sicuramente immunizzarsi da poliomielite, difterite, tetano ed epatite B, con richiami a 3, 5 e 12 mesi di vita. Vaccini fino ieri etichettati appunto come "obbligatori", anche se poi non farli non comportava nulla. Ma l'elenco è molto più lungo, perché tra le vaccinazioni una volta "raccomandate" ed ora inserite nel Piano, rientrano anche: morbillo, rosolia, varicella, parotite, meningococco di tutti i ceppi (compreso ovviamente il temutissimo di tipo B causa delle meningiti più insidiose), pneumococco, herpes zoster (noto come fuoco di Sant'Antonio), e rotavirus. Più difficile, spiegano i tecnici ministeriali, che diventino obbligatori anche quelli contro influenza e papilloma virus. Sempre in base al Piano le Regioni dovranno somministrare gratuitamente i vaccini. Anche se, visto che a disposizione ci sono solo 180 milioni, si dovrà comunque procedere per gradi, perché non tutte le Regioni sono pronte a garantire tutto gratis e subito.

 BY-NC-ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



La **Lorenzin**: decreto per **vaccini** obbligatori alle **elementari**. La **Fedeli**: non si può escludere nessuno dalla scuola dell'**obbligo**. La **Salute** è in buone mani



# A scuola vaccinati **Lorenzin** ci prova, ma il decreto salta

La ministra della Salute: "Pronto il divieto d'accesso"

Ma Fedeli lo blocca: "A rischio il diritto all'Istruzione"

**È** solo un annuncio per ora la svolta pro vaccini obbligatori del governo. "Ho pronto un testo di legge che prevede l'obbligatorietà delle vaccinazioni per l'accesso alla scuola dell'obbligo - ha rivelato ieri il ministro della Sanità **Beatrice Lorenzin** -, con un ampliamento delle vaccinazioni obbligatorie indicate dal nostro ministero. L'ho mandato al presidente del Consiglio, Paolo Gentiloni, e lo porterò domani (oggi per chi legge, ndr) in Consiglio dei ministri. Ovviamente non potrà essere approvato domani (oggi, ndr), perché necessiterà di approfondimenti e di una discussione anche da parte del ministero della Pubblica Istruzione, per valutare se i tempi sono veramente maturi per fare una legge che ci riporti in sicurezza". La dichiarazione, andata in onda ieri sera tardi su Rai2 a *Night Tabloid*, è stata anticipata dall'agenzia *Dire* alle 15.16. Lo scatto in avanti della **Lorenzin** non è stato particolarmente apprezzato dalle parti del ministero dell'Istruzione, tanto che la stessa titolare della Sanità ha spiegato: "Spero

che ci sia un approfondimento con il ministero della Pubblica Istruzione, che ha il timore che venga lesa il diritto all'accesso alla scuola".

**INFATTI**, la collega Valeria Fedeli oltre delle perplessità, sospettando che l'introduzione del divieto di accesso ai non vaccinati confligga con l'obbligatorietà stessa all'istruzione nelle scuole elementari e medie. E, così, Fedeli chiede nel pomeriggio una precisazione a Palazzo Chigi che, puntuale, arriva via *Ansa* alle 17.33: "A proposito di presunte polemiche, domani all'esame del CdM non è previsto alcun testo di legge relativo ai vaccini". Passa qualche minuto e sempre l'*Ansa* batte la controparte della **Lorenzin**: "Ho inviato il testo a Palazzo Chigi per rispondere a una emergenza. Comincia un confronto con il ministro Fedeli, con cui c'è un dialogo proficuo da mesi". Passa un'altra ora e il ministero dell'Istruzione chiude la partita: "L'obbligo dei vaccini non deve andare contro il diritto all'istruzione. I due diritti costituzionali, quello alla salute

e quello all'istruzione, devono essere entrambi garantiti".

