Associazione Italiana di Oncologia Medica

RASSEGNA STAMPA
31-08-2017

1. LA VERITA' Il tumore alla prostata si può curare anche senza fare ricorso al bisturi
2. SOLE24ORE.COM Tumore colon-retto: screening efficaci, ma serve appropriatezza per garantirli in tutto il Paese
3. REPUBBLICA Caos vaccini
4. REPUBBLICA Int. a Valeria Fedeli - È caos vaccini nelle scuole, no a rinvii
5. AVVENIRE «Aiuteremo le famiglie no vax» Emiliano apre, bufera in Puglia
6. CORRIERE DELLA SERA Emiliano sostiene i No vax E il Pd lo «bacchetta»
7. LA VERITA' La vaccinazione è obbligatoria ma il vaccino non si trova
8. ANSA Brexit: Tajani, selezione nuova sede Ema sia su base oggettiva
9. GIORNO Ema, richiamo di Tajani all'Ue «Si scelga con criteri oggettivi»
10. REPUBBLICA La scienza funziona quando è unita

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 66.274
Diffusione 06/2017: 22.422
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

La Verità
Dir. Resp.: Maurizio Belpietro

31-AGO-2017
da pag. 19
foglio 1
www.datastampa.it

Il tumore alla prostata si può curare anche senza fare ricorso al bisturi

Gli ultimi studi negli Usa dimostrano che la mortalità legata a questo tipo di neoplasia rimane bassa
Molti degenti soltanto «osservati» hanno tempi di vita uguali a quelli sottoposti a intervento chirurgico

Gli uomini con poco Psa nel sangue possono evitare la prostatectomia

Per gli over 75 è consigliato soltanto tenere la patologia sotto controllo

di **UMBERTO TIRELLI**

■ Con l'invecchiamento della popolazione, il tumore della prostata, che è già la neoplasia più diffusa nella popolazione maschile, diventerà sempre più frequente, spesso in una fase iniziale della malattia, il cosiddetto tumore localizzato della prostata. Ancora non vi sono evidenze certe sull'utilità del trattamento chirurgico nei pazienti con cancro localizzato della prostata. Infatti, spesso soltanto un trattamento di osservazione e di attiva sorveglianza potrebbe essere considerato altrettanto efficace.

Dal novembre 1994 al gennaio 2002 sono stati trattati 731 pazienti con neoplasia localizzata della prostata con un'età media di 67 anni e randomizzati (cioè messi a caso) a prostatectomia radicale o a sola osservazione (cioè solo controlli senza chirurgia o altri trattamenti) in uno studio della *Veterans administration* del *National cancer institute* americano i cui risultati son stati pubblicati sul *New England Journal of medicine* del 13 luglio 2017. In quasi 20 anni di *follow-up* (una serie di controlli programmati), non vi è differenza in tutte le cause di mortalità tra i pazienti trattati con chirurgia e quelli assegnati a caso soltanto all'osservazione e all'attiva sorveglianza. Invece si è evidenziata, come d'altra parte era logico aspettarsi, una grande differenza a lungo termine nella incontinenza urinaria e nella disfunzione erettile e sessuale nei pazienti che erano stati trattati con prostatectomia e una differenza nella qualità di vita in questo caso a favore dei pazienti sottoposti a sola osservazione. Questi dati sono simili ad altri studi compiuti sugli stessi pazienti con carcinoma della prostata localizzato, per esempio in uno studio scandinavo e in altri studi americani.

Lo studio americano del *National cancer institute*, pubblicato sul *New England Journal of medicine*, dimostra che la mortalità a lungo termine associata al tumore localizzato della prostata rimane bassa e che molti pazienti con carcinoma della prostata localizzato che sono stati seguiti soltanto con l'osservazione hanno una sopravvivenza sovrapponibile a quelli trattati con prostatectomia, indicando che è necessario ridurre il frequente sovratrattamento in questi pazienti.

Pertanto gli uomini con un carcinoma della prostata a basso rischio e con un basso livello di Psa (l'antigene prostatico specifico) possono evitare i gravi effetti collaterali ed i costi di un intervento di prostatectomia radicale. Invece l'osservazione basata anche sul monitoraggio del Psa e un'attiva sorveglianza con un eventuale intervento chirurgico dilazionato nel tempo rimane poco usata anche nei pazienti più anziani.

La chirurgia può essere sicuramente migliorata come qualità come è stato dimostrato recentemente con la chirurgia robotica per asportare il carcinoma della prostata, un metodo che si è diffuso in tutto il mondo e che è un trattamento molto meno invasivo e tossico e con meno effetti collaterali, soprattutto sessuali, rispetto alla prostatectomia classica.

In conclusione, la prostatectomia radicale non è associata ad una riduzione significativa della mortalità dovuta al tumore della prostata nei confronti della sola osservazione dopo 20 anni di *follow-up* nei pazienti con carcinoma della prostata localizzato, che erano stati diagnosticati spesso soltanto dopo un test del Psa un po' elevato. La mortalità dovuta al tumore della prostata è veramente poco comune tra questi uomini con una malattia a basso rischio che erano stati assegnati alla sola osservazione. La chirurgia è risultata essere associata, come era ovvio aspettarsi, ad una sostanziale maggiore e significativa incontinenza urinaria a lungo termine e a disfunzione erettile e sessuale, che non in pazienti sottoposti soltanto all'osservazione.

Tuttavia rimangono aperti diversi problemi, in particolare quali siano i soggetti ideali candidati ad un'attiva sorveglianza senza un intervento chirurgico. La biologia del tumore è senz'altro importante per determinare se un paziente sia candidato ad intervento chirurgico (o a radioterapia radicale) o soltanto ad osservazione e si basa soprattutto sul concetto di rischio di progressione della malattia, che tiene conto dello stadio e del grado di malattia, come del livello di Psa. Il dato anagrafico può essere senz'altro un importante fattore nel determinare l'eleggibilità per un'attiva sorveglianza, essendo i pazienti con un'età superiore ai 75-80 anni quelli maggiormente candidabili soltanto all'osservazione e sorveglianza attiva. Tali metodologie riducono il rischio di complicazioni post chirurgiche e post radianti ma non eliminano lo stress associato alla diagnosi di cancro. Lo stress e la paura della diagnosi di cancro tendono ad invitare i malati a ricevere dei trattamenti: sono questi i pazienti di più difficile gestione. Infatti vi sono dei pazienti con tumore della prostata localizzato che inizialmente scelgono soltanto un approccio osservazionale ma che poi optano per trattamenti maggiormente intensivi nel corso della loro malattia proprio per la paura della diagnosi di cancro che è stata fatta loro. In queste circostanze, l'intervento dell'oncologo esperto è di primaria importanza.

www.umbertotirelli.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità24 | Il Sole 24 ORE

30-08-2017

http://www.sanita24.ilsole24ore.com/

MEDICINA E RICERCA

Tumore colon-retto: screening efficaci, ma serve appropriatezza per garantirli in tutto il Paese

di *Gioacchino Leandro (presidente Associazione Italiana Gastroenterologi ed endoscopisti Ospedalieri - Aigo)*

Quante persone può salvare lo screening per il tumore del colon retto? Secondo uno studio presentato dalla nostra società scientifica, l'Associazione Italiana Gastroenterologi ed endoscopisti Ospedalieri (Aigo), con questo strumento è possibile ridurre del 25% la mortalità per questa patologia, cioè salvare grazie alla diagnosi precoce un malato su quattro. Un risultato di rilievo, considerato che con 52mila nuove diagnosi nel 2016 il tumore del colon retto è stata la terza neoplasia più frequente tra gli uomini e la seconda tra le donne e, soprattutto, che ogni anno provoca oltre 18.500 decessi.
Per questa ragione non si può che apprezzare che il mondo della politica sia sempre più sensibile a questo tema, come dimostra la decisione presa da un numero crescente di Regioni di estendere la fascia di età delle persone invitate a eseguirlo, passando da quella 50-69 anni a quella 50-74 anni.

