



RASSEGNA STAMPA 14-09-2018

1. QUOTIDIANO SANITÀ Cancro. Oms: "Aumentano i casi in tutto il mondo". Colpa soprattutto dell'invecchiamento"
2. ANSA Crescono i tumori nel mondo, il 20% delle vittime in Europa Rapporto Iarc, nel 2018 previsti 18,1 milioni di nuovi casi
3. ADN KRONOS Tumori: in crescita con quasi 10 mln morti nel mondo, 20% in Europa
4. REPUBBLICA.IT Mangiarsi le unghie non fa venire il cancro
5. HEALTH DESK La metà dei trial clinici europei non rispetta le regole di trasparenza dei risultati
6. ITALIA OGGI Vaccini, sfiduciata la Grillo
7. IL GIORNALE Milleproroghe con fiducia e i vaccini restano «fai da te»
8. QUOTIDIANO SANITÀ Milleproroghe. Approvato il decreto alla Camera con le modifiche su vaccini e autocertificazioni
9. DOCTOR33: Milleproroghe, approvato il decreto alla Camera.
10. QUOTIDIANO SANITÀ DG Aifa. Da Stato-Regioni via libera a Luca Li Bassi
11. ADN KRONOS Farmaci: da Regioni ok a nomina Li Bassi nuovo dg Aifa
12. CORRIERE DELLA SERA In a scuola dopo la leucemia, salvata da amore e buonsenso»
13. ADN KRONOS Farmaci: Parlamento, limitare vendita antibiotici
14. AVVENIRE Allarme aggressioni, le subisce la metà dei medici
15. LIBERO Prima vittima dell'eroina sintetica. Allarme dell'istituto di sanità
16. STAMPA Primo decesso per eroina sintetica, scatta l'allerta sanitaria

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

Cancro. Oms: “Aumentano i casi in tutto il mondo”. Colpa soprattutto dell’invecchiamento

L’Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) dell’Organizzazione Mondiale della Sanità ha redatto il rapporto GLOBOCAN 2018. Rispetto al 2014, anno dell’ultimo rilevamento, le diagnosi di cancro sono circa 4 milioni in più. Un dato in parte attribuibile all’invecchiamento generale della popolazione

(Reuters Health) – Nel 2018 il cancro ucciderà 9,6 milioni di persone: sarà responsabile di un decesso su otto negli uomini e di uno su 11 tra le donne. È quanto emerge dal rapporto GLOBOCAN redatto dall’Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) dell’Organizzazione Mondiale della Sanità. Non solo: le nuove diagnosi di cancro saliranno a 18,1 milioni. Si tratta di una stima più elevata rispetto ai 14,1 milioni del 2012, quando è stata pubblicata l’ultima indagine GLOBALCAN.

Questa impennata è dovuta a diversi fattori, tra cui una maggiore sviluppo sociale ed economico e l’aumentata longevità della popolazione. Nei Paesi emergenti si assiste anche a un passaggio da forme di cancro legate a povertà e infezioni ad altre forme associate allo stile di vita e alla dieta, tipiche dei Paesi ricchi.

Big killer. Il tumore al polmone – causato soprattutto dal fumo – è la causa principale di decesso per cancro in tutto il mondo. Insieme al tumore al seno è anche causa del maggior numero di nuovi casi di malattia: solo quest’anno ci si attende la diagnosi di 2,1 milioni di nuovi casi. Con una stima di 1,8 milioni di nuovi casi nel 2018, il tumore coloretale o all’intestino è il terzo tipo di tumore più diagnosticato, seguito dal cancro alla prostata e da quello allo stomaco.

Le altre cifre. In Europa si concentrano il 23,4% dei casi di cancro e il 20,3% dei decessi correlati. Le Americhe, con il 13,3% della popolazione globale, fanno registrare il 21% dei casi e il 14,4% dei decessi per tale causa. Per quanto riguarda l’aspettativa di vita, si stima che il numero totale di persone vive a 5 anni dalla diagnosi sia di 43,8 milioni di persone.



32-09-2018

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

Crescono i tumori nel mondo, il 20% delle vittime in Europa Rapporto Iarc, nel 2018 previsti 18,1 milioni di nuovi casi

(ANSA) - ROMA, 13 SET - Nel mondo un uomo su cinque e una donna su sei svilupperanno un tumore nella propria vita, e solo nel 2018 ci saranno 18,1 milioni di nuovi casi e 9,6 milioni di morti. Lo affermano le nuove stime dell'Iarc, l'agenzia sul cancro dell'Oms, secondo cui il peso dei tumori sulla popolazione è in forte ascesa. Le stime, basate sul sistema di sorveglianza Globocan che copre 185 paesi, parlano di un aumento di quattro milioni di casi e di 1,4 milioni di morti rispetto al 2012.

"L'aumento è dovuto a diversi fattori - spiegano gli esperti -, incluso l'invecchiamento della popolazione e il cambiamento nella prevalenza di alcune cause di cancro, legate allo sviluppo economico e sociale. Questo è particolarmente vero nelle economie che crescono rapidamente, dove assistiamo ad uno spostamento da tumori legati alla povertà e alle infezioni a tumori associato agli stili di vita tipici dei paesi industrializzati". Y91-SEC/NAN 13-SET-18 12:52 NNNN

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

Tumori: in crescita con quasi 10 mln morti nel mondo, 20% in Europa

[Iarc, nel Vecchio Continente 23% casi globali](#)

Milano, 13 set. (AdnKronos Salute) - Il carico globale dei tumori è in crescita: secondo le stime aggiornate al 2018, i nuovi casi nel mondo salgono a quota 18,1 milioni e i morti raggiungono i 9,6 milioni. Significa che un uomo su 5 e una donna su 6 nel pianeta sviluppano il cancro durante la loro vita, e muore per la malattia un uomo su 8 e una donna su 11. E' il quadro tracciato nel report pubblicato ieri dall'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (Iarc), sulla base delle ultime stime di incidenza e mortalità in 385 Paesi (per 36 tipi di neoplasie e per tutte le forme messe insieme) fornite dal database Globocan 2018, accessibile online come parte dello Iarc Global Cancer Observatory. Nel 2012, anno in cui era stato pubblicato il precedente report di Globocan, i nuovi casi erano 14,1 mln e le morti 8,2 mln, quindi le stime attuali sono in crescita di 4 mln per l'incidenza e di 1,4 mln per i decessi. L'Europa spicca perché rappresenta il 23,4% dei casi di tumore globali e il 20,3% dei decessi oncologici, sebbene abbia solo il 9% della popolazione mondiale. Per avere un metro di paragone, le Americhe hanno il 13,3% della popolazione mondiale - quindi una percentuale maggiore del Vecchio Continente - ma pesano in maniera inferiore per incidenza, il 21% del totale, e per mortalità, il 14,4%. I modelli globali mostrano poi che per uomini e donne messi insieme, quasi la metà dei nuovi casi e più della metà delle morti per cancro in tutto il mondo nel 2018 sono stimati in Asia (in parte anche perché la regione ha quasi il 60% della popolazione globale). In contrasto con le altre regioni del pianeta, sia in Asia che in Africa le percentuali delle morti per cancro (rispettivamente 57,3% e 7,3%) sono più alte di quelle dei nuovi casi (48,4% e 5,8%). In parte succede perché queste aree hanno una più alta frequenza di alcuni tipi di cancro associati a prognosi peggiore e tassi di mortalità più elevati, oltre a un accesso limitato a diagnosi e trattamenti tempestivi in molti Paesi. L'analisi è pubblicata su 'CA: A Cancer Journal for Clinicians' e mette in luce l'ampia diversità geografica nella ricorrenza del cancro e le variazioni nell'entità e nel profilo della malattia tra le diverse regioni del mondo e al loro interno. A livello globale, il numero totale di persone che sono sopravvissute a 5 anni da una diagnosi di cancro (prevalenza a 5 anni), è stimato in 43,8 milioni. Il big killer numero uno si conferma il cancro al polmone, responsabile del maggior numero di decessi (1,8 milioni di morti, 18,4% del totale). Il crescente onere del cancro, ragionano gli esperti, è dovuto a diversi fattori, tra cui la crescita e l'invecchiamento della popolazione, nonché la variazione della prevalenza di alcune cause di cancro legate allo sviluppo sociale ed economico. Questo, aggiungono, è particolarmente vero nelle economie in rapida crescita, dove si osserva uno spostamento dai tumori legati a povertà e infezioni ai tumori associati a stili di vita più tipici dei paesi industrializzati. "Resta ancora molto da fare per affrontare l'allarmante aumento del carico di tumori a livello globale", osserva il direttore della Iarc Christopher Wild. "E' urgente - conclude - che vengano implementate politiche di prevenzione e diagnosi precoce".

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

Mangiarsi le unghie non fa venire il cancro



Sul web è diventato virale il caso di una ventenne che per questa cattiva abitudine si sarebbe ammalata di una particolare forma di melanoma. Ma si tratta dell'ennesima fake news, come ci spiega un esperto

LA storia di Courtney Whithorn sta facendo il giro del mondo: dall'Australia, da dove è partita, è rimbalzata per i diversi continenti ed è arrivata anche in Italia. Secondo gli articoli che sono diventati virali sul web, la ragazza - poco più che ventenne – a causa del vizio di mangiarsi le unghie, avrebbe sviluppato il melanoma lentiginoso acrale, un tipo di cancro che interessa per lo più le estremità degli arti, mani e piedi. Il pollice, nel caso della ragazza, la cui unghia era diventata nera. Per gli specialisti - si legge nella fake - il dito andava amputato per evitare che la situazione degenerasse ulteriormente. Ora, l'abitudine di mordicchiarsi e mangiarsi le unghie può, in certi casi, rappresentare un vero e proprio disturbo compulsivo (onicofagia); è sicuramente un'abitudine antigienica che, a lungo andare, può provocare una brutta infezione. Ma collegare un brutto vizio al rischio di sviluppare un cancro è davvero troppo.

• LA SMENTITA DELLA SCIENZA

“Mangiarsi le unghie non aumenta il rischio di sviluppare il melanoma lentiginoso acrale. E anche se i traumi ripetuti in maniera cronica si pensa siano associati all'insorgenza di melanomi sub ungueali, il mordersi le unghie non rientra tra questi”, puntualizza Paolo Ascierto, direttore dell'Unità di Oncologia Melanoma, Immunoterapia Oncologica e Terapie Innovative dell'Istituto Nazionale Tumori Fondazione 'G. Pascale' di Napoli, che aggiunge: “Tale pratica, comunque, potrebbe aumentare il rischio di contrarre infezioni, oltre che causare problemi alla dentatura. Ma questa è una cosa totalmente differente dal cancro. Tra l'altro, il melanoma acrale è fortunatamente raro e insorge intorno ai 40-50 anni”.

• IL MELANOMA ACRALE

Le cause del melanoma acrale sono differenti da quelle del melanoma cutaneo: “A livello molecolare - spiega Ascierto - queste due forme di melanoma presentano profili genetici diversi. Inoltre, mentre quello della cute è maggiormente correlato con l'esposizione intensa e intermittente alle radiazioni Uv, per il melanoma acrale non c'è una correlazione così diretta. Possiamo dire, però, che risulta più frequente nelle popolazioni asiatiche e di colore. Basti pensare che Bob Marley è morto per un melanoma metastatico che è originato dall'unghia del piede”.

Per il melanoma acrale la diagnosi precoce è fondamentale, sebbene non sempre sia facile scovarlo in tempo: “Purtroppo, essendo una forma insidiosa e biologicamente aggressiva, spesso la diagnosi è tardiva con necessità di trattamenti cruenti, come l'amputazione delle dita”, dice l'esperto, che conclude: “Tale forma di melanoma spesso dà metastasi. Oggi con i nuovi trattamenti, specialmente l'immunoterapia, è possibile ottenere buoni risultati con possibilità di lunghe sopravvivenze in una percentuale intorno al 40% dei pazienti”.

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

La metà dei trial clinici europei non rispetta le regole di trasparenza dei risultati

Nel 50 per cento dei casi le conclusioni non vengono inserite nel registro europeo



Ricercatori di Oxford hanno passato al vaglio più di 7mila sperimentazioni. Scoprendo che la metà non pubblica i risultati nei tempi e nei modi previsti dalla Commissione europea. Gli sponsor commerciali sono più diligenti delle università

Lo impone l'etica scientifica, lo esigono le regole: i risultati dei trial clinici devono essere resi pubblici e condivisi. La Commissione europea richiede che entro 12 mesi dalla conclusione delle sperimentazioni condotte in Paesi europei i risultati vengano inseriti nell' Eu Clinical Trials Register (Euctr). Ma la regola viene rispettata solo nella metà dei casi.

È quanto è emerso da uno [studio](#) condotto dall'Università di Oxford pubblicato sul British Medical Journal. I ricercatori hanno analizzato 7.274 trial clinici, individuando le inadempienze e le ragioni del mancato rispetto della normativa. Non solo: gli scienziati inglesi hanno anche valutato il comportamento degli sponsor dei trial clinici in base alla conformità alle regole realizzando un sito Web che consente di conoscere in tempo reale le eventuali trasgressioni.

MEGLIO LE AZIENDE CHE LE UNIVERSITÀ

Su tutti gli studi presi in esame, solamente il 49,5 per cento aveva riportato i risultati nei tempi e nei modi previsti dalla normativa. I trial clinici finanziati da aziende private sono più ligi alle regole di quelli privi di uno sponsor commerciale: il 68 per cento dei trial sponsorizzati inserisce le informazioni richieste nell'apposito registro rispetto all'11 per cento dei trial sostenuti da enti non commerciali come ospedali, università e fondazioni. La buona notizia è che le cattive abitudini stanno diventando meno frequenti: i risultati dei trial clinici più recenti finiscono nel registro con maggiore facilità di quelli del passato. Peccato però che spesso le informazioni consegnate all'autorità competente non siano complete o contengano errori e contraddizioni.

Il 29,4 per cento dei trial clinici dichiarati conclusi, per esempio, non indica la data di chiusura della sperimentazione.

PRIMO PIANO

I portavoce di Dro e Mori, in Trentino, si aspettavano l'abolizione del decreto Lorenzin

Vaccini, sfiduciata la Grillo

Nel M5s molte le richieste di dimissioni della ministra

DI FILIPPO MERLI

Li M5s chiede le dimissioni di **Giulia Grillo**. Che oltre a chiamarsi Grillo è pure grillina. Ed è il secondo Grillo più noto del Movimento. A invocare l'uscita dal governo gialloverde del ministro della salute sono stati i portavoce del M5s di Dro e Mori, due comuni della provincia autonoma di Trento. Motivo: la linea troppo leggera di Grillo sui vaccini obbligatori. Che, secondo gli attivisti trentini, andrebbero aboliti.