**MARCO FRANCHI**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Accordo sulle Materne

L'obbligo di vaccinarsi per poter essere iscritto a scuola decadde nel 1999, dopo che per oltre trent'anni, e cioè dal 1967, era necessario per l'iscrizione. Oggi è possibile frequentare la scuola anche senza essere vaccinati. L'accordo già raggiunto tra ministero e Regioni punta a reintrodurre con una legge l'obbligatorietà delle vaccinazioni per l'iscrizione alla scuola materna. L'Emilia Romagna è stata la prima ad aver varato una legge sull'obbligatorietà delle vaccinazioni per gli asili nido. Successivamente anche il Comune di Trieste, le Regioni Friuli Venezia Giulia e Toscana.



L'annuncio del ministro Lorenzin

# Vaccini obbligatori per gli alunni

■ Per iscriversi a scuola bisognerà aver fatto il vaccino. C'è un testo di legge che prevede il vincolo delle vaccinazioni per l'accesso alla scuola dell'obbligo con un ampliamento delle profilassi già decise dal ministero competente. **Beatrice Lorenzin**, ministro della Salute, ha così clamorosamente posto fine al chiasso politico e mediatico sull'utilità dei vaccini annunciando di aver già inviato il «materiale» a Gentiloni e di voler presentare il testo di legge nel Cdm di oggi. **Di Pietro e Sbraga** → alle pagine 6 e 7

## Lorenzin: a scuola solo se vaccinati

Un decreto per subordinare l'iscrizione alle elementari alla somministrazione  
Per la ministra il testo è pronto e sarà presentato oggi. Ma il governo frena

Angela Di Pietro

■ Un testo di legge (già pronto) che prevede il vincolo delle vaccinazioni per l'accesso alla scuola dell'obbligo con un ampliamento delle profilassi già decise dal ministero competente. **Beatrice Lorenzin**, ministro della Salute, ha clamorosamente posto fine al chiasso politico e mediatico sull'utilità dei vaccini annunciando di aver già inviato il «materiale» a Paolo Gentiloni e di avere intenzione di presentare il testo di legge nella riunione del consiglio dei ministri di oggi. Un percorso analogo, in termini regionali, era già stato intrapreso altrove. In Emilia è stata approvata una norma che richiede le vaccinazioni obbligatorie a chi si iscrive all'asilo nido: decisione simile anche in Lombardia ed a Trieste. Toscana, Piemonte, Puglia e Lazio stanno scrivendo testi nei quali in alcuni casi si prevede la necessità, per i bambini, di aver fatto tutte le vaccinazioni, non solo quelle obbligatorie, per entrare sia al nido che alla materna. Una presa di posizione, in termini di obbligatorietà, era stata chiesta con insistenza dalle regioni al Governo. **Beatrice Lorenzin**, sempre particolarmente attenta alle esigenze dell'infanzia, ha precisato che non potrà essere approvato subito perché il testo di legge «necessiterà di approfondimenti e di una discussione anche da parte del ministero dell'Istruzione, per valutare se i tempi sono davvero maturi per fare una legge che ci riporti in sicurezza». Palazzo Chigi ha replicato all'annuncio della **Lorenzin** dichiarando che all'esame del cdm di oggi non è previsto alcun testo di legge relativo ai vaccini. Il ministro in realtà porterà una bozza e la presenterà ugualmente, consapevole del fatto che il testo di legge necessiterà di un iter tutt'altro che rapido. «È bene che su questo argomento non ci siano passi indietro e che il decreto venga fatto il prima possibile» ha sottolineato in serata Michele Anzaldi (Pd).



# Vaccini, un caso l'obbligo a scuola

► **Lorenzin** annuncia il decreto: «Risposta alle fake news». Fedeli: «Così lede il diritto all'istruzione»  
Tensione nel governo, il provvedimento slitta. Renzi: «Va fatto subito». Gentiloni: «Polemica sterile»

ROMA A scuola solo se vaccinati. Il tema lo ha posto la ministra per la Salute **Beatrice Lorenzin** che ha detto di avere già pronto un testo di legge con un ampliamento delle vaccinazioni obbligatorie indicate dal ministero: «Una risposta alle fake news». Se il ministero della Sanità intende procedere in modo tempestivo, è ar-

rivato lo stop della collega della Scuola, Valeria Fedeli: il testo va concordato, per salvaguardare il diritto allo studio. Risultato: scontro nel governo con una non celata irritazione di Gentiloni per «una polemica tutt'altro che necessaria».