Screening, Regioni in ordine sparso

È il caso, per esempio, del Lazio, dove già da tempo, i programmi di screening coinvolgono le persone over 70, dell'Emilia-Romagna dove è proposta la colonscopia a coloro che, avendo una età tra i 70 e i 74 anni, non abbiano eseguito l'esame negli ultimi dieci anni e della Lombardia dove la Regione a marzo ha esteso il limite di età delle persone invitate allo screening da 69 a 74 anni.
Per poter rendere questi provvedimenti efficaci, però, è necessario avere

un'infrastruttura che li possa effettivamente applicare: per poter effettuare più esami, cioè, è necessario avere più specialisti in grado di eseguirli e interpretarli, i gastroenterologi, e più strumenti e strutture.
L'esame di screening, cioè la ricerca del sangue occulto nelle feci, è un test di laboratorio abbastanza comune e semplice e, quindi, un maggior numero di prestazioni non rappresenta per la nostra sanità uno sforzo particolarmente gravoso. Ciò che invece è oneroso in termini di uomini e carico di lavoro è l'esame di approfondimento, cioè la colonscopia, che deve essere effettuato quando il test di screening è positivo.

Ma di quanti esami in più stiamo parlando?

Se si prende, per esempio, il caso della Lombardia è facile fare una stima. Secondo dati Istat, in questa regione le persone nella fascia di età tra i 70 e i 74 anni sono 475.093 e quindi, dal momento che lo screening si effettua una volta ogni due anni e che l'adesione al programma nel 2014 è stata del 49%, si può valutare che si tratti di 232.800 persone in più che effettuino l'esame per la ricerca del sangue occulto nelle feci.
I dati statistici sui programmi di screening per il tumore del colon retto elaborati dalla Regione Lombardia rilevano che il 4,6% delle persone sottoposte al test richiede esami di approfondimento. Pertanto l'estensione della fascia di età per gli screening sino ai 74 anni può portare un aggravio di oltre 10.700 prestazioni nella sola Lombardia.

Può il sistema sanitario regionale reggere un simile carico?

E con quali ricadute sulla qualità della cura, soprattutto in termini di accresciuti tempi di attesa?
Su questo parametro può essere significativo il caso della Puglia. In questa area il tempo di attesa per una colonscopia è oggi superiore ai 180 giorni per quasi una persona su quattro. E ciò nonostante i programmi di screening siano praticamente assenti, quindi con un numero di prestazioni richieste limitato solo a quelle prescritte dai medici per i casi con un sospetto diagnostico. Secondo dati dell'Osservatorio Nazionale Screening, nel biennio 2011-2012 era attivo solo un programma di screening ed è stato sottoposto ai test solo l'1,7% della popolazione che avrebbe potuto.
Ma a quanto arriverebbe l'attesa in questa regione per effettuare una colonscopia se i programmi di screening fossero applicati diffusamente? E se anche in questo territorio vi fosse l'estensione dell'età sino ai 74 anni?
La soluzione, ovviamente, non è cancellare i programmi di screening ma piuttosto mettere nelle condizioni gli specialisti preposti, i gastroenterologi, di poterli applicare. Per fare ciò è necessario su tutto il territorio italiano rivedere gli organici delle unità di gastroenterologia e potenziarli. Anche in considerazione di due ulteriori elementi di scenario. Da una parte, infatti, per le norme sul blocco del turn over i gastroenterologi che stanno andando e andranno in pensione nei prossimi anni non saranno sostituiti. Dall'altra, bisogna anche tenere presente che un programma di screening efficace porta un aumento dell'incidenza registrata per la malattia e un maggiore carico di lavoro per gli specialisti che devono trattarla.

Ancora una volta, risulta evidente che un investimento iniziale maggiore, anche se richiede più coraggio, sul lungo periodo porta migliori risultati, sia per la salute dei pazienti sia per le finanze della sanità pubblica.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 283.387
Diffusione 05/2017: 220.198
Lettori Ed. I 2017: 2.096.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

31-AGO-2017
da pag. 8
foglio 1 / 4
www.datastampa.it

Caos vaccini

Chi ha figli senza le iniezioni obbligatorie a Torino si vede fissare l'appuntamento a Palermo viene convocato a colloquio a Bolzano può entrare in classe lo stesso

Ogni Regione fa da sé, rebus per le famiglie Privacy, sì del Garante allo scambio dei dati

Gli under 6 rischiano di restare fuori da nidi e materne: a pochi giorni dal via assalto ai centralini

MICHELE BOCCI

In Italia ci sono tra 1,5 e 2 milioni di famiglie in apprensione per un termine ormai vicinissimo, il 10 settembre. Per raggiungerlo e superarlo indenni, però, non devono seguire tutte la stessa strada, sono ben 20 i percorsi pensati per loro. E cambiano a seconda di dove vivono. Probabilmente in nessun ambito come in quello delle vaccinazioni obbligatorie l'autonomia delle Regioni ha fatto un tale sfoggio di originalità. Raccomandate Asl ai cittadini, colori per identificare chi è in regola e chi no, documenti da scaricare dai siti, scuole che comunicano liste di alunni alle Asl, Asl che comunicano liste di non vaccinati alle scuole, visite a casa, proroghe, telefonate che mettono tutto a posto: la casistica è quasi infinita. Ognuno è andato avanti da solo, creando il proprio percorso di "semplificazione". Solo in rari casi le indicazioni per le famiglie si assomigliano ma è evidente che le Regioni non si sono molto consultate sul tema. E così tra i cittadini crescono dubbi e apprensione.

In base alla legge sull'obbligo vaccinale voluta dalla ministra alla Salute Beatrice Lorenzin, i genitori dei bambini che vanno al nido o alla materna nell'anno scolastico 2017-2018, appunto tra un milione e mezzo e 2 milioni di alunni, perché i figli possano frequentare, devono presentare entro il 10 settembre alle scuole la documentazione ritirata dalla Asl o dal pediatra di famiglia. E così certificare che le vaccinazioni sono state tutte fatte, oppure che sono state evitate per problemi di salute, o infine che sono state almeno prenotate. Inoltre, si può anche autocertificare che tutto è in regola per poi portare le carte l'anno prossimo.

