



ASL Taranto

PugliaSalute

# ***Rassegna Stampa***

***Martedì***

---

***23 gennaio***

---

***2024***

---

AUMENTO MEDIO IN BUSTA PAGA DI CIRCA 250-290 EURO LORDI AL MESE, ARRETRATI PER CIRCA 11 MILA EURO LORDI

# Medici, contratto rinnovato. Ecco le novità

● Aumenti e percorsi di carriera scatteranno a breve per i medici del Servizio sanitario nazionale. Oggi all'Aran si procederà alla firma definitiva del contratto di lavoro 2019-2021 della Dirigenza medica e sanitaria, ma già si guarda alla prossima tornata contrattuale 2022-24 con i sindacati dei camici bianchi che chiedono anche un ripensamento sullo status della professione: «Chiediamo una sorta di Dirigenza speciale, come per i magistrati», spiega all'ANSA Pierino Di Silverio, segretario del maggiore sindacato dei medici ospedalieri, l'Anaa As-somed.

Con il nuovo contratto, in busta paga ci sarà un aumento medio di circa 250-290 euro lordi al mese e gli arretrati ammontano a circa 11mila euro lordi. Tra le novità, sono previsti percorsi di carriera

ed un netto miglioramento delle condizioni di lavoro, con l'introduzione di un diritto che riconosce le ore lavorate in più e l'obbligo al loro recupero. È stata introdotta per la prima volta una nuova indennità di specificità sanitaria per i profili diversi da quello medico e veterinario, e nel testo ha trovato spazio anche la disciplina del lavoro agile e del lavoro da remoto nonché l'assunzione dei dirigenti specializzandi a tempo determinato. Inoltre sono state introdotte le nuove indennità di pronto soccorso e di specificità sanitaria, in precedenza non previste. Sono state poi ampliate alcune tutele, ad esempio quelle concernenti le gravi patologie che necessitano di terapie salvavita, le misure in favore delle donne vittime di violenza, le diverse tipologie di assenze. Il contratto riguarda in totale

135mila camici bianchi del Ssn: 120.063 medici e 14.573 dirigenti sanitari non medici, e le risorse ammontano a 618 milioni di euro. La firma definitiva «segna un importante traguardo per Aran e sindacati - afferma il presidente dell'Aran, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni, Antonio Naddeo -. Oltre ai significativi incrementi stipendiali, vi sono infatti una serie di previsioni normative innovative su orario di lavoro, pronte disponibilità e guardie, che permetteranno una migliore qualità della vita per i medici. Ora, guardiamo alla nuova tornata contrattuale 2022-2024, dove il settore sanità rappresenta una priorità per gli obiettivi fissati dal Governo».

Soddisfatto per la firma definitiva Di Silverio, che parla di un contratto «si-

curamente migliorativo». «Ci sono luci ed ombre ma questo è senza dubbio un contratto positivo per vari aspetti. Infatti, abbiamo risolto il problema annoso dell'orario lavorativo eccedente, facilitato l'accesso alle carriere, ridotto la possibilità di utilizzare i medici come globetrotter costretti a spostarsi tra sedi lontane e introdotto e contrattualizzato gli specializzandi». Insomma, «tante novità positive, anche se c'è ancora molto da lavorare per rendere questa professione più attrattiva». A partire dalla nuova tornata per il contratto 2022-24, per il quale le convocazioni non sono ancora partite. E su questo fronte Di Silverio è critico: «In Finanziaria sono stati stanziati circa 2,4 miliardi che dovranno però servire a coprire il nuovo contratto della dirigenza medica, quello del comparto Sanità ed

anche i medici di medicina generale, benché questi non facciano parte della Pubblica amministrazione (PA). Ovviamente queste risorse sono insufficienti, anche se comprendiamo come gli aumenti vadano spalmati su tutta la PA».

Da qui una «proposta-provocazione» da parte dell'Anaa: «Proponiamo che la Dirigenza medica diventi una sorta di Dirigenza speciale sempre nell'ambito della PA, con uno status a sé, come ad esempio già accade per i magistrati». Questo, chiarisce il leader sindacale, «implicherebbe che i per i dirigenti medici possano essere previste azioni diverse rispetto al resto della PA. Una Dirigenza speciale che consenta cioè un percorso distinto anche in relazione ad aumenti contrattuali e carriere, rendendo di fatto il contratto più libero».

(Ansa)

Roche annuncia che la Commissione Europea ha autorizzato l'immissione in commercio di atezolizumab SC, la prima immunoterapia antitumorale anti-PD-L1 per iniezione sottocutanea (sottopelle) disponibile nell'Unione europea.