Arcovio, Arnaldi, Calitri  
Conti e Piras alle pag. 2 e 3

## Il decreto sulla salute

# Lorenzin: vaccini obbligatorie a scuola Scontro nel governo

► Il ministro: «Risposta alle fake news» ► Il testo «concordato» andrà in Cdm  
Alt di Fedeli: c'è il diritto all'istruzione la prossima settimana. Renzi: va fatto

**IRRITAZIONE DI GENTILONI: POLEMICA SUL NULLA IL MIUR: NON SIAMO CONTRARI, MA LE COSE SIANO GESTITE BENE**

### IL CASO

ROMA A scuola solo se vaccinati. Dopo la mossa in solitaria dell'Emilia Romagna il tema diventa nazionale. A metterlo in agenda è **Beatrice Lorenzin**: «Serve una risposta alle fake news». La ministra della Salute ha detto di avere già pronto un testo di legge con un ampliamento delle vaccinazioni obbligatorie indicate dal ministero. «L'ho mandato al presidente del Consiglio - ha det-

to - e lo porterò in Consiglio dei ministri». Segno che dalle parti del ministero della Sanità si intende procedere in modo tempestivo. Ma immediatamente è arrivato lo stop della collega della Scuola, Valeria Fedeli: il testo va concordato, per salvaguardare il diritto allo studio. Risultato: scontro nel governo, palazzo Chigi costretto a mediare e una non celata irritazione di Gentiloni per «una polemica tutt'altro che necessaria». Il testo - «concertato da i ministri competenti» - sarà in Cdm la prossima settimana, annunciano a sera.

### MORBILLO

Dopo le tensioni delle scorse settimane, culminate nel servizio di Report che poneva il tema delle reazioni avverse e poi l'articolo del New York Times che ha collegato la linea no vax del M5S ai focolai ende-

mici di morbillo in Italia (nell'88% dei casi di quest'anno i contagiati non erano vaccinati), anche il segretario del Pd Matteo Renzi ha deciso che basta esprimere opinioni: le vaccinazioni vanno fatte.

E però questa accelerazione, come si diceva, non è piaciuta alla Fedeli. I due diritti costituzionali, quello alla salute e quello all'istruzione «devono essere entrambi garantiti», avvertono al Miur. Dove ri-



velano che sin da febbraio è stato avviato un tavolo misto con la Sanità proprio su questo tema: noi, è la linea, vogliamo risolvere il nodo vaccini ma bene.

I vaccini, così, tornano al centro della disputa politica con i due dicasteri in conflitto e la conseguente immagine di «un mancato coordinamento». Perché nel merito, si affanno a ripetere un po' tutti dentro e fuori palazzo Chigi, l'intesa non si discute. Sull'obbligo dei vaccini «noi siamo convintamente a favore - spiega il portavoce dem Matteo Ricchetti - perchè sul tema c'è una pericolosa confusione e ambiguità». «Il governo fa bene a mandare un nuovo segnale chiaro sui vaccini, è bene che su questo non risultino marce indietro e che il decreto venga fatto prima possibile», dice chiaro e tondo il deputato dem-portavoce di Renzi, Michele Ansaldi.

## LE MISURE

Nel dibattito è intervenuto anche Roberto Burioni, l'immunologo pro vaccini attivissimo su Facebook. Ecco cosa dice: «Quando parliamo del diritto allo studio ricordiamoci che anche i bambini immunodepressi, trapiantati o ammalati - nei quali i vaccini sono controindicati e infezioni come il morbillo possono essere letali - hanno il diritto di frequentare le scuole e studiare senza rischiare la vita. Questo diritto io lo vedo prevalente rispetto a quello che invocano i genitori che non vogliono vaccinare i figli».

Nel testo che sarà concertato tra i ministri competenti ci sono già dei punti fermi: ogni anno il ministero dovrà dare una lista dei vaccini che riterrà "obbligatori" per l'iscrizione a scuola.

Questo potrebbe valere sia per i nuovi iscritti che per coloro che frequentano già l'asilo o la scuola. Ad oggi le vaccinazioni obbligatorie sono quelle antidifterica, antitetanica, antipoliomelitica e antiapatite virale B. E' possibile che diventeranno obbligatori anche i vaccini oggi raccomandati, come quelli contro l'haemophilus B, il morbillo, la parotite, la rosolia, il pneumococco e il meningococco C.