La richiesta di dimissioni è stata sottoscritta da cinque pentastellati: tre di Dro, **Cinzia Lucin**, **Alvaro Tavernini** e **Roberto Matteotti**, e due di Mori, **Renzo Colpo** e **Nicola Bertolini**. Qualche settimana fa, anche la più votata alle regionali su Rousseau per le provinciali di Trento del 21 ottobre, **Sara Magotti**, convinta No vax, aveva pubblicato una foto sui social col dito medio alzato e gli hashtag #libertàdiscelta #manteniamolepromesse e #bastamezzerisposte. A corredo del post, parole altrettanto chiare: «Tergiversate giocando sulla pelle dei nostri figli».

Lo scorso lunedì, **Grillo**, sul tema dei vaccini, ha annunciato l'introduzione di un apposito ddl. «In parlamento è stato depositato un disegno di legge per superare

l'insufficiente impostazione del decreto **Lorenzin**, che focalizzandosi unicamente sull'obbligo ha prodotto una guerra di religione sulle politiche vaccinali», ha scritto il ministro su Facebook. «Per noi è importante la salute di tutti i cittadini, a partire dai più fragili. Per questo pro-



Giulia Grillo

muoveremo una legge quadro in materia di vaccini, moderna e in linea con i principi dettati dall'Oms». Il decreto Milleproroghe su cui l'esecutivo di **Giuseppe Conte** ha posto la fiducia prevede inoltre la posticipazione dell'autocertificazione sui vaccini per l'iscrizione alla scuola primaria dei bambini da zero a sei anni non vaccinati.

Per i pentastellati trentini, però, Grillo avrebbe dovuto affrontare la questione in maniera più radicale. «Il dietrofront della ministra Grillo sull'emendamento che spostava l'obbligo vaccinale all'anno prossimo in attesa

di una nuova legge è per noi inaccettabile, oltre che ingiustificabile e incomprensibile», hanno spiegato i pentastellati di Dro e Mori. «Che poi riceva il plauso dei vari **Martina**, **Mulè** e **Renzi** certifica che la strada è quella sbagliata. Quella giusta è esattamente in direzione opposta».

«Non ce la sentiamo di essere rappresentanti di questi errori marchiani», hanno proseguito, «neanche fossero stati fatti in buona fede, ed è quindi nostro dovere esternare il nostro dissenso per questa condotta, secondo noi a dir poco vergognosa, e distanziarci totalmente. Per coerenza con le proposte e le promesse che avevamo fatto su questo tema in campagna elettorale, abbiamo chiesto con lettera diretta le dimissioni della ministra Grillo, dicendole che se non riesce a sostenere le pressioni dovrebbe farsi da parte e lasciare il posto a qualcun altro».

Nella lettera pubblicata dal quotidiano *Il Dolomiti* i portavoce del M5s di Dro e Mori hanno citato il contratto del cambiamento, nel quale «viene stabilito che pur con l'obiettivo di tutelare la salute individuale e collettiva, garantendo le necessarie coperture vaccinali, va affrontata la tematica del giusto equilibrio tra il diritto all'istruzione e il diritto alla salute, tutelando i bambini in età prescolare e scolare che potrebbero essere a rischio di esclusione sociale».

© Riproduzione riservata



Milleproroghe con fiducia E i vaccini restano «fai da te»

Ok della Camera ma il governo perde 17 voti. Al Senato da mercoledì. Per la profilassi basta l'autocertificazione

LA GIORNATA

di **Francesca Angeli**
Roma

Sì alla prima fiducia gialloverde. Ieri Montecitorio ha dato il via libera al voto di fiducia per il decreto legge Milleproroghe con 329 voti a favore, 220 contrari e quattro astenuti. Il voto finale però potrebbe addirittura slittare a domani visto che il Pd sta facendo ostruzionismo. Sono oltre 160 infatti gli ordini del giorno e un centinaio gli iscritti a parlare. Comunque il testo, appena ottenuto via libera finale di Montecitorio, dovrà poi passare in terza lettura al Senato dove l'opposizione promette ancora battaglia. Ha votato no alla fiducia anche Forza Italia, critica però per l'eccesso di ostruzionismo, definito fine a se stesso, messo in atto dal Pd. Andrea Mandelli, capogruppo Fi in Commissio-

ne Bilancio alla Camera, punta il dito in particolare contro lo slittamento dell'obbligo vaccinale: «si è scelta la strada di un irresponsabile e illogico compromesso», ha denunciato l'azzurro.

Se si fanno i conti poi si evidenzia come rispetto al voto di fiducia incassato dal governo il 6 giugno scorso si registrarono 21 voti in meno rispetto ai 350 favorevoli per la «prima volta» del premier Giuseppe Conte. Certo occorre valutare anche il peso delle assenze di ministri e sottosegretari ma l'esecutivo comunque perde 17 voti rispetto ai numeri totali che sulla carta ha la maggioranza M5s Lega, ovvero 346 voti (222 deputati del M5s e 124 della Lega).

Tra le norme affastellate in un decreto onnicomprensivo quella che più ha fatto discutere è lo slittamento dell'obbligo vaccinale. Dopo un incomprensibile balletto di circolari e annunci contraddittori, che hanno gettato in confusione le

istituzioni scolastiche alla fine, per strizzare l'occhio ai no vax, il decreto conferma che anche per quest'anno scolastico si potrà presentare l'autocertificazione. In sostanza potranno dunque accedere al nido e alla materna tutti i bimbi da 0 a 6 anni anche non vaccinati.

Resta il taglio di oltre un miliardo previsto per le periferie che oltretutto va a colpire progetti di risanamento che si erano già avviati. Norma definita assurda da Mandelli perché, spiega, «sospende e sposta in avanti gli effetti di un atto negoziale già eseguito». Per il senatore Maurizio Gasparri il governo gialloverde semina confusione. «Il governo a trazione grillina ha rapinato le periferie, tagliando fondi e facendo il contrario di quanto aveva promesso in campagna elettorale», attacca Gasparri.

Ma nel Milleproroghe c'è un po' di tutto. Sul fronte giustizia slitta il termine di applica-

zione delle nuove norme sulle intercettazioni (provvedimento dell'ex Guardasigilli, Orlando) che viene prorogato al 31 marzo 2019. Il provvedimento fa slittare anche i termini per la presentazione della documentazione relativa all'ammontare dei danni subiti nel terremoto che colpì l'Abruzzo nel 2009. Viene estesa al 2019 la percentuale di partecipazione alla riduzione del Fondo di solidarietà comunale per i Comuni interessati al sisma dell'Emilia del 2012 e di quello dell'Aquila del 2009.

In attesa del voto finale la conferenza dei capigruppo al Senato ha modificato il calendario per accelerare i tempi del decreto. Il presidente di Palazzo Madama Maria Elisabetta Alberti Casellati ha annunciato che la discussione sul Milleproroghe in assemblea inizierà mercoledì e proseguirà sino al termine della discussione generale. Gli emendamenti dovranno essere presentati entro mercoledì alle 10.

LE NOVITÀ PER L'ISTRUZIONE

Scuola: sicurezza e precari possono attendere

Slitta il termine delle verifiche sismiche, chiudono le graduatorie. E la Maturità cambia ancora

Roma La sicurezza delle scuole può attendere. Con il Milleproroghe si fanno slittare anche una serie di provvedimenti e di adeguamenti normativi cruciali per le istituzioni scolastiche già nel caos a causa della confusione creata dal balletto sull'obbligo dei vaccini.

Slitta di oltre un anno, fino al dicembre 2019, il termine entro il quale il Cipe, l'organismo per la programmazione economica, dovrà individuare il meccanismo con il quale ridistribuire i fondi stanziati per l'edilizia

scolastica. Finanziamenti che erano già stati destinati dal precedente governo ma che questo ha deciso di ridistribuire in modo diverso.

Non solo. È stata di nuovo rinviata al 31 dicembre 2018 la data ultima entro la quale gli istituti dovevano chiudere l'adeguamento alla normativa antincendio.

Rimandata pure la verifica di vulnerabilità sismica degli edifici scolastici dal 31 agosto 2018 al 31 dicembre 2018. Anche qui è stato di nuovo spostato il termine entro il quale avreb-

bero dovuto essere sottoposte a verifica di vulnerabilità sismica tutte le scuole ricadenti nelle zone a maggior rischio di terremoti. Da sottolineare che secondo l'indagine che l'associazione Cittadinanzattiva esegue tutti gli anni soltanto il 5 per cento degli edifici scolastici ha eseguito tale verifica. Sono quasi 3.000 le scuole della Penisola che si trovano in zone ad altissimo rischio sismico.

Salta del tutto la cosiddetta norma «salvaprecari» e si chiudono le porte, almeno per il momento, anche alle

migliaia di diplomati magistrali che avevano sperato di trovare una soluzione che superasse la sentenza del Consiglio di Stato che li ha esclusi dalle graduatorie. Con un emendamento si annulla l'effetto della norma che era stata inserita prima dell'estate e si chiudono le graduatorie che diventano di nuovo ad esaurimento (Gae) senza alcuna possibilità di inserimento.

Poi, in attesa di una legge complessiva già annunciata dal ministro

dell'Istruzione Marco Bussetti che riformi l'esame di maturità appena riformato dal precedente governo, l'esecutivo gialloverde ha infilato nel Milleproroghe pure due importanti novità per gli studenti che quest'anno affronteranno l'esame conclusivo del ciclo superiore.

Le prove Invalsi da quest'anno avrebbero dovuto costituire un requisito di accesso per essere ammessi alla Maturità ma con il Milleproro-

ghe è stato stabilito che si dovranno fare ma non conteranno niente.

Viene colpito anche il meccanismo dell'alternanza scuola lavoro che non sarà più un requisito per l'ammissione all'esame di Maturità. Non viene abrogata ma depotenziata. Le ore di frequenza saranno dimezzate e comunque non più obbligatorie, come annunciato da Bussetti che aveva evidenziato come l'alternanza scuola lavoro non avesse ingranato.

FA

I PROVVEDIMENTI PRINCIPALI

1

VACCINI

Resta l'**obbligo di vaccinare i bambini in età scolare** come prevede il decreto **Lorenzin**, ma è ammessa l'autocertificazione per l'ammissione a scuola dei bambini

2

PERIFERIE

Taglio di **1,1 miliardi** dei fondi previsti per le periferie

3

ENTI LOCALI

Proroga il mandato dei **presidenti di Provincia e dei Consigli provinciali** in scadenza fino al 31 ottobre 2018, data in cui si prevede un election day generale per queste cariche

4

GIUSTIZIA

Il termine di **applicazione** delle nuove norme sulle intercettazioni viene prorogato al **31 marzo 2019**

5

INFRASTRUTTURE

Slittano al **31 dicembre 2019** i **rendiconti dei lavori** fatti per la messa in sicurezza delle scuole dal Comitato interministeriale per la programmazione economica (Cipe)

6

SCUOLA

Per consentire il regolare avvio dell'anno scolastico 2018/2019 nelle **scuole italiane all'estero**, assicurando la copertura di almeno 183 posti, compresi 40 nelle scuole statali all'estero e 28 posti nelle scuole europee **si proroga**, per quest'anno, **la possibilità di ricorrere alle graduatorie vigenti nell'anno scolastico 2017/2018**

7

BONUS CULTURA

Esteso per tutto il 2018 ai diciottenni



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

Milleproroghe. Approvato il decreto alla Camera con le modifiche su vaccini e autocertificazioni. Esame al Senato prenderà il via dal 19 settembre

L'Aula di Montecitorio, con 329 voti favorevoli e 220 contrari ha approvato il decreto sul quale il Governo ieri aveva posto la questione di fiducia. Tra le principali novità, viene data forza di legge alla circolare Grillo-Bussetti che prolunga la validità dell'autocertificazione anche per l'anno scolastico in corso. Previste misure anche per le ricette elettroniche veterinarie, riparto della quota premiale delle Regioni, sigarette elettroniche e farmaci omeopatici. [IL TESTO](#)

L'Aula della Camera ha approvato con 329 voti favorevoli e 220 contrari la questione di fiducia posta ieri dal Governo sul decreto milleproroghe nel testo licenziato dalle Commissioni Affari Costituzionali e Bilancio. Contrari PD e FI, mentre FdI decide di non partecipare al voto ritenendo un atto illegittimo il ricorso alla fiducia. Già durante tutta la giornata di ieri si era registrata una lunga querelle dopo che il ministro per i Rapporti con il Parlamento, **Riccardo Fraccaro**, aveva dichiarato che l'autorizzazione a richiedere il voto di fiducia era avvenuta il giorno 24 luglio su di un testo allora inesistente e che risulta invece promulgato solo il giorno successivo, il 25 luglio.

Passando al contenuto del decreto, tra le novità introdotte durante il passaggio del provvedimento a Montecitorio, per la sanità spicca sicuramente quella sui vaccini. La maggioranza, che in un primo momento sembrava voler cancellare il 'congelamento' dell'obbligo vaccinale approvato al Senato con un emendamento presentato dalla vicepresidente Taverna, ha poi fatto dietrofront dando il proprio via libera ad una proposta di modifica con la quale si dà forza di legge alla circolare Grillo-Bussetti che prolunga la validità dell'autocertificazione anche per l'anno scolastico in corso.

Intanto la conferenza dei capigruppo del Senato ha stabilito che il decreto arriverà nell'Aula di Palazzo Madama mercoledì 19 con l'inizio della discussione, in programma alle 18. Il termine per la presentazione degli emendamenti è stato fissato alle ore 10 dello stesso giorno. Il voto finale ci sarà tra giovedì e venerdì. Il testo dovrebbe approvare in commissione tra sabato e domenica, a seconda dei tempi della Camera. Ricordiamo che per la sua conversione in legge c'è tempo fino al 23 settembre.

Queste le misure riguardanti la sanità contenute nel decreto Milleproroghe.

Vaccini. Le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 3, primo periodo, della legge Lorenzin, si applicano a decorrere dall'anno scolastico e dal calendario annuale **2019/2020**. In questo modo viene data forza di legge alla circolare Grillo-Bussetti che prolunga la validità dell'autocertificazione anche per l'anno scolastico in corso.

Ricetta elettronica veterinaria. Modificando quanto previsto dall'articolo 118, comma 1-bis del decreto legislativo n. 193/2006 si stabilisce che la **prescrizione dei medicinali veterinari** dovrà essere redatta esclusivamente secondo il modello di ricetta elettronica, non più dal 1° settembre 2018, bensì dal **1 gennaio 2019**.

Prescrizione mangimi. Sulla base di quanto stabilito dall'articolo 8, comma 1-bis, del Decreto legislativo n. 90/1993 l'entrata in vigore della **prescrizione dei mangimi medicati** esclusivamente secondo il modello di ricetta elettronica, viene differita dal 1° settembre 2018 al **1° gennaio 2019**.

Riparto quota premiale Regioni. Modificato l'articolo 2, comma 67-bis, della legge Finanziaria 2010, estendendo anche al 2018 il **riparto della quota premiale** per quelle Regioni che hanno istituito una Centrale regionale per gli acquisti e l'aggiudicazione di procedure di gara per l'approvvigionamento di beni e servizi per un volume annuo non inferiore ad un determinato importo.

Investimenti stranieri nell'Ospedale di Olbia. Si interviene sull'articolo 16 della legge n. 164/2014, estendendo al periodo 2018-2020, per favorire l'investimento straniero per l'Ospedale di Olbia. Inoltre, sempre nel periodo 2018-2020, la regione Sardegna e il Ministero della salute sono tenuti a monitorare l'effettiva rispondenza della qualità delle prestazioni sanitarie e la loro piena integrazione con la restante offerta sanitaria pubblica in Sardegna nonché la mobilità sanitaria verso altre regioni.

E-Cig. Congelato il pagamento delle imposte al consumo sulle sigarette elettroniche fino al prossimo **18 dicembre**.

Omeopatici. Gli omeopatici prodotti in un qualsiasi paese dell'Unione europea potranno essere presenti sul mercato non fino al 31 dicembre 2018 ma fino al **31 dicembre 2019**. Si rinvia quindi di un anno l'obbligo di sottoporre i prodotti omeopatici all'Aifa per l'Autorizzazione all'immissione in commercio.

Materiali destinati a venire in contatto con alimenti. Gli operatori economici dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti avranno ulteriori 120 giorni dall'entrata in vigore della norma per comunicare all'autorità sanitaria territorialmente competente gli stabilimenti che eseguono le attività, ad eccezione degli stabilimenti in cui si svolge esclusivamente l'attività di distribuzione al consumatore finale.

Giovanni Rodriguez

<http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/>

Milleproroghe, approvato il decreto alla Camera. Dai vaccini alla ricetta elettronica ecco le principali norme



La Camera ha approvato la questione di fiducia con 329 voti a favore e 220 contrari più quattro astenuti. Il decreto legge milleproroghe sarà, perciò, votato blindato qui, a partire da oggi, e dopo andrà al Senato dove dal 19 settembre si apriranno i lavori per convertirlo definitivamente in legge. Il voto di merito appare molto probabile, e il suo esito porta con sé il congelamento dell'obbligo vaccinale. Nell'articolo 8, si chiede alle famiglie di portare le certificazioni vaccinali alle scuole materne entro il 10 marzo 2019, dell'obbligo e professionali e si consente loro in alternativa di presentare un'autocertificazione valida fino a quella data, e tale da coprire la richiesta per l'anno scolastico in corso. L'autocertificazione sottende che il figlio è in regola con gli obblighi: il vaccino è stato già somministrato o l'appuntamento con gli uffici Asl per l'immunizzazione è stato preso. Si conferma, in sintesi, la circolare dei ministri di Salute e Istruzione del 6 luglio scorso. Questo anche se in un primo tempo l'emendamento che la recepiva era stato messo sotto scacco dalle audizioni in Parlamento di Ordini e Sindacati dei Medici, presidi delle scuole e sindaci: tutti avevano sottolineato come non si potesse controllare chi non si vaccinava e quindi sarebbe stato meglio impedire l'ingresso a scuola dei "renitenti" per evitare contagi. Un nuovo emendamento ha però rimesso sullo stesso piano diritti alla salute e all'istruzione.

L'articolo 8 tratta anche della ricetta elettronica, quella dei veterinari: non è stato semplice informatizzare gli archivi ed è ancora in corso di emanazione il decreto del Ministro della salute relativo al modello. Pertanto, viene prorogata di quattro mesi, al 1° gennaio 2019 e non più al 1° dicembre 2018, la decorrenza dell'obbligo di redigere online le prescrizioni di medicinali veterinari e mangimi medicati. Ci sono poi le norme sul riparto. Si consente ancora nel 2018 alle Regioni in regola con i conti di dividersi le quote premiali nello specifico capitolo del Fondo sanitario. Per inciso, la

Sardegna non soggiace fino al 2020 ai vincoli di riduzione della spesa e ai tetti sui posti letto: si salvaguarda così la partecipazione di capitali stranieri a titolo sperimentale alla realizzazione di una struttura sanitaria a Olbia. Infine, si sospendono fino al 18 dicembre le imposte sulle sigarette elettroniche, ma il termine è stretto e nel frattempo occorrerebbe legiferare in modo da meglio inquadrare il commercio di questi prodotti. Sempre il Milleproroghe, ma in altro contesto, muove scacco al gioco e impone sul Gratta e Vinci la scritta "nuoce gravemente alla salute". Non è finita. C'è per i produttori di farmaci omeopatici -se provenienti da Italia ed Unione Europea -il rinvio di un anno dell'obbligo di presentare all'Agenzia del farmaco i nuovi dossier attestanti le prove di efficacia dei principi attivi in commercio. Appuntamento con l'Aifa dunque dal 2020.

In breve, le altre norme. Nonostante le promesse, non arriverà poco più di un miliardo già messo in preventivo dai comuni per ammodernare le periferie. Si rinvia al 31 marzo 2019 la riforma delle intercettazioni. L'articolo 3 proroga a sei mesi dall'entrata in vigore del decreto i termini per denunciare il possesso di esemplari di piante e animali esotici invasivi. L'articolo 4 estende al 2019 il termine entro cui il Cipe è chiamato a individuare come si impiegano i risparmi dovuti ai finanziamenti dei programmi di edilizia scolastica. L'articolo 5 rinvia il nuovo Isee precompilato: dal 1° gennaio 2019 l'Agenzia delle Entrate precompilerà le dichiarazioni sostitutive uniche e per 4 milioni di famiglie con Isee in corso di validità specificherà il numero dei componenti, redditi, patrimonio e conti correnti, patrimonio immobiliare e altri derivanti dall'incrocio con la banca dati Inps. L'articolo 7 conferma il bonus cultura per i diciottenni, il 9 per i terremotati d'Abruzzo amplia il termine per presentare danni dovuti al sisma. L'articolo 11 rinvia a gennaio la riforma del credito corporativo e al 31 dicembre 2018 la scadenza per l'adeguamento delle banche popolari al Testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia.

Mauro Miserendino

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

DG Aifa. Da Stato-Regioni via libera a Luca Li Bassi. Ma su presidenza gli Enti locali chiedono più concertazione al Governo

Arrivato nel pomeriggio il via libera dalla Conferenza Stato-Regioni, dopo che in mattinata il vicepresidente Giovanni Toti aveva comunicato (dopo il [rinvio](#) della scorsa settimana dovuto anche ad alcuni mal di pancia per la scelta 'solitaria' del Ministro Grillo) il parere favorevole dei presidenti, anche se gli Enti locali hanno posto alcuni vincoli. Il primo è che sulla partita del nuovo presidente ci sia più coordinamento e meno fughe in avanti. [IL CURRICULUM DEL NUOVO DG AIFA LUCA LI BASSI](#) - [IL DOCUMENTO DELLE REGIONI](#)

Dopo il rinvio del parere (dovuti a quanto si appreso da fonti regionali anche ai mal di pancia per com'era stata gestita la questione in modo irrituale rispetto alla prassi delle buone relazioni istituzionali che prevedono in ogni caso un dialogo con le Regioni pur non essendo il loro un parere vincolante alla nomina) la scorsa settimana, le Regioni stamani hanno sciolto la riserva e hanno dato parere favorevole, nella Stato-Regioni di oggi pomeriggio, alla nomina, [proposta dal Ministro della Salute, Giulia Grillo](#), di **Luca Li Bassi** come nuovo Direttore generale del farmaco.

Ma gli Enti locali hanno vincolato il via libera al fatto che sulla nuova presidenza (casella che dovrà essere riempita dopo le dimissioni di **Stefano Vella** e su cui in ogni caso serve un'intesa e le Regioni hanno più potere) il Governo sia più disponibile e aperto al concerto. Le Regioni hanno chiesto inoltre di completare la procedura per il rinnovo del Comitato Prezzi e Rimborso e della Commissione consultiva tecnico-scientifica. Ribadita anche la necessità di mettere mano alla riforma di Aifa, Iss e Agenas.

“Abbiamo dato il parere favorevole al nuovo Direttore generale di Aifa dopo aver chiesto una settimana per valutare il curriculum (di Li Bassi) – ha detto il vicepresidente delle Regioni, **Giovanni Toti** al termine della Conferenza. Abbiamo chiesto al Governo di rispettare i tempi e le procedure con un po' di rigore”. E poi sulla nomina del presidente Aifa: “Ci sarà un'intesa che concerteremo con il Governo.”

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

Farmaci: da Regioni ok a nomina Li Bassi nuovo dg Aifa

Roma, 13 set. (Adnkronos Salute) - Parere favorevole della Conferenza delle Regioni alla nomina di Luca Li Bassi nuovo direttore generale di Aifa. Lo ha deciso stamattina la Conferenza che, nel pomeriggio, nel corso della Stato-Regioni dovrà ufficializzare il parere sulla nomina proposta dal ministero della Salute. Un parere che, la scorsa settimana, i presidenti di Regione avevano chiesto di rinviare a oggi per avere alcuni giorni di tempo per confrontarsi. "Abbiamo chiesto al Governo di rispettare i tempi e le procedure con un po' di rigore, abbiamo richiamato alla cortesia istituzionale di lasciare il tempo alle istituzioni di approfondire ed esprimersi con contezza. Passata una settimana, acquisito il curriculum, abbiamo espresso un parere favorevole", ha spiegato il presidente della Regione Liguria e vicepresidente della Conferenza delle Regioni Giovanni Toti, al termine della riunione dei governatori. Invece sulla nomina del presidente di Aifa, ha poi concluso, "ci sarà un'intesa che discuteremo con il Governo".

«Io a scuola dopo la leucemia, salvata da amore e buonsenso»

Marta e il ricordo della sua esperienza dopo il caso di Castelfranco Veneto

Il caso vaccini

La lettera

Marta Cosentino, 31 anni, giornalista che lavora per Rai Tre, ha affrontato la leucemia quando aveva nove anni. Più o meno la stessa età del bambino di Castelfranco Veneto che, dopo aver sconfitto la malattia, non può tornare a scuola perché nella sua classe ci sono cinque compagni non vaccinati, cosa che rischia di compromettere la sua salute. Il caso veneto ha spinto Marta a raccontare la sua storia personale: da come ha affrontato la malattia, all'amore della sua famiglia, fino all'aiuto dei compagni di scuola che hanno evitato che anche un semplice raffreddore diventasse una seria minaccia per lei.

“**S**opravvissuto. È così che viene clinicamente definito chi combatte e vince contro la leucemia. Non guarito, sopravvissuto. Perché per il 40% delle probabilità, non è previsto che tu sia tanto forte o tanto fortunato. Almeno, più di vent'anni fa era così.

Il bambino di Castelfranco Veneto, costretto ad allontanarsi da scuola per la presenza di figli di No vax, è un sopravvissuto. Io sono stata dichiarata tale all'età di nove anni, dopo una leucemia

linfoblastica acuta, due anni di cure sperimentali, immunodepressione, cicli di chemioterapia, nausea costanti e massicce dosi di cortisone. In un'atroce altalena tra il positivo decorso della remissione e il terrore che i globuli bianchi precipitassero di nuovo. Non si muore di leucemia. Non ne sarei morta io, né il bambino di Castelfranco Veneto. Saremmo morti di raffreddore, febbre, polmonite o di qualsiasi morbo cui fossimo stati più o meno consapevolmente esposti.

All'inizio ti tengono letteralmente in una bolla, come se il pericolo fossi tu. In realtà sei tu a essere in pericolo, in nessun modo lo rappresenti. Mascherine, contatti centellinati e sterili, un telo di plastica a proteggerti e un cartello con una freccia rossa appeso alla porta dell'anticamera. Nel reparto di ematologia pediatrica dell'ospedale San Gerar-

Emarginazione

Dopo la malattia si deve tornare a scuola senza che ciò diventi fonte di emarginazione

do di Monza i casi di immunodepressione acuta venivano indicati così.

Poi, se sei abbastanza forte e abbastanza fortunato, ti rompono il guscio e ti restituiscono alla vita vera, con le sue meraviglie e suoi rischi. Senza teli di plastica a proteggerti ma legata a doppia mandata ad un filo tenuto su, in larga parte, dal buon senso delle persone che ti circondano. E solo adesso che anche io potrei essere madre, capisco quanto i miei genitori avrebbero voluto che quella bolla non venisse mai fatta scoppiare.

Il pericolo infatti sta proprio lì: in quel lasso di tempo, che sembra una vita, tra l'apparente vittoria sulla malattia e la minaccia che ribussi alla porta, ancora più convinta e più feroce. È proprio in quel momento che lo Stato deve colmare le lacune di buonsenso delle persone che ti circondano. «Fatela tornare a scuola, deve riprendere una vita vera», ripetevano i medici. Quando il tuo orizzonte diventa tondo, come le pareti di una bolla di plastica, la quotidianità, quella che da sani

tanto ci annoia, ti sembra la cosa più preziosa che ti possa venir regalata. E allora riprendi ad andare a scuola, chiami i

compagni per stare al passo coi compiti perché loro sono già arrivati alla tabellina del nove e tu moltiplichi solo per quattro. E a scuola ci vuoi andare anche se, talvolta, la crudeltà dell'infanzia ha l'ineleganza di ricordarti che i capelli ti sono caduti.

Ci volevo tornare io e ci deve tornare il bambino di Castelfranco Veneto, senza che la scuola diventi per lui esperienza di emarginazione e insidia. Sono stata salvata da un protocollo sperimentale cui un computer mi ha associata, pescando tra una rosa di altri possibili protocolli. Sono stata salvata dall'amore di una famiglia che per farmi sentire meno diversa, meno goffa, si è rasata i capelli.

Sono stata salvata dalla cura e dal buonsenso di maestre e compagni cui era stato chiesto di segnalare uno starnuto o un colpo di tosse e, in quel caso, sarei stata io ad essere allontanata. Sono sopravvissuta da decenni e, fino a questi giorni, l'avevo quasi dato per scontato perché avevo dato per scontata la fortuna, l'ennesima, di essere protetta.

Marta Cosentino

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Testimone

Marta Cosentino, 31 anni, giornalista, ha affrontato la leucemia a 9 anni: uno in più del bimbo di Castelfranco Veneto che non può entrare in classe per via dei compagni non vaccinati



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

Farmaci: Parlamento, limitare vendita antibiotici

'Tenere conto anche degli animali'

Bruxelles, 13 set. (Adnkronos Salute) - Il Parlamento Europeo chiede alla Commissione Europea e agli Stati membri dell'Ue di "limitare" la vendita di antibiotici da parte degli operatori della salute umana e animale che li prescrivono e di "eliminare qualsiasi incentivo finanziario". Lo prevede una risoluzione non vincolante, approvata oggi dalla plenaria a Strasburgo con 589 voti favorevoli, 12 contrari e 36 astensioni. Per il Parlamento, è necessario adottare "misure concrete" contro le vendite illegali e le vendite senza prescrizione di antimicrobici nell'Ue. La Commissione Europea dovrebbe elaborare un elenco prioritario degli agenti patogeni dell'Ue sia per l'uomo che per gli animali, definendo chiaramente le priorità future in materia di ricerca e sviluppo. Occorre creare incentivi per stimolare gli investimenti in nuove sostanze. Per gli eurodeputati, la "crescente minaccia" rappresentata dai batteri resistenti agli antibiotici può essere affrontata solo attraverso un approccio 'One Health', vale a dire tenendo conto anche, tra le altre cose, della salute degli animali che entrano poi nella catena alimentare. I deputati sottolineano che l'uso corretto e prudente degli antimicrobici è essenziale per limitare la comparsa di una resistenza antimicrobica nell'assistenza sanitaria, nella zootecnia e nell'acquacoltura. Anche la catena alimentare e l'ambiente devono essere tenuti in considerazione, poiché possono diffondere microrganismi resistenti. Per la relatrice, la deputata austriaca del gruppo dei Socialisti e Democratici Karin Kadenbach, "se non si fa nulla, la resistenza antimicrobica può causare entro il 2050 più morti del cancro. Dobbiamo iniziare a osservare l'intero ciclo, perché la salute delle persone e quella degli animali sono interconnesse". "Le malattie vengono trasmesse dalle persone agli animali e viceversa, ed è per questo motivo che sosteniamo l'approccio olistico dell'iniziativa 'One Health'", continua Kadenbach. "Gli Stati membri dell'Ue gestiscono questo problema in modi diversi, per cui chiediamo alla Commissione di considerare la possibilità di richiedere ai Paesi Ue di raccogliere e presentare regolarmente dei dati di monitoraggio, in modo da averli a disposizione a livello Ue e di stabilire degli indicatori per misurare i progressi nella lotta contro la resistenza antimicrobica", aggiunge l'europarlamentare. L'infezione da batteri farmaco-resistenti, ricorda il Parlamento Europeo, comportano un costo totale annuo extra pari a 1,5 miliardi di euro nella sola Ue. L'aumento della resistenza antimicrobica è dovuto a una serie di fattori, come l'uso eccessivo e inappropriato degli antibiotici negli esseri umani e negli allevamenti, le cattive condizioni igieniche nelle strutture sanitarie o nella catena alimentare. Secondo un sondaggio Eurobarometro del 2016, la mancanza di consapevolezza rimane un fattore chiave: il 57% degli europei non sa che gli antibiotici sono inefficaci contro i virus, il 44% non sa che sono inefficaci contro il raffreddore e l'influenza. Esistono differenze significative tra i Paesi dell'Ue per quanto riguarda l'uso degli antimicrobici, la comparsa di resistenze e la misura dell'efficacia di politiche nazionali in materia di resistenza antimicrobica.

Il report. Allarme aggressioni, le subisce la metà dei medici

Che il fenomeno avesse raggiunto livelli allarmistici, negli ultimi mesi, era ormai appurato. Ora, però, a parlare di un'emergenza aggressioni nella sanità pubblica sono anche i numeri. In particolare, quelli preliminari emersi dal questionario predisposto dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo) e presentati ieri a Bari nell'ambito della Giornata contro la violenza sugli operatori sanitari.

Un medico su due ha subito, nell'ultimo anno, aggressioni verbali, mentre il 4% è stato vittima di violenza fisica. E, a fronte di questi numeri, colpisce il senso di rassegnazione. Alla ricerca, disponibile online sul sito della Fnomceo, hanno risposto sinora più di 5 mila professionisti sanitari da tutte le Regioni. Più del 56% di chi ha subito violenza ritiene che l'aggressione potesse essere prevista, anche se il 78% degli intervistati non sa se esistano o meno procedure aziendali per prevenire o gestire gli atti di violenza. Oltre il 38% degli operatori sanitari si sente poco o per nulla al sicuro e più del 46% è abbastanza o molto preoccupato di subire aggressioni.

«Uno dei dati a nostro avviso più allarmanti – ha commentato il presidente della Fnomceo, Filippo Anelli – è la rassegnazione che emerge dalle risposte dei nostri colleghi: il 48% di chi ha subito un'aggressione verbale ritiene l'evento "abituale", il 12% "inevitabile", quasi come se facesse parte della routine o fosse da annoverare tra i normali rischi professionali. Le percentuali cambiano di poco in coloro che hanno subito violenza fisica: il 16% ritiene l'evento "inevitabile", il 42% "abituale"». La percezione falsata e quasi rassegnata del fenomeno porta infatti con sé gravi effetti collaterali, «come la mancata denuncia alle autorità – ha continuato Anelli –, l'immobilismo dei decisori, ma anche il *burnout* dei professionisti, con esaurimento emotivo, perdita del senso del sé e demotivazione nello svolgimento della professione continua». E la Fnomceo non ci sta, tornando alla carica con la richiesta di un intervento immediato e deciso del governo sul tema.

Sul punto, d'altronde, Roma si è già fatta sentire. Il ministro della Salute Giulia Grillo nelle scorse settimane aveva annunciato come «prioritaria» la discussione del suo disegno di legge anti-violenze negli ospedali: «Le ripetute e gravissime aggressioni nei Pronto soccorso e negli ospedali ai danni del personale sanitario – aveva detto – non possono avere alcuna spiegazione e tanto meno alcuna giustificazione». Il provvedimento dovrebbe prevedere l'inasprimento delle sanzioni penali nei casi di aggressioni al personale e addirittura presidi di Forze dell'Ordine per garantire la sicurezza nelle strutture più a rischio. Punto cruciale, secondo la Fnomceo, «che il reato delle aggressioni contro gli operatori sanitari sia perseguibile d'ufficio – ha proseguito Anelli –. Questo perché il più delle volte il medico aggredito non denuncia, per vergogna, per rassegnazione, ma anche per

paura, se minacciato dagli aggressori che gli intimano il silenzio».

Intanto per dare un segnale forte di solidarietà e impegno alla categoria proprio la Fnomceo ha deciso proprio ieri, a Bari, di stanziare un fondo di tre milioni di euro per finanziare le iniziative degli Ordini provinciali volte ad abbattere e prevenire la violenza contro i medici. La Giornata di ieri è stata dedicata alla memoria di Paola Labriola, la psichiatra uccisa 5 anni fa da un suo paziente con 70 coltellate. La beffa? La situazione di inagibilità del Tribunale penale della città e la conseguente sospensione dei processi fino al 30 settembre, farà saltare l'udienza prevista per il prossimo 20 settembre nei confronti degli allora dirigenti della Asl di Bari, accusati di aver omesso le cautele necessarie per garantire la sicurezza sul luogo di lavoro della dottoressa. (V.Dal.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Agghiaccianti i dati preliminari dell'indagine condotta da Fnomceo: «Subito una legge per garantire sicurezza»





Primo decesso per eroina sintetica, scatta l'allerta sanitaria

EMILIO RANDACIO

L'eroina sintetica miete la prima vittima. Secondo l'Istituto Superiore di sanità (Iss), a Milano l'ocfentanil, un derivato fentanilico e venduto appunto come eroina, è stato letale per un consumatore che è morto di overdose. L'Iss ha emanato un'allerta di grado 3, che prevede «condizioni di rischio di gravi danni della salute», per l'«identificazione per la prima volta sul territorio ita-

liano della molecola Ocfentanil e decesso legato all'assunzione della molecola». La morte risale all'aprile 2017: il dottor Ernesto De Bernardis, medico delle dipendenze a Siracusa e membro Sisd, Società di medicina delle tossicodipendenze, sul suo blog ha messo in luce proprio questo lasso di tempo così ampio, tanto da definire ironicamente "precoce" il sistema d'allerta dell'Iss, che «oggi ci allerta precocemente - attacca -, dopo un anno e mezzo, del primo decesso per derivati fentanilici non farmaceutici documentato in Italia».

Il caso

La vittima è un uomo di 39 anni trovato morto dopo essersi iniettato la sostanza. L'ocfentanil aveva una vaga apparenza da eroina, di colore marrone/gialla; dalle analisi risultava al 2.5%, tagliato come l'eroina con paracetamolo e caffeina. «È ipotizzabile che il malcapitato l'abbia acquistato come eroina "buona" - ha aggiunto De Bernardis -. Noi addetti ai lavori siamo stati avvertiti in questi giorni. Avremmo dovuto saperlo prima per avvisare i consumatori dei rischi legati alla presenza nel mercato italiano di

questi derivati sintetici molto più potenti dell'eroina, e quindi con rischio maggiore di overdose e decesso». Un ritardo, attacca, che comporta il fatto che «non abbiamo ad oggi neppure idea di quanti decessi da fentanili non farmaceutici siano avvenuti nel frattempo in questo anno e mezzo. Sembra difficile immaginare che si trattasse di un caso isolato di spaccio».

Questo tipo di sostanze, segnala Roberta Pacifici, direttore del dipartimento tossicodipendenze dell'Iss, «è estremamente pericoloso, viene venduto prevalentemente via internet, e viene spedito per posta direttamente a casa». Il rischio «riguarda soprattutto i giovani». Quanto al presunto ritardo dell'allarme, Pacifici sottolinea che «trattandosi di molecole nuove, al laboratorio di Milano mancavano i riferimenti standard per poter identificare subito la causa del decesso. Mai colleghi sono stati bravi e scrupolosi a conservare i liquidi biologici della vittima e a riesaminarli periodicamente ogni volta che arrivava l'allerta europea su nuove molecole in commercio, finché non hanno appunto identificato questa». —

© FOTOGRAFIA/AGENZIA/ANSA



Le nuove droghe fanno un altro morto nel parco dei tossici alle porte della città

Prima vittima dell'eroina sintetica. Allarme dell'Istituto di Sanità

■ ■ ■ **ANDREA EMMANUELE CAPPELLI**

■ ■ ■ In Italia non era mai successo prima: un uomo di 39 anni è morto per un'overdose da fentanili, venduti come eroina sintetica. Il decesso è avvenuto oltre un anno fa (aprile 2017), ma l'Istituto superiore di sanità - per conto del dipartimento Antidroga della Presidenza del Consiglio - ha diramato ieri l'allerta massima di grado 3. A questo primo caso se n'è aggiunto però un secondo, sempre nel capoluogo lombardo. A farne le spese è stato un ragazzo di 25 anni, che lunedì è stato stroncato da questa nuova tipologia di sostanze stupefacenti. Teatro della tragedia il "Boschetto della droga" di Rogoredo, famoso in tutta Italia come uno dei principali luoghi di spaccio e consumo di droghe. Un «obitorio a cielo aperto» lo definisce Riccardo De Corato (assessore alla Sicurezza di Regione Lombardia) per il quale «servono subito misure drastiche. Pulizia totale degli arbusti che servono da rifugio per spacciatori e drogati, posizionamento di generatori che illuminino la zona a giorno e una vigilanza h24 di Esercito e delle forze dell'ordine».

Negli Stati Uniti questo oppioide sintetico sta provocando una strage, ed episodi analoghi si sono già verificati in Europa: negli ultimi tre anni i casi sono poco più di una decina tra Olanda, Svezia, Francia, Germania e Svizzera.

Ora la molecola ocfentanil ha valicato le Alpi, stendendo la sua ombra

sullo Stivale. L'ISS ha quindi raccomandato a sanitari e polizia di attivare con urgenza determinati protocolli per scongiurare il rischio di gravi danni per la salute, vietando ai destinatari di divulgare i contenuti dell'allerta sul web. A disobbedire è stato Ernesto De Bernardis (medico e membro della Società di medicina delle tossicodipendenze), che ha deciso di pubblicare il documento online: «Il protocollo è sacrosanto, ma noi abbiamo avuto circa un anno e mezzo di potenziale spaccio di questa sostanza. Noi - conclude - non sappiamo quanti morti ci possano essere stati in questo anno e mezzo né se la molecola è stata cercata. E non stiamo avvisando i consumatori».

A dire il vero, il fenomeno era già stato documentato diversi mesi fa da un gruppo di ricercatori dell'Università di Milano (sezione di Tossicologia forense del dipartimento di Scienze biometriche) all'interno di una pubblicazione intitolata "Un caso di morte per ocfentanil: analisi del farmaco".

Ad analizzare la vicenda è anche Riccardo Gatti (direttore del Dipartimento Area Dipendenze dell'Asst Santi Paolo e Carlo di Milano), che non nasconde la pericolosità connessa a queste sostanze, responsabili di 30mila decessi negli USA nel solo 2017. «Gli oppioidi sintetici sono simili all'eroina ma sono molto più potenti, per cui possono creare una forte dipendenza». Senza contare che le nuove sostanze potrebbero essere mischiate all'eroina classica, ad insaputa tanto del pusher quanto del fruitore. A detta del professore è necessario ampliare il ventaglio delle sostanze analizzate dai laboratori, potenziando inoltre i sistemi di allerta, che devono muoversi con maggiore tempestività. Una prima risposta è arrivata dal ministro per la Famiglia Lorenzo Fontana, che si è rivolto al Dipartimento per le politiche antidroga per la realizzazione di uno studio di fattibilità «che si dovrà necessariamente adeguare alle nuove evidenze in ambito scientifico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