Questo è lo schema di base, le Regioni si sono poi lanciate in innovazioni che vorrebbero venire incontro ai cittadini. Il risultato non è stato raggiunto ovunque, visto che ogni giorno migliaia di persone chiamano le Asl per avere informazioni, tante passano dai pediatri (quelli rientrati dalle ferie) per sapere cosa fare, e pure le scuole iniziano ad essere prese d'assalto. Solo il numero verde istituito dal ministero per dare notizie sulla legge (il 1500) riceve 800-1.000 chiamate al giorno. Tantissime sono quelle di cittadini del Lazio che non riescono a parlare con la loro Asl.

Nel giro di pochi giorni, potrebbe essere il Garante della privacy a mettere un po' di ordine nella situazione. È infatti molto atteso, e secondo indiscrezioni sarà positivo, il suo parere su quanto vogliono fare alcune Regioni, come Toscana, Sicilia ed Emilia-Romagna. Si tratta di una procedura prevista nella legge sull'obbligo solo a partire dal 2019-2020. L'idea è quella di escludere completamente i genitori dalla fase precedente all'iscrizione. Gli Uffici scolastici regionali comunicano alle Asl l'elenco degli iscritti alle varie scuole, l'ufficio d'igiene verifica sull'anagrafe vaccinale chi è in regola e rimanda alla scuola i nomi, specificando chi può iscriversi senza problemi e chi no. I genitori dei giovani ai quali manca almeno un vaccino, come prevede la legge, sono invitati a colloqui e poi a fissare gli appuntamenti per mettersi in regola. Chi ha il libretto a posto, invece, non deve fare assolutamente nulla. Questo meccanismo è sicuramente quello che va verso la semplificazione, almeno per i genitori, ma si temeva che il Garante, che nei giorni scorsi pareva preferire soluzioni diverse, bloccasse tutto, in particolare la trasmissione dei nomi degli alunni. E invece a quanto sembra dall'Authority arriverà a breve un sì. A quel punto altre Regioni potrebbero scegliere questo percorso e ci sarebbe una maggiore omogeneità.

A frequentare la scuola dell'obbligo sono oltre il doppio di coloro che frequentano nido e materna, più di 5 milioni di persone. Il numero di bambini e giovani da vaccinare secondo le diverse stime viaggia tra i 600 e gli 800mila. Per chi va a elementari, medie e primi due anni di superiori il termine fatidico è più avanti, il 31 ottobre. E soprattutto chi non è in regola, anche volontariamente, non viene lasciato fuori dalla scuola, ma paga una multa.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 283.387
Diffusione 05/2017: 220.198
Lettori Ed. I 2017: 2.096.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

31-AGO-2017
da pag. 8
foglio 2 / 4
www.datastampa.it

I PUNTI

I TERMINI
Sono fissati al 10 settembre per nidi e materne e al 31 ottobre per le scuole dell'obbligo, cioè fino alla seconda superiore. In base alla legge, scaduto il termine i presidi hanno tempo 10 giorni per dire alla Asl chi non ha presentato documentazione

I GENITORI
Devono recarsi all'azienda sanitaria oppure dal proprio pediatra a ritirare i documenti necessari per l'iscrizione. Poi devono portarli alla scuola del figlio: quest'anno entro i termini fissati dalla legge, dal prossimo prima dell'iscrizione

I DOCUMENTI
Possono essere 4: 1) il libretto vaccinale completo (o un attestato Asl sostitutivo); 2) l'autocertificazione che si è in regola; 3) la prenotazione dei vaccini mancanti; 4) un certificato che attesti problemi di salute incompatibili col vaccino

Val d'Aosta

UN COLLOQUIO ALLA ASL
I genitori di bambini e ragazzi fino a 16 anni riceveranno dall'azienda sanitaria le attestazioni delle avvenute vaccinazioni da portare a scuola. Chi non è in regola verrà invece invitato a contattare la Asl di riferimento, che chiamerà la famiglia ad un incontro dove sarà spiegata l'importanza delle vaccinazioni e saranno fissati gli appuntamenti per regolarizzare la situazione

Piemonte

GIÀ SPEDITE 61MILA LETTERE
La Regione ha già inviato alle famiglie di tutti i bambini non in regola delle lettere con gli appuntamenti fissati per fare i vaccini mancanti, che vanno portate a scuola. Chi li ha già tutti, invece, non riceve niente e deve limitarsi a consegnare alle scuole i documenti o l'autocertificazione utilizzando un modulo che si scarica dai siti delle Asl e della Regione. Già spedite 61mila lettere ai genitori inadempienti

Liguria

PRIORITÀ AI BIMBI DI NIDI E MATERNE
Già 55mila lettere recapitate alle famiglie con figli fino a 6 anni per attestare lo "stato di adempienza vaccinale". A quelle non in regola (circa il 10%) è stato proposto un appuntamento entro il 10 settembre. "Nessun bambino deve rimanere fuori", dice l'assessora alla Sanità, Sonia Viale. Dopo questa fase, l'assessorato si occuperà in modo analogo dei ragazzi in età di scuola dell'obbligo

Lombardia

QUARANTA GIORNI DI TEMPO IN PIÙ
La Regione ha concesso una proroga di 40 giorni per i bimbi fino a 6 anni. Dall'11 settembre, le scuole hanno 10 giorni per comunicare chi non è in regola. Ci sono poi altri 15 giorni per un incontro individuale con degli esperti. A questo punto, nell'arco di altri 15 giorni, il bambino sarà vaccinato. Se la famiglia si sottrae all'incontro con gli esperti e non lo fa vaccinare, sarà escluso da scuola

Trentino-Alto Adige

A BOLZANO MORATORIA DI UN ANNO
In Trentino, i genitori scaricano i documenti sulle vaccinazioni da portare a scuola dal sito del sistema sanitario "FastTreC". Se hanno problemi si rivolgono alla Asl. In Alto Adige, le Asl inviano alle famiglie l'elenco dei vaccini mancanti e la conferma di quelli eseguiti. Tutti i bambini hanno comunque diritto di frequenza per un anno in via transitoria per l'anno 2017-2018

Umbria

120MILA MESSAGGI DI POSTA
In Umbria, sono direttamente le Asl che inviano a casa alle famiglie dei ragazzi fino a 16 anni i certificati con lo "stato di adempienza vaccinale", che vanno portati a scuola per essere in regola con le previsioni della nuova legge. Saranno inviate 120mila missive, entro il 10 settembre quelle per i bambini fino a 6 anni e entro il 31 ottobre quelle per gli alunni della scuola dell'obbligo

Lazio

CHI È IN REGOLA NON DEVE FARE NULLA
Saranno i dirigenti scolastici tramite Pec a inviare l'elenco degli iscritti alle Asl, che comunicheranno alle scuole stesse chi è in regola con le vaccinazioni le relative certificazioni. Pronto anche un sito web dal quale scaricare l'autocertificazione necessaria solo a chi deve ancora mettersi in regola. Oggi una riunione con i dg delle Asl per risolvere le criticità, a cominciare dai tempi lunghi per le prenotazioni

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 283.387
Diffusione 05/2017: 220.198
Lettori Ed. I 2017: 2.096.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

31-AGO-2017
da pag. 8
foglio 3 / 4
www.datastampa.it

Abruzzo

IMPASSE SULLE LISTE DEGLI ALUNNI

Per ora in Abruzzo si segue quanto previsto dalla legge, perché l'Ufficio scolastico regionale, dopo una serie di incontri, non ha accettato la proposta di inviare alle Asl i nominativi degli iscritti in ciascuna scuola perché si potessero fare le verifiche direttamente, senza coinvolgere i genitori. Anche qui dunque si aspetta il via libera ufficiale del Garante per la privacy

Molise

UN VADEMECUM PER ORIENTARSI

La Regione Molise per ora non ha preso provvedimenti per semplificare, si limita a seguire le procedure previste dalla legge. Si sta per pubblicare un vademecum per le famiglie nel quale verrà spiegato quali sono gli obblighi e i tempi previsti per la frequenza dei diversi cicli scolastici. La Cgil regionale ha chiesto alla Regione di impegnarsi a semplificare le procedure

Campania

L'ANAGRAFE VACCINALE È APERTA

Le aziende sanitarie della Campania metteranno a disposizione delle scuole il database dell'anagrafe vaccinale e gli istituti potranno fare direttamente i controlli sulla situazione degli alunni. Anche qui però si attende il parere del Garante per la privacy. In Campania si stima che siano 90 mila gli alunni che dovranno sottoporsi alle vaccinazioni nei prossimi mesi

Veneto

DALLE ASL SOLO UN PROMEMORIA

Le Asl del Veneto hanno già iniziato a scrivere alle famiglie dei bambini e ragazzi fino a 16 anni di età, ma solo per invitarle a presentare a scuola l'autocertificazione oppure a passare a prendere i certificati vaccinali alla Asl. In pratica inviano un vademecum della legge. Del resto la Regione è l'unica che ha deciso di fare ricorso contro la norma Lorenzin sull'obbligo vaccinale

Friuli Venezia Giulia

PER PRENOTARE BASTA UNA TELEFONATA

La Regione segue sostanzialmente la procedura prevista dalla legge. Una modifica riguarda l'autocertificazione, dove è inserita l'autorizzazione delle comunicazioni tra scuola e azienda sanitaria. Poi basterà telefonare alla Asl e dire che si vogliono prenotare i vaccini mancanti per essere in regola e iscriversi a scuola. Circa 20mila bambini sono senza la l'anti morbillo, parotite, rosolia

Emilia Romagna

PER I PIÙ PICCOLI È TUTTO GIÀ PRONTO

Per i bimbi 0-3 anni tutto pronto perché c'è una legge regionale dal 2016. Le Asl, già in possesso degli elenchi degli iscritti, mandano lo stato vaccinale agli asili o convocano i non vaccinati. Per le materne, invece, la Regione invia a casa lo stato vaccinale, che va portato a scuola, o fissa un appuntamento se necessario: così si evita la fase della presentazione di un'autocertificazione

Toscana

FILO DIRETTO TRA PRESIDI E E ASL

Nei giorni scorsi in Toscana è stato siglato un accordo con l'Ufficio scolastico regionale e l'Anci in cui si prevede che gli istituti invieranno entro il 31 agosto alle aziende sanitarie i dati dei propri iscritti, e queste ultime contatteranno solo chi non è in regola. Le famiglie di chi è già vaccinato non dovranno fare nulla. Per procedere, c'è attesa sul via libera del Garante per la privacy

Marche

SI SALTA IL PASSAGGIO DELLE SCUOLE

Qui è direttamente la Regione (senza bisogno di ricevere l'elenco degli iscritti alle singole scuole) a scrivere alle famiglie di bambini e ragazzi non in regola per invitare i genitori a prenotare le vaccinazioni mancanti. Chi è già in regola, invece, può limitarsi a scaricare dal sito della Regione Marche il modulo per l'autocertificazione e consegnarlo a scuola entro le scadenze previste

Puglia

UN CODICE A TRE COLORI

Le scuole inviano i nomi degli iscritti alla Regione Puglia, che incrocia questi dati con quelli dell'anagrafe vaccinale delle Asl e rimanda agli istituti gli elenchi dei bambini con dei codici colore: verde per chi è in regola, giallo per chi deve completare i cicli dei richiami, rosso per chi non le ha effettuate mai. Sarà la Regione a inviare alle famiglie inadempienti le lettere di sollecito

Basilicata

UN SEMPLICE INVITO A PRESENTARSI

La Basilicata scrive alle famiglie inadempienti invitandole a mettersi in regola, e quindi a presentarsi spontaneamente alle Asl per prenotare le vaccinazioni. Ai genitori dei bambini che invece hanno fatto tutte le iniezioni previste dalla legge, si suggerisce di compilare un modulo in cui dichiarano di essere in regola. Devono presentarlo alla materna e al nido perché i figli siano ammessi

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 283.387
Diffusione 05/2017: 220.198
Lettori Ed. I 2017: 2.096.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

31-AGO-2017
da pag. 8
foglio 4 / 4
www.datastampa.it

Calabria

VERSO L'INTESA COL PROVVEDITORATO

Per ora in Calabria si segue lo schema previsto dalla legge Lorenzin, ma si sta progettando un accordo con l'Ufficio scolastico regionale per avere i nomi degli alunni che frequenteranno in questo anno scolastico ciascun istituto e far lavorare le aziende sanitarie su quelli. L'idea quindi sarebbe quella di seguire quanto stanno facendo Regioni come Toscana e Sicilia

Sicilia

PREVISTA ANCHE LA VISITA A CASA

Le scuole hanno tempo fino al 5 settembre per inviare i loro elenchi alle Asl, che si attivano per le verifiche e contattano le famiglie dei bambini non in regola. La procedura di recupero consiste in una convocazione: solo per chi non si presenta, scatta la visita domiciliare prima delle sanzioni amministrative. Si calcola che siano i 191.136 gli under 16 non immuni e nei centri vaccinali è già ressa

Sardegna

INVITO ALL'AUTOCERTIFICAZIONE

Proprio ieri la Regione ha preparato le linee guida per l'applicazione della nuova legge. In Sardegna verrà promossa l'autocertificazione da parte delle famiglie che sono in regola e entro marzo dell'anno prossimo saranno fatte le verifiche sulle dichiarazioni dei genitori. La Regione ha una copertura piuttosto alta: si stima che i bambini senza vaccini obbligatori siano circa 10mila

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 283.387
Diffusione 05/2017: 220.198
Lettori Ed. I 2017: 2.096.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

31-AGO-2017
da pag. 9
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

È caos vaccini nelle scuole Fedeli: no a rinvii

> Rebus per due milioni di famiglie
> Liste ai presidi, il sì del Garante

ROMA. «Nessun rinvio, su questo io e la mia collega Beatrice Lorenzin siamo fermissime». Dunque la Lombardia, che concede una proroga, «è semplicemente fuorilegge». La ministra dell'Istruzione Valeria Fedeli, nell'occhio del ciclone sul caos vaccini, tenta di mettere ordine. E assicura: «Sarà fatto di tutto per facilitare famiglie e scuole». In Italia ci sono tra 1,5 e 2 milioni di famiglie in apprensione per un termine ormai vicinissimo, il 10 settembre. Per raggiungerlo e superarlo indenni, però, non devono seguire tutte la stessa strada, sono 20 i percorsi pensati per loro. Sulle liste alle scuole, il Garante verso il sì.

MICHELE BOCCI E ILARIA VENTURI

ALLE PAGINE 8 E 9

L'intervista. La ministra Fedeli: "Al lavoro per nuove linee guida ma proroghe come quelle decise dalla Lombardia sono fuorilegge"

"Subito regole più chiare ma il rinvio è impossibile"

SALUTE PUBBLICA

Niente deroghe, altrimenti perché fare un decreto? Il tema è serio, non è un problema burocratico: stiamo parlando di tutela della salute pubblica

CONSAPEVOLEZZA

Chi non vuole sottoporre i propri bambini fino a 6 anni alla profilassi obbligatoria dev'essere consapevole che questi non potranno frequentare la scuola

ILARIA VENTURI

«NESSUN rinvio, su questo io e la mia collega Beatrice Lorenzin siamo fermissime». Dunque la Lombardia, che concede una proroga, «è semplicemente fuorilegge». La ministra dell'Istruzione Valeria Fedeli, nell'occhio del ciclone sul caos vaccini, tenta di mettere ordine. E assicura: «Sarà fatto di tutto per facilitare famiglie e scuole».

Ministra, le Regioni procedono in ordine sparso nell'applicazione della legge sull'obbligo dei vaccini per entrare a scuola: perché non si è anticipato quanto già previsto per il 2019, ovvero la trasmissione diretta dei dati tra Asl e scuole, senza gravare sulle famiglie?

«La legge prevede che siano le Asl, attraverso anagrafi digitali, a fornire la documentazione e a fare le segnalazioni rispetto a chi non è in regola. Questo è un punto importante, già inserito. Ma non abbiamo potuto metterlo da subito perché non in tutte le realtà italiane le aziende sanitarie erano pronte dal punto di vista dell'informatizzazione».

È quanto l'Anci continua a chiedere: un protocollo nazionale tra conferenza Stato-Regioni e ministeri. Una proposta che lei stessa ha appoggiato.

«Certo, e infatti si è detto che laddove era possibile si possono anticipare protocolli. Dove si può si facciano».

Eppure ci sono Uffici scolastici regionali che procedono in ordine sparso, anche dove ci sono anagrafi informatizzate: via libera in Toscana e Sicilia, l'Abruzzo ha detto no, l'Emilia è ferma: come mai?

«Perché siamo in attesa del parere ufficiale del Garante per la privacy. Confido sarà favorevole. Tutti stiamo lavorando per

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 283.387
Diffusione 05/2017: 220.198
Lettori Ed. I 2017: 2.096.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

31-AGO-2017
da pag. 9
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

garantire la copertura vaccinale».

I tempi sono stretti, saranno possibili proroghe rispetto alla prima scadenza del 10 settembre per asili e materne?

«Nessuna proroga sarà concessa. Altrimenti non avrebbe avuto senso fare il decreto. Qui il tema è serio, non è un problema burocratico, stiamo parlando della tutela della salute pubblica».

La Regione Lombardia ha annunciato una proroga di 40 giorni.

«E io dico che è fuorilegge. Chi rappresenta le istituzioni deve rispettare la legge. Poi, se la si vuole contestare nei contenuti, si faccia una battaglia politica, è legittimo. Ma non capisco come la Regione possa mettersi fuori dall'attuazione di una norma nazionale».

Le scuole, con i sindacati, lamentano il caos e un sovraccarico di lavoro proprio all'avvio dell'anno scolastico. Come interverrà il suo ministero?

«La preoccupazione per il carico di lavoro e di competenze è vera, ce l'ho ben presente, così come so bene che il personale amministrativo nelle scuole è sotto organico. Nelle condizioni date, stiamo facendo il possibile a tutela dei bambini. E tutto il lavoro, condiviso col ministero della Salute, va nella direzione che siano le Asl a gestire la certificazione sgravando le scuole».

I presidi lamentano l'ennesimo aggravio di incombenze a fronte di una aumento d'istituti assegnati in "reggenza".

«Capisco i loro timori. A giorni dovrebbe uscire il concorso per ovviare al problema delle reggenze. Faccio appello al senso di responsabilità: è una legge, va applicata».

Le due circolari operative uscite dopo Ferragosto non hanno però evitato il caos.

«Stiamo cercando di fare una circolare aggiuntiva e congiunta tra i due ministeri, Istruzione e Salute, per rendere più trasparente ed efficace l'attuazione della legge, per favorire le famiglie e semplificare le procedure, anche rispetto all'armonizzazione delle diverse aperture dell'anno scolastico nelle Regioni. Ma ripeto: non saranno concesse proroghe».

Si seguirà una linea di dialogo all'inizio rispetto alle famiglie contrarie ai vaccini?

«Dobbiamo essere seri e attenti nelle modalità di attuazione della legge. Chi non vuole vaccinare i propri figli dev'essere consapevole che questi non potranno frequentare la scuola. Mi riferisco alla fascia zero-sei anni. Caso diverso riguarda invece le famiglie che magari hanno provato a prenotare il vaccino e che per qualche motivo non ci sono riuscite. In questo caso basta la volontà di mettersi in regola, da manifestare attraverso l'autocertificazione».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI

10
GLI OBBLIGATORI
Sono i vaccini richiesti ai nati nel 2017, gli altri devono averne 9

2
LE INIEZIONI
L'obbligo prevede di fare l'esavalente e il quadrivalente

6,5 mln
NELLA FASCIA 0-16
I giovani per i quali va verificato lo stato della vaccinazione

600mila
NON IN REGOLA
È la stima del ministero sulle persone da vaccinare

100-500 €
LE SANZIONI
Le multe che devono pagare i giovani non vaccinati di 6-16 anni

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 138.370
Diffusione 05/2017: 113.790
Lettori Ed. I 2017: 292.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire
Dir. Resp.: Marco Tarquinio

31-AGO-2017
da pag. 12
foglio 1
www.datastampa.it

I medici: stop posizioni antiscientifiche

«Aiuteremo le famiglie no vax» Emiliano apre, bufera in Puglia

MARINA LUZZI

In Puglia esplode la bagarre sulla questione *no vax*, dopo l'apertura alle famiglie contrarie alle vaccinazioni da parte del presidente della Regione, Michele Emiliano. «Pur essendo fermamente convinto della necessità e dell'efficacia dei vaccini – ha detto – costringere le persone a vaccinarsi, produce un effetto contrario a quello che si voleva raggiungere. Anche in Puglia stiamo avendo un calo della propensione a vaccinarsi. Ciò che prima era normale e ben accetto dalle famiglie, adesso, grazie a questa legge che sottopone le famiglie a sanzioni e addirittura alla non iscrizione a scuola, sta provocando l'effetto contrario. È una legge sbagliata che non considera la sfiducia dei cittadini». Incontrando i genitori pugliesi antivaccinisti in audizione, a chi gli ha chiesto di sospendere le sanzioni, il governatore ha spiegato che non ha facoltà di farlo ma poi ha subito aggiunto: «Aiuteremo le famiglie che si oppongono». Dunque sostegno nella battaglia legale che vede i *no vax* promotori di ricorsi contro la legge approvata dal Parlamento un mese fa anche se, come Regione Puglia, Emiliano non si appellerà alla Consulta, ritenendolo «velleitario». Infine il governatore ha chiosato: «Non mi farò dividere la Puglia» (in *pro vax* e *no vax*, *ndr*) da chi a Roma, non avendo molto altro da fare, si diverte a scatenare guerre che poi dobbiamo affrontare noi, province dell'impero».

Una presa di posizione che ha scatenato polemiche. «Emiliano ha fatto l'errore di accettare una posizione antiscientifica. Spero – ha detto Pier Luigi Lopalco, pugliese, professore ordinario di Igiene all'Università di Pisa e tra i massimi esponenti sull'argomento – che se ne renda conto e, da persona intelligente, trovi il modo di fare marcia indietro su quelle affermazioni». Critiche dalla maggioranza e dall'opposizione politica ma anche un invito a proseguire lungo questa strada, da parte del Codacons, che chiede di andare oltre le parole «intervenendo nel giudizio davanti alla Corte Costituzionale». «Credo sia opportuno che la politica faccia un passo indietro, nel rispetto delle prerogative della scienza» ha affermato infine il presidente dell'Ordine dei Medici di Bari, Filippo Anelli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 326.768
Diffusione 06/2017: 308.275
Lettori Ed. I 2017: 2.136.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

31-AGO-2017
da pag. 13
foglio 1
www.datastampa.it

Lite sui vaccini obbligatori

Emiliano sostiene i No vax E il Pd lo «bacchetta»

«La copertura vaccinale in Puglia per infezioni come il morbillo (85,88%), tetano (93,34), rosolia (85,88) e meningite (78,64) è al di sotto di circa 2 punti percentuali rispetto alla media registrata in Italia, secondo i dati del ministero della Salute. Il governatore Emiliano, invece di cavalcare le posizioni dei No vax, pericolose e spesso frutto di totale ignoranza sul tema, dovrebbe preoccuparsi dei suoi cittadini che lo hanno votato per tutelare la loro salute e sicurezza». Federico Gelli, responsabile sanità del Pd, bacchetta il presidente della Puglia Michele Emiliano, anche lui dem, che ha criticato la normativa sui vaccini obbligatori e ha dichiarato che la Regione sosterrà i cittadini che presenteranno ricorso. «Un governatore responsabile e con tanto di delega alla sanità — dice Gelli — dovrebbe lavorare per sensibilizzare i cittadini sull'importanza del vaccino. Se siamo arrivati a imporne l'obbligo è proprio perché la copertura per virus come il morbillo si è abbassata pericolosamente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 66.274
Diffusione 06/2017: 22.422
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

LaVerità
Dir. Resp.: Maurizio Belpietro

31-AGO-2017
da pag. 2
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

La vaccinazione è obbligatoria ma il vaccino non si trova

SARINA BIRAGHI
a pagina 2

Ci obbligano a vaccinare i nostri figli Poi scoprono che mancano i vaccini

In Piemonte è allarme per l'antidoto a un batterio che provoca la meningite: sul mercato non esiste in vendita da solo. Pronte speciali dispense per gli alunni non coperti. In Lombardia proroga di 40 giorni per i ritardatari

Per paradosso, le soluzioni tampone sono tutte in violazione di legge

A Milano e dintorni sono quasi 10.000 i bimbi non idonei per gli asili nido

di **SARINA BIRAGHI**

■ Le circolari non bastano, semmai complicano l'attuazione di un decreto votato con la fiducia e trasformato in legge in tutta fretta lo scorso 4 agosto. Stiamo parlando della legge 119/2017 sui vaccini obbligatori per l'iscrizione a scuola dei bambini da 0 a 16 anni, pubblicata in Gazzetta ufficiale il 5 agosto e perentoriamente esecutiva per l'anno scolastico 2017-2018. E proprio i tempi stretti e le date di scadenza suonavano come un campanello d'allarme per la reale applicazione di una norma che cala sulla testa dei bambini ma che riguarda genitori, Regioni, Comuni, Aziende sanitarie e scuole. Infatti per l'anno scolastico che sta per iniziare il certificato di avvenuta vaccinazione (o un'autocertificazione) va presentato entro il 10 settembre per nido e scuola dell'infanzia, altrimenti i bambini restano a casa, ed entro il 31 ottobre per gli altri gradi di istruzione. Chi presenta un'autocertificazione avrà tempo fino al 10 marzo 2018 per mettersi in regola. Per chi ha dubbi basta visitare, dice il ministero, il portale *salute.gov.it/portale/vaccinazioni* oppure chiamare il numero verde 1500. Una fase transitoria o di rodaggio come sostiene il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** che tanto ha voluto questa legge, per poi andare a pieno regime dal prossimo anno scolastico.

I problemi che però stanno emergendo all'avvicinarsi della prima campanella non sono i «maggiori carichi burocratici», come aveva sostenuto il ministro dell'Istruzione **Valeria Fedeli** ,preoccupata ma ottimista per il super lavoro delle segreterie scolastiche, bensì intoppi organizzativi legati proprio alla profilassi.

Infatti se da un lato la Lombardia è in piena corsa contro il tempo per «coprire» nei prossimi 10 giorni gli 8.958 bambini degli asili nido ancora inadempienti all'esavalente, il Piemonte, invece, non ha i vaccini monocomponenti necessari, e così per mettersi in regola tutte e due le Regioni chiedono più tempo.

MONODOSE

Cominciamo dai monocomponenti o monodose. Sono quei vaccini che possono essere somministrati da soli, non in forma combinata con altri antidoti, permettendo un trattamento mirato: in particolare quello contro l'*Haemophilus influenzae B*. L'anti Hib, che non è contro l'influenza ma contro la meningite, viene somministrato, con l'esavalente, nel primo anno di vita e con un'estensione massima a 36 mesi, insieme a anti tetano, pertosse, poliomelite, difterite ed epatite B. Fino a prima della legge, l'anti Hib, come quello della pertosse o del morbillo, non era obbligatorio ma faceva parte di quelli raccomandati. Ora, a parte i nati negli ultimi tre mesi, che rientrano nella legge e quindi hanno fatto l'esavalente obbligatorio, gli altri bambini e ragazzi fino a 16 anni non possono rifare i sei vaccini ma devono fare soltanto l'anti *Haemophilus influenzae B* che però non è disponibile sul mercato singolarmente. Una questione che sicuramente non riguarda soltanto il Piemonte ma tutta Italia come ha spiagato alla *Stampa* **Vittorio Demicheli**, epidemiologo e vicedirettore della Sanità piemontese: «I monocomponenti non sono

LaVerità
CON LA BUONA SCUOLA ABOLITE LE BOCCIATURE
Segreto di Stato su chi ha affossato le banche

Ci obbligano a vaccinare i nostri figli Poi scoprono che mancano i vaccini

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 66.274
Diffusione 06/2017: 22.422
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

La Verità

Dir. Resp.: Maurizio Belpietro

31-AGO-2017
da pag. 2
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

disponibili sul mercato perché da parte dei produttori non c'era interesse ad implementare le scorte. Prova ne è la gara per la fornitura bandita dalla Regione, tramite la società di committenza Scr, andata deserta». Situazione di cui a viale Trastevere sono al corrente visto che, in una delle circolari esplicative che il ministero ha inviato lo scorso 25 agosto, a proposito del vaccino monodose, si invita «a livello locale» a dare la priorità ai soggetti a rischio tipo: immunodepressi, che hanno ricevuto trapianto di midollo o sono in attesa di trapianti di organo, pazienti sottopostí a chemioterapia o radioterapia per il trattamento di neoplasie maglie. Insomma, i servizi vaccinali devono dare «una maggiore priorità a questa categoria in considerazione degli aspetti epidemiologici» e infine si precisa che «un'eventuale inadempienza dovuta ad una carenza di vaccino non può essere oggetto di contestazione, e relativa sanzione, sino a sua nuova disponibilità». Se i soggetti a rischio vengono prima, difficile che con il centinaio di dosi che la Asl ha in questo momento, si possano vaccinare i bimbi che però non possono essere esclusi dalla scuola. E così la Regione Piemonte, prevedendo tempi più lunghi rispetto la norma, invierà una circolare alle Asl affinché prevedano un certificato di temporanea idoneità a chi è già stato convocato perché inadempiente rispetto al vaccino anti-Hib. Di fatto, in violazione della legge vigente.

ALTRA CASISTICA

Non bada alle circolari ministeriali la regione Lombardia che consentirà anche ai bambini non vaccinati di iscriversi e iniziare a frequentare gli asili nido e darà 40 giorni di tempo per metterli in regola con la legge per evitare la procedura di inadempienza. La procedura per le famiglie l'ha spiegata l'assessore al Welfare, **Giulio Gallera**, constatando i numeri dei bambini lombardi: su 165.000 bambini negli asili nido lombardi 8.958 risultano inadempienti all'esavalente e 10.248 al morbillo-parotite-rosolia, numeri non necessariamente cumulabili e che rappresentano circa il 5% del totale. **Gallera** ha detto che entro il 10 settembre i genitori dovranno consegnare i documenti di autocertificazione relativi alle vaccinazioni alle segreterie della scuola, ma da quel giorno scatterà la proroga di 40 giorni per mettersi in regola.

La famiglia potrà decidere di risolvere l'inadempienza (in questo caso la vaccinazione sarà programmata entro 15 giorni) oppure rifiutare, andando incontro all'esclusione dal bambino della scuola. «Responsabilità e competenza, che in questo caso», ha chiarito l'assessore di Fi, «non spetta alla Regione Lombardia, che ha il compito di fare le sanzioni, ma spetta a chi gestisce la struttura. Non sarà la Regione a togliere bambini dalla scuola». Soprattutto dagli asili nido o dalla scuola primaria visto che sono di competenza del Comune. Insomma, grande caos all'orizzonte oltre quello in corso per una legge nata in grande fretta che invece di semplificare, sta complicando il quadro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Brexit:Tajani,selezione nuova sede Ema sia su base oggettiva

Parlamento europeo vigilerà affinché scelta rispetti parametri

30 agosto, 13:43

Indietro | Stampa | Invia | Scrivi alla redazione | Suggerisci ()

(ANSA) - BRUXELLES, 30 AGO - "La selezione della nuova sede dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema) va fatta sulla base di criteri oggettivi, elaborati a livello europeo con l'obiettivo di rendere il più economico ed efficace possibile il suo funzionamento nell'interesse dei cittadini". Così il presidente del Parlamento europeo, Antonio Tajani, al termine del suo incontro col direttore esecutivo dell'Ema, Guido Rasi.

Al centro del colloquio - si legge in una nota - il ruolo dell'Ema per la protezione della salute e l'innovazione, ed il suo spostamento per la Brexit.

"Il Parlamento europeo vigilerà affinché la nuova sede venga scelta nel rispetto dei parametri oggettivi" individuati dalla Commissione Ue e dall'Ema nella procedura per il trasferimento, "in piena trasparenza, nell'interesse della tutela della salute dei cittadini e nella promozione dell'innovazione", avverte Tajani.

I sei criteri individuati dalla Commissione Ue e dall'Ema nella procedura per il trasferimento sono: garanzie che l'agenzia sia pienamente operativa nel momento in cui dovrà lasciare il Regno Unito, facilità di accesso alla nuova sede, esistenza di scuole per circa 600 studenti figli del personale, accesso al mercato del lavoro e assistenza sanitaria per le 900 famiglie del personale, continuità operativa e distribuzione geografica tra le diverse agenzie europee. Secondo Tajani, alcune delle città candidate rispettano appieno i requisiti richiesti. "Grazie al lavoro dell'Ema sono stati ritirati dal mercato circa 1000 farmaci non conformi agli standard europei e sono stati esaminati oltre 500 mila preparati utilizzati in Europa", aggiunge inoltre il presidente del Parlamento europeo, sottolineando il ruolo svolto dall'Ema per la salute e l'innovazione.(ANSA).

(Segui ANSA Europa su Facebook e Twitter)

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

Indietro | condividi:

PIAZZA EUROPA

Brexit: Italia in lizza con altri 18 per ospitare l'Ema
In otto si contendono Eba. A settembre valutazione di Bruxelles

Migranti: Unione europea a ong, porti italiani non garantiti
Sostegno Commissione a Codice. Dimezzati sbarchi luglio, 8 morti

Vai alla Rubrica:

AGRIUE

Commissione Ue lancia rete per banda larga in aree rurali
Presentazione ufficiale di Hogan e Cretu a novembre

Al via finanziamenti Ue per boschi valdostani
Due bandi a sostegno privati, micro e piccole imprese

Vai alla Rubrica:

EUROPA DELLE REGIONI

Cozzolino (Pd), a Scampia persi 7 milioni fondi Ue

Terremoto: domani primo voto per sblocco 1,2 miliardi aiuti da Ue

VAI ALLA RUBRICA

Disegniamo il futuro del Paese LEONARDO

I NOSTRI SPONSOR

Banca Monte Paschi Belgio

Enel

ANSAViaggiArt

VOTA IL SONDAGGIO

Migranti:Italia fa bene a minacciare blocco navi ong estere?

SÌ 92%
NO 8%

Mediatore europeo

I GRUPPI POLITICI

PPE | S&D
ALDE/ADLE | VERDI/ALE

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione 12/2015: 18.791
Lettori Ed. I 2016: 77.000
Quotidiano - Ed. Milano

IL GIORNO MILANO

Dir. Resp.: Sandro Neri

31-AGO-2017
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it

LA CORSA IL PRESIDENTE DELL'EUROPARLAMENTO

Ema, richiamo di Tajani all'Ue «Si scelga con criteri oggettivi»

– MILANO –

«**LA SELEZIONE** della nuova sede dell'Agenzia Europea per il Farmaco (Ema) va fatta sulla base di criteri oggettivi, elaborati a livello europeo con l'obiettivo di rendere il più economico ed efficace possibile il suo funzionamento nell'interesse dei cittadini». Così il presidente del Parlamento europeo, Antonio Tajani, al termine del suo incontro col direttore esecutivo dell'Ema, Guido Rasi. «Il Parlamento europeo – prosegue Tajani – vigilerà affinché la nuova sede sia scelta nel rispetto dei parametri oggettivi» individuati dalla Commissione Ue e dall'Ema nella procedura per il trasferimento, «in piena trasparenza, nell'interesse della tutela della salute dei cittadini e nella promozione dell'innovazione». Parole, quelle di Tajani, forse ispirate dalle indiscrezioni che vogliono la candidatura di Bratislava (e Vienna) in vantaggio rispetto a quella di Milano anche perché spinta dal favore dei Paesi dell'Est Europa. Nel comunicato diramato al termine dell'incontro si ricorda che i sei criteri individuati dalla Commissione Ue e dall'Ema nella procedura per il trasferimento sono: garanzie che l'agenzia sia pienamente operativa nel momento in cui dovrà lasciare Londra e il Regno Unito, facilità di accesso alla nuova sede, esistenza di scuole per circa 600 studenti figli del personale, accesso al mercato del lavoro e assistenza sanitaria per le 900 famiglie del personale, continuità operativa e distribuzione geografica tra le diverse agenzie europee.

«**GIUSTO** l'intervento di Tajani. La prossima sede dell'Agenzia del Farmaco non può essere individuata con il "bilancino politico" dei rapporti di forza tra Paesi dell'Unione ma deve essere orientata dalla necessità di garantire il lavoro dell'ente – commenta il senatore di Forza Italia, Andrea Mandelli –. L'Italia, con Milano, ha una candidatura credibile e autorevole». «Bene il richiamo all'Europa di Tajani – concorda Mariastella Gelmini, coordinatrice lombarda di Forza Italia –. Ora tocca al Governo sostenere Milano».

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 05/2017: 283.387
Diffusione 05/2017: 220.198
Lettori Ed. I 2017: 2.096.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

31-AGO-2017
da pag. 1
foglio 1
www.datastampa.it

IL CASO

La scienza funziona quando è unita

ELENA CATTANEO

La scienza, come la società, funziona quando è unita, trasparente e basata sulle prove. Basta vedere cosa è successo con la legge sui vaccini, una delle migliori, se non la migliore, dell'intera legislatura, almeno da un punto di vista del miglioramento delle condizioni di vita dei cittadini, fine ultimo di ogni vera democrazia.

Dopo anni di abbassamento dei tassi delle vaccinazioni, hanno iniziato a riemergere alcune malattie infettive che pensavamo sconfitte come il morbillo, la meningite, la pertosse, il tetano. Medici e scienziati hanno dato l'allarme. A questo punto sono intervenute la politica e le istituzioni. Il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità hanno coordinato e rilanciato l'appello alla comunità medico-scientifica che prontamente ha reagito cooperando e offrendo dati e strategie per rilanciare la cultura della prevenzione vaccinale.

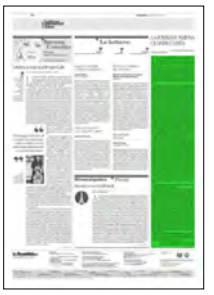
L'obbligo, a detta di tutti, si è profilato come una scorciatoia inevitabile: il metodo più veloce ed economico per scongiurare nuovi decessi, decessi di bambini che durante il dibattito sulle vaccinazioni aumentavano drammaticamente. Una minoranza non era d'accordo sull'obbligo, sebbene tutti lo fossero sull'efficacia e la sicurezza delle vaccinazioni. Anche l'ordine dei medici, la Fnomceo, ha deciso di giocare il ruolo che le è proprio di tutela della categoria, proponendo sanzioni, sino alla radiazione, di quei pochissimi medici irresponsabili che criticavano, senza prove e solo con ipotetiche esperienze personali, le vaccinazioni. La comunità medico-scientifica, le istituzioni e gli ordini professionali hanno dato un'immagine coesa e precisa di come si deve agire per la tutela della salute pubblica, dialogando e offrendo prove inoppugnabili. A questo punto la palla è passata alla politica, e in particolar modo al Senato, che ha tradotto in legge le indicazioni offerte dalle competenze. Non esiste una legge perfetta, esistono buone leggi: quella sui vaccini è una buona legge, realizzata in tempi apprezzabili. Una cosa di cui andar fieri.

Non rovinino le giuste autonomie delle regioni ciò che il Parlamento, nella sua unità, ha saputo fare. Tutti ricordiamo cosa accadde con il caso Stamina. Alcuni scienziati caddero nel tranello di un ciarlatano che voleva trattare con miscugli segreti a base di staminali pazienti e famiglie indebolite da terribili malattie neurodegenerative. Il Senato non ascoltò le competenze, di cui il Paese è peraltro ricco, e diede retta alla piazza, alla pancia del Paese, come ai tempi della cura Di Bella. Fu sull'orlo di concedere un finanziamento pubblico di un milione di euro perché una cura senza alcuna validità scientifica venisse distribuita dal Sistema Sanitario Nazionale (tra i primi al mondo, ci dicono da anni statistiche internazionali), mettendo a serio repentaglio non solo la salute dei pazienti ma anche le sue finanze. Scienziati, media e politica riuscirono all'ultimo a ristabilire il principio di ragione. Quella esperienza deve rimanere il nostro monito per il futuro.

Ora le regioni stanno andando in ordine sparso sull'attuazione della legge.

Questa estrema diversità è pericolosa, specie se applicata ai vaccini, per almeno due ragioni. In primo luogo, questo atteggiamento è deleterio per la percezione sociale dei cittadini, che si disorientano di fronte a scelte non coerenti. Come è possibile spiegare a un cittadino della Lombardia che deve attenersi a un obbligo se poi a pochi chilometri il Veneto non lo impone? Solo qualche mese fa alcuni genitori no-vax altoatesini minacciarono il trasferimento nelle scuole austriache pur di non sottoporre i figli all'obbligo. In secondo luogo, trattandosi di malattie infettive, è inutile che alcune regioni abbiano coperture alte accanto a regioni con coperture più basse. I vaccini funzionano solo se circa il 95% della popolazione è coperto, secondo il noto concetto dell'immunità di comunità. Perché tenere alti i livelli di copertura di una regione se poi quelli della regione accanto possono veicolare infezioni pericolose?

Serve uno sforzo di unità nazionale. La scienza e la democrazia questa volta hanno dimostrato di saper dialogare costruttivamente, i cittadini e le regioni facciano la loro parte.

L'autrice è docente presso l'Università degli Studi di Milano e Senatrice a vita

©RIPRODUZIONE RISERVATA