I genitori o le Aziende Usl di competenza probabilmente dovranno presentare al dirigente scolastico un certificato vaccinale al momento dell'ammissione. Al dirigente scolastico potrebbe spettare invece il compito di valutare se il bambino ha effettuato i vaccini obbligatori. In caso di esito negativo verrebbe di fatto non autorizzata l'iscrizione.

E' possibile che vengano previste

anche eccezioni, ovvero casi in cui alcuni bambini sono esonerati dall'obbligo per motivi sanitari. Anche in questo caso potrebbe essere necessario presentare un apposito certificato. Potrebbe essere prevista l'apertura di una banca dati delle vaccinazioni con lo scopo di raccogliere, in modo sistematico, i dati relativi ai vaccinati. In questo modo si potrà anche avviare un'attività di sorveglianza delle malattie suscettibili di vaccinazione.

**Valentina Arcovio  
Stefania Piras**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'ipotesi di decreto

**1**

Tutti i bambini dovranno essere vaccinati per frequentare asili e scuole

**2**

Ogni anno il ministero fornisce la lista dei vaccini obbligatori

**3**

Potrebbe essere ampliata rispetto a oggi, la lista delle vaccinazioni obbligatorie

**4**

I genitori o le Usl dovranno presentare un certificato al momento dell'iscrizione

**5**

Il dirigente scolastico verifica che tutti gli alunni abbiano effettuato le vaccinazioni previste

**6**

Potrebbero essere previste eccezioni dalle vaccinazioni per motivi sanitari

**7**

Potrebbe essere prevista l'apertura di una banca dati per monitorare tutti i dati

centimetri



Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin (foto ANSA)



Il segretario del Pd Matteo Renzi con il premier Paolo Gentiloni

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

## SALUTE Vaccini, lite tra ministri sull'obbligo a scuola

— Annuncio a sorpresa della ministra della Salute **Lorenzin**: «Pronto un testo di legge in cui si prevede l'obbligatorietà delle vaccinazioni per l'accesso alla scuola dell'obbligo». Ma Palazzo Chigi frena: la

questione non è all'ordine del giorno. E la titolare dell'Istruzione **Fedeli** mette in guardia: «A rischio il diritto all'istruzione». **Amabile e Schianchi**  
ALLE PAGINE 8 E 9

# “A scuola solo se vaccinati” Ma il piano divide il governo

**Lorenzin**: pronta la legge. Alt della Fedeli: a rischio il diritto all'istruzione

**FLAVIA AMABILE**  
ROMA

L'annuncio coglie tutti di sorpresa. La ministra della Salute **Beatrice Lorenzin** sceglie la trasmissione «Night Tabloid» di Rai 2 per annunciare una rivoluzione nei vaccini a scuola. «Ho pronto un testo di legge», spiega, in cui «si prevede l'obbligatorietà delle vaccinazioni per l'accesso alla scuola dell'obbligo» e anche «un ampliamento delle vaccinazioni obbligatorie indicate dal nostro ministero».

Sarebbe già sufficiente ma la ministra aggiunge una frase. «L'ho mandato oggi al presidente del Consiglio e lo porterò domani in Consiglio dei ministri». Su queste parole si scatenò lo scontro. Il primo a rispondere è palazzo Chigi precisando che la questione vaccini non è all'ordine del giorno.

Subito dopo arriva la risposta della ministra dell'Istruzione Valeria Fedeli che ricostruisce la vicenda. Le due ministre si sono incontrate il 7 febbraio. Nessun problema da parte della titolare dell'Istruzione sull'obbligatorietà dei vaccini a scuola. Il nodo da sciogliere è un altro ed è ancora lì dal 7 febbraio, si tratta di trovare il modo per «garantire al contempo

anche il diritto costituzionale all'istruzione». Le strade allo studio dei tecnici potrebbero essere molte ma il piano ha bisogno ancora di tempo per vedere la luce. In via non ufficiale quella della ministra **Lorenzin** appare a molti, insomma, una fuga in avanti non concordata nei tempi, quindi prematura e inopportuna.