Nell'ultimo anno - riferisce una nota - oltre 38.000 persone nell'Ue hanno ricevuto atezolizumab per il trattamento di diversi tipi di tumore del polmone, del fegato, della vescica e della mammella.

Finora atezolizumab è stato somministrato mediante infusione EV, che richiede circa 30-60 minuti.

La nuova iniezione sottocutanea, approvata per tutte le indicazioni di atezolizumab EV, ridurrà il tempo di trattamento a circa 7 minuti, con una durata fra quattro e otto minuti per la maggior parte delle iniezioni. "Siamo lieti di aver ottenuto l'autorizzazione a livello europeo per la prima immunoterapia antitumorale anti-PD-L1 per uso

Atezolizumab SC di Roche riduce il tempo di trattamento dell'80% circa rispetto all'infusione

## Cancro, ok dalla Commissione Ue a prima immunoterapia con iniezione

sottocutaneo - ha dichiarato Levi Garraway, M.D., Ph.D., Chief Medical Officer e Head of Global Product Development di Roche - La somministrazione di atezolizumab per via sottocutanea offre ai pazienti una maggiore flessibilità e contribuisce a generare un risparmio di risorse a beneficio dei sistemi sanitari pubblici". "Garantire la migliore qualità di vita possibile alle persone che convivono con un tumore è prioritario - ha affermato la Dott.ssa Enriqueta Felip, Responsabile dell'unità di oncologia toracica

dell'Ospedale di Vall d'Hebron di Barcellona - La disponibilità di un'opzione immunoterapica antitumorale in formulazione sottocutanea potrà fare la differenza per i pazienti e i loro familiari, grazie all'opportunità di ridurre al minimo il tempo di somministrazione e consentire, dove possibile, il trattamento al di fuori dell'ospedale". L'approvazione - dettaglia la nota - si basa sui dati registri dello studio di fase IB/III IMscin001, che ha evidenziato un profilo di sicurezza ed efficacia in linea con la formulazione EV. Il 90% degli

operatori sanitari intervistati durante lo studio è concorde nel ritenere la formulazione SC facile da somministrare e il 75% ha dichia-

rato che questa opzione potrebbe consentire un risparmio di tempo, a livello di organizzazione sanitaria, rispetto alla formulazione EV.

Senza proteina strategica testa e coda non 'parlano' e si perde capacità di nuotare verso ovulo, tesi apre via anche a nuovo contraccettivo

## Gene mancante dietro infertilità maschile, spermatozoi 'sconnessi'

Un gene mancante. Potrebbe essere l'assenza di una proteina strategica a spiegare l'infertilità maschile. Un'assenza che ha conseguenze sugli spermatozoi, i quali si ritrovano senza connessione tra la coda e la testa. E' la tesi avanzata da ricercatori dell'università di Göteborg in Svezia. Gli scienziati hanno identificato una nuova proteina, da loro soprannominata 'MC2', che sembra svolgere un ruolo cruciale nella formazione di sperma capace di 'nuotare'. I topi privi del gene incriminato - quello cioè che controlla la proteina MC2 - non sono in grado di produrre prole. L'ipotesi apre la strada allo studio di nuovi metodi diagnostici e trattamenti, ma anche alla ricerca su un possibile futuro contraccettivo maschile. La proteina che ha attirato l'attenzione degli esperti risulta necessaria per far sì che testa e coda degli spermatozoi 'si parlino'.

"La connessione si trova nel 'collo' della testa dello sperma e facilita il movimento e la funzione coordinati mentre lo sperma nuota verso l'ovulo.

Certamente, la coda e la testa verranno create perfettamente anche senza tale connessione, ma senza alcun risultato, poiché non saranno in grado di raggiungere il loro obiettivo", afferma Kexin Zhang, dottoranda nel Dipartimento di chimica e biologia molecolare dell'università di Göteborg. Gli esperimenti condotti sui topi hanno indicato a Kexin Zhang e colleghi che la produzione della proteina MC2 era controllata da un gene specifico nel genoma. Ironia della sorte, questo appare senza importanza invece per le femmine. Il gene infatti non si trova sul cromosoma sessuale e non ha avuto alcun impatto sulla capacità delle femmine di produrre prole. Quando è stato rimosso nei topi maschi utilizzando delle 'forbici genetiche', i ricercatori hanno visto che smettevano di produrre la proteina e diventavano completamente sterili. È già noto che i fattori genetici sono responsabili del 15-30% dell'infertilità maschile. Quella identificata dai ricercatori potrebbe essere una causa che rientra nella categoria.