Nulla di tutto questo, replica la ministra **Lorenzin** che sottolinea di non aver mai annunciato che la questione fosse all'ordine del giorno del consiglio dei ministri di oggi. E precisa il suo obiettivo: «Aprire una discussione con i colleghi di governo, in ampio spirito collaborativo».

Oggi, quindi, si presenterà comunque con la bozza alla riunione. Nel testo si preciserà che ogni anno il **ministero della Salute** darà una lista dei vaccini che riterrà obbligatori per l'iscrizione a scuola: «Tutte le vaccinazioni che sono nel piano vaccinale approvato nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) sono necessarie per la salute delle persone, poi ce ne saranno un gruppo che saranno obbligatorie per l'accesso alla scuola dell'obbligo. Ovviamente questa è una norma che

può avere degli aspetti di complessità, per questo l'ho mandata alla presidenza del consiglio. Spero che ci sia un approfondimento con il ministero dell'Istruzione, che ha il timore che venga lesa il diritto all'accesso alla scuola». L'obiettivo è anche quello di «avere norme uniche in tutta Italia visto che le regioni si stanno muovendo in ordine sparso». In realtà saranno norme che avranno comunque un ampio margine di flessibilità. In caso di epidemie locali come è il caso del focolaio di meningite in Toscana che sta creando problemi da mesi, sarà previsto l'obbligo di vaccino nelle zone coinvolte.

Nel frattempo, alcune Regioni stanno già procedendo. Esiste l'obbligo dei vaccini per frequentare la scuola dell'infanzia in Toscana, Emilia Romagna e Venezia Giulia. In Piemonte è iniziata la discussione della legge per l'obbligo all'asilo.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



# Incentivate le tecnologie per la salute

**Salute e benessere.** In arrivo l'avviso da 15 milioni per i progetti di R&S di dispositivi medici: destinatari imprese, centri di ricerca e ospedali

■ In arrivo entro i primi di giugno il **bando** da 15 milioni di euro per i progetti di ricerca e sviluppo applicati alle **tecnologie della salute in Piemonte**. Con una delibera approvata dalla giunta regionale - e in fase di pubblicazione sul Burp - sono stati definiti gli indirizzi del nuovo avviso pubblico «Salute e benessere» che erogherà 15 milioni di euro ai raggruppamenti tra grandi, piccole e medie imprese, centri di ricerca e aziende ospedaliere, anche private, nell'ambito delle piattaforme tecnologiche regionali sostenute con i fondi Por Fesr 2014-2020 così come stabilito dalla «Strategia di specializzazione intelligente per la ricerca e innovazione» in Piemonte. Il bando consiste in un cofinanziamento a fondo perduto di circa il 30% del costo dell'investimento.

Quattro gli ambiti di applicazione del futuro bando:

- e-health, bionformatica, Ict for health research;
- diagnostica avanzata (diagnostica per immagini) e mini invasività;
- biotecnologie per lo sviluppo farmaceutico;
- bioingegneria, robotica chirurgica e riabilitativa, medical devices e soluzioni biomedicali avanzate.

Più disparati i campi di applicazione delle tecnologie: si va dall'oncologia alle malattie cardiovascolari, dalle malattie reumatiche ai trapianti e così via.

I raggruppamenti di imprese e centri di ricerca potranno associarsi con le aziende ospedaliere: in questo caso la candidatura si arricchisce di un elemento qualificante. Gli ospedali, infatti, possono partecipare alla fase di sperimentazione, verifica e validazione delle tecnologie: in questo caso la quota assegnata è fissata fino a un massimo del 10% del costo dell'investimento. Più alta la quota per i centri di ricerca, con un tetto del 40% dei costi totali. Il resto è riservato alle grandi, piccole e medie imprese. La delibera, presentata dall'assessore alla Sanità Antonio Saitta e dalla sua omologa alle Attività produttive, Giuseppina De Santis, indica nello sviluppo tecnologico, nella competitività delle imprese e infine nella ricaduta sociale in termini di benefici nelle cure ai pazienti, gli obiettivi principali del bando.

F.La.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