### IN BREVE

#### WSJ, 'CINA MAPPÒ VIRUS COVID DUE SETTIMANE PRIMA DI ANNUNCIO UFFICIALE'

Un laboratorio cinese avrebbe mappato il coronavirus Sars-CoV-2 due settimane prima che Pechino rivelasse al mondo i dettagli del patogeno letale divenuto successivamente responsabile della pandemia. E' quanto riferisce il 'Wall Street Journal', facendo riferimento a documenti ottenuti dal Dipartimento Salute e Servizi umani degli Stati Uniti da un comitato della Camera ed esaminati dal giornale.

L'informazione solleva di nuovo interrogativi su ciò che la Cina sapeva nei primi giorni cruciali della pandemia.

#### IL TAR DEL LAZIO ANNULLA PROVVEDIMENTI PROVE PER MEDICINA

Il Tar per il Lazio, con la sentenza n. 863 del 17 gennaio 2024, ha annullato i provvedimenti che hanno disciplinato le prove di ammissione alla Facoltà di Medicina per l'anno accademico 2023/2024, salvaguardando le posizioni di chi ha superato le prove e si è iscritto ai corsi. E' quanto fa sapere il Tar del Lazio.

#### ARAN, IL 18 GENNAIO MESSA FIRMA DEFINITIVA SUL CCNL MEDICI 2019-21

A seguito della certificazione della Corte dei Conti, l'Aran ha convocato lo scorso 18 gennaio, alle 10.30, le organizzazioni sindacali per la sottoscrizione definitiva del Ccnl comparto Istruzione e Ricerca 2019-2021 e martedì 23 gennaio, ore 11, per la firma del Ccnl area dirigenza sanitaria (medici e veterinari). Si conclude così la tornata contrattuale relativa al triennio 2019-2021. Lo comunica in una nota l'Aran.

# Nel microbiota scoperta la tossina che agisce come palestra per i tumori

**Team italiano**  
Studio su Cell Reports

Un team di ricercatori italiani, uniti da una collaborazione tra Ifom e l'Università di Torino, ha trovato una nuova strategia per selezionare il trattamento dei pazienti di cancro del colon-retto, adottando un cambio di prospettiva innovativo. Anziché concentrarsi solo sul tumore per predire la possibile risposta alla chemioterapia, i ricercatori hanno studiato ciò che lo circonda, ovvero l'insieme dei batteri che popolano l'intestino: il cosiddetto microbiota. Lo studio, pubblicato

**Il tumore, allenato dalla tossina, impara anche a tollerare la chemio, diventando così resistente**

sull'autorevole rivista scientifica Cell Reports Medicine, ha avuto il sostegno di Fondazione Airc ed un grant Erc dell'Unione Europea.

«Il microbiota svolge molte funzioni importanti e positive per il nostro organismo, ma ci sono alcuni batteri che promuovono lo sviluppo del cancro - spiega il coordinatore dello studio Alberto Bardelli, direttore Scientifico di Ifom e professore ordinario dell'Università di Torino - In particolare, è noto che alcune specie di Escherichia coli e altri batteri intestinali siano in grado di produrre una specifica tossina, chiamata colibactina, che è stata trovata arricchita in una frazione di tumori colorettali. Questa tossina è in grado di provocare la trasformazione delle normali cellule intestinali in tumorali indu-

cendo delle mutazioni che sono lo stesso bersaglio dei chemioterapici usati in clinica. Ci siamo dunque chiesti se ci potesse essere una correlazione, cioè se l'esposizione alla tossina potesse così influenzare il modo in cui i tumori rispondono al trattamento». E, in effetti, grazie a tecnologie di sequenziamento e analisi bioinformatiche all'avanguardia, il team ha scoperto che la colibactina funziona come una sorta di "palestra per i tumori": «questa tossina allena le cellule tumorali a sopportare un carico costante di mutazioni al Dna, abituandole - prosegue Alberto Sogari, ricercatore Airc del dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e primo autore dello studio - Così, quando iniziamo il trattamento con un farmaco chemioterapico con un meccanismo simile molto usato in clinica, l'irinotecano, il tumore è già "allenato": imparando a sopportare le mutazioni causate dalla colibactina, il tumore impara anche a tollerare il danno dato dalla chemioterapia, diventando così resistente».

Lo studio apre dunque nuove prospettive nell'ambito della medicina di precisione e nella scoperta di biomarcatori per selezionare il farmaco giusto per il paziente giusto. I ricercatori hanno infatti osservato che anche tumori allenati dalla colibactina possono rispondere ad altri approcci chemioterapici che agiscono con un meccanismo diverso. La colibactina, quindi, può costituire la chiave per selezionare la strategia terapeutica adeguata per colpire questi tumori con più efficacia. L'obiettivo dei ricercatori è adesso quello di validare questo approccio su coorti più grandi e rappresentative di pazienti di cancro al colon.

— Fr.Ce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA