

Rassegna del 12/04/2019

AOUP

12/04/19	Corriere Fiorentino	7 Avviso di gara	...	1
10/04/19	FIRENZE.IT	1 Sanità in Toscana: cambio al vertice della direzione regionale	...	2
11/04/19	FIRENZE.REPUBBLICA.IT	1 Tumore al fegato, a Pisa eseguita un'operazione mai provata prima	...	4
10/04/19	GONEWS.IT	1 Fuga di notizie su addio di Calamai, Rossi opta per Carlo Tomassini	...	5
11/04/19	GONEWS.IT	1 Dopo doppia operazione al fegato intervento chirurgico d'avanguardia a Pisa - gonews.it	...	7
11/04/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Sabato la "Corri con Paolo" tra podismo e solidarietà	...	10
11/04/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Tumore al fegato, a Pisa la maxi operazione mai provata prima ridà speranza a una paziente	...	12
11/04/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Spari nell'oliveta, la condanna è definitiva	...	14
11/04/19	LANAZIONE.IT	1 Tumori, a Pisa maratona di 20 specialisti salva donna da metastasi al fegato - La Nazione	...	15
11/04/19	PISANEWS.NET	1 Complesso intervento di epato-cardiochirurgia per la prima volta senza circolazione extra-corporea - PISANEWS	...	18
11/04/19	PISATODAY.IT	1 Chirurgia: operazione d'avanguardia al fegato senza circolazione extracorporea	...	20
11/04/19	PISATODAY.IT	1 'Spaziobono19': in mostra la campagna di comunicazione per una vita notturna sana	...	22
11/04/19	QUOTIDIANOSANITA.IT	1 Toscana. Rossi "licenzia" Monica Calamai. Al suo posto Carlo Tomassini	...	23
10/04/19	STAMPTOSCANA.IT	1 Sanità: Rossi licenzia Monica Calamai e chiama Tomassini	...	24
12/04/19	Tirreno	9 Pisa, 14 ore di intervento e 20 medici: paziente salva - Tumore da togliere tra fegato e cuore, le bloccano il sangue per 38 minuti: salva	Bonuccelli Ilaria	25

SANITA' PISA E PROVINCIA

12/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Più trasparenza con il tablet e il braccialetto col codice	...	29
12/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Campo rom da chiudere, soldi agli occupanti per trovare casa - Insediamento rom di Oratoio, contributi agli occupanti per trovare una casa	Loi Francesco	30
12/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Emorragia fulminante, muore a 29 anni	...	32
12/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 L'idea di una bimba pisana aiuta altri piccoli malati	...	34
12/04/19	Nazione Pisa	1 Il vaccino anti-fuoco	...	35
12/04/19	Nazione Pisa	2 «Aiutate gli amici nel vortice della droga Stroncherete il giro»	...	36
12/04/19	Nazione Pisa	2 «Io non faccio le leggi, le applico»	Bracaloni andrea	37
12/04/19	Nazione Pisa	3 Piaga eroina, si comincia a 14 anni	Casini Antonia	38
12/04/19	Nazione Pisa	4 Muore a 29 anni per un mal di testa - «Mi fa male la testa». E muore a 29 anni	...	40
12/04/19	Nazione Pisa	4 «Ha rotto le costole alla moglie»	C.b.	41

SANITA' REGIONALE

12/04/19	Corriere Fiorentino	9 Calamai, la battuta di Zaia e l'ira di Rossi: dimettiti	Gori Giulio	42
12/04/19	Il Telegrafo	13 Chirurgia d'urgenza, c'è il bando	...	43
12/04/19	Nazione Arezzo	8 I sindaci incontrano D'Urso «Migliorare le liste d'attesa»	...	44
12/04/19	Nazione Firenze	6 Calamai, revocato l'incarico In Regione scoppia la bufera - Calamai, bufera in Regione	Ciardi Lisa	45
12/04/19	Nazione Firenze	6 Manager a Roma? Decide Zingaretti	Ulivelli Ilaria	47
12/04/19	Nazione Firenze	12 Sanità Congresso Sigm al Don Gnocchi	...	48
12/04/19	Nazione Grosseto	2 Sottoscritti i patti territoriali' Servizi aggiuntivi nell'area distretto - Coeso e Asl firmano i patti territoriali'	...	49
12/04/19	Nazione Grosseto	2 Domani si inaugura la nuova ala	...	51
12/04/19	Nazione Grosseto	3 «Più esami» - D'Urso promette «Diecimila visite in più all'anno»	...	52
12/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	12 Pronto soccorso, scatta l'ora della protesta	Ev	55
12/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	19 OSPEDALE Luca Turelli primario	...	56
12/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	19 *** OSPEDALE Luca Turelli primario del reparto ortopedia Un ritorno dopo 23 anni	...	57
12/04/19	Nazione Prato	9 «Trenta ore in barella Anziani dimenticati»	...	58
12/04/19	Nazione Prato	9 Ex ospedale, la demolizione rinviata. ancora	Bessi Sara	59
12/04/19	Tirreno	9 Rossi firma il licenziamento di Monica Calamai	...	60
12/04/19	Tirreno Grosseto	5 Benvenuto dei sindaci al neodirettore Asl	...	61

12/04/19	Tirreno Grosseto	5 Sei Case della Salute nei prossimi tre anni	Pizzi Enrico	62
12/04/19	Tirreno Lucca	1 SANITÀ Tre maxiconcorsi per trovare nuovi infermieri e impiegati Asl - Infermieri e impiegati Asl, 3 maxiconcorsi In 40.000 andranno a caccia del posto	Marcacci Cristiano	63
12/04/19	Tirreno Massa Carrara	2 L'Asl dà il via a tre concorsi: 40.000 a caccia del posto - Al via 3 maxi concorsi per l'Asl d'area vasta, in quarantamila andranno a caccia del posto	Marcacci Cristiano	65
12/04/19	Tirreno Piombino-Elba	10 Pubblicato il bando per il nuovo primario di chirurgia d'urgenza	...	67
12/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Assunzioni in sanità, 3 concorsi per infermieri e amministrativi - Al via 3 maxi concorsi per l'Asl d'area vasta in quarantamila andranno a caccia del posto	Marcacci Cristiano	68
12/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13 Senologia, ok al percorso Breast Unit all'ospedale	Chiellini Sabrina	71
12/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	6 «Vogliamo il pronto soccorso» Domani la manifestazione	Bardini Carlo	73
12/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	6 Da Farcom lo screening contro il melanoma	...	74
12/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	11 Luca Turchi dirige ortopedia: in arrivo altre specializzazioni	...	75
12/04/19	Tirreno Viareggio	1 L'Asl dà il via a tre concorsi: 40.000 a caccia del posto - L'Asl dà il via a tre maxi-concorsi pubblici. In 40.000 andranno a caccia del posto	Marcacci Cristiano	76
SANITA' NAZIONALE				
12/04/19	Gazzetta del Mezzogiorno	10 Puglia, sta crescendo la chirurgia dei tumori	m.s.	78
12/04/19	Giornale	15 Stroncata dall'herpes dopo essere stata dimessa: indagati 4 medici	...	80
12/04/19	Il Fatto Quotidiano	6 Intervista a Giulia Grillo - Grillo vs Lega: "Vuole prendersi la Sanità" - "Al Carroccio fa gola il ministero della Salute"	De Carolis Luca	81
12/04/19	Libero Quotidiano	12 Dimessa, perde la vita per il virus dell'herpes All'ospedale di Pescara arrivano gli ispettori	...	83
12/04/19	Mattino Napoli	31 La Sanità migliora ma M5S non molla resta commissariata - La Sanità migliora ma la tutela resta	Mautone Ettore - Pappalardo Adolfo	84
12/04/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	7 Sprofondo Nord - Chirurgia, se Torino scippa Benevento - Tumori, elogi a Torino per una tecnica attuata sette anni prima a Benevento	Corsetti Giovanna	86
12/04/19	Repubblica Palermo	7 Ospedale gratis medici volontari curano i poveri - L'ospedale è gratis 50 medici volontari per i poveri di Catania	Spica Giusi	88
12/04/19	Repubblica Palermo	7 ***L'ospedale è gratis 50 medici volontari per i poveri di Catania - Aggiornato	Spica Giusi	89
12/04/19	Stampa	18 Depressa ricorre all'eutanasia La Procura apre un'inchiesta	Albanese Fabio	92
12/04/19	Tempo	11 la Nato si prepara all'emergenza epidemie	Musacchio Francesca	93
12/04/19	Tempo	11 Intervista a Fabrizio Pulvirenti - «In quella capsula ci sono stato davvero. E sono guarito dall'ebola»	Fra. Mus.	94
CRONACA LOCALE				
12/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	11 ULIVETO TERME "La notizia non può attendere": un corso giornalistico per medici	...	95
12/04/19	Nazione Pisa	7 Scatta l'ordine di sgombero ai rom Via la mega-baraccopoli di Oratoio - «Presto lo sgombero di Oratoio»	...	96
12/04/19	Nazione Pontedera	19 Non solo Pd, 4 liste per Franconi	Esposito Sarah	97
12/04/19	Nazione Pontedera	19 Millozzi: «Bagnoli non parli di stupro e levi gli adesivi»	...	98
RICERCA				
12/04/19	Libero Quotidiano	14 Scomparso il farmaco per il Parkinson	Pezzoli Gianni	99
12/04/19	Resto del Carlino Bologna	8 Scienza medica, ospedali 'aperti' e tre premi Nobel - L'intelligenza della salute, nuove frontiere della ricerca	...	100
UNIVERSITA' DI PISA				
12/04/19	Resto del Carlino	22 Cambio al vertice in Consultinvest: Anselmi presidente	...	103

**AZIENDA OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA PISANA****VIA ROMA,67 – 56126 PISA****AVVISO DI GARA PER ESTRATTO****SETTORE LAVORI**

Questa Amministrazione ha indetto una Procedura aperta telematica ai sensi dell'art. 60 del Digs 50/16 per la conclusione di un accordo quadro triennale con unico operatore economico, per l'affidamento dei lavori di manutenzione straordinaria degli edifici e delle aree esterne dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana - Pisa. CTG 7799412663 CUP D55F18001890005. Importo a base di gara € 1.650.000 oneri di sicurezza inclusi, oltre IVA. Criterio di aggiudicazione: Offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95 comma 2 del D.Lgs.50/2016. Termine di ricezione delle offerte entro e non oltre le ore 10:00 del giorno 20/05/2019. Il bando è stato pubblicato sulla GURI in data 10/04/2019. Per informazioni su modalità di invio delle offerte collegarsi al sito <https://start.toscana.it>, nell'apposita sezione dedicata alla gara.

**RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
F.TO ING. LUCA TOZZI**

Questo sito contribuisce alla audience di



Previsioni Meteo Firenze 7° 16° ☀

giovedì 11 aprile 2019

👍 Mi piace 10.128



nove
da Firenze
eventi • fatti • opinioni

Home Cronaca Economia Spettacolo **Q Inchieste & Speciali** Imprese & Professioni Dossier **Rubriche** ▾ Servizi ▾
Contatti

Prima / Cronaca / Sanità in Toscana: cambio al vertice della direzione regionale

Sanità in Toscana: cambio al vertice della direzione regionale

mercoledì 10 aprile 2019 ore 23:35 | Cronaca Tweet



Il Consigliere Paolo Marcheschi (Fdi): "Il siluramento della dott.ssa Calamai è l'ennesimo tentativo di Rossi di recuperare l'inesorabile caduta". Il Consiglio ha approvato a maggioranza il bilancio preventivo 2019 e pluriennale 2019-2021 dell'ARS. Marchetti (FI): «Risparmio al di sotto degli annunci e scorte di magazzino assottigliate».

Servizi di riabilitazione: interrogazione in Consiglio su percorsi, accessi e tempistica

Firenze– Il Presidente della Regione Toscana Enrico Rossi ha deciso di procedere al cambio della direzione regionale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale", risolvendo il contratto con la dottoressa Monica Calamai e affidando l'incarico al **dottor Carlo Tomassini**.

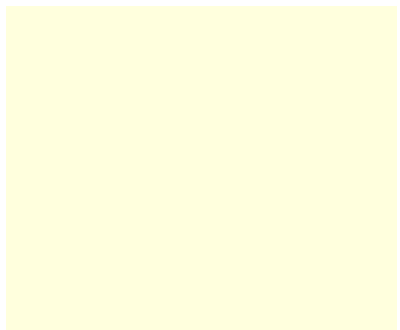
«La ragione di questa decisione - dichiara il Presidente - si fonda sul fatto che da tempo si susseguono notizie e voci relative alla volontà della dottoressa Calamai di cessare il proprio rapporto di lavoro con la Regione Toscana per accettare nuovi incarichi in altri enti fuori dalla regione. Il rincorrersi delle notizie, nonostante le smentite, ha determinato una situazione di incertezza e ha minato l'autorevolezza e l'affidabilità degli atti e delle strategie della direzione del dipartimento nei confronti dei dirigenti del sistema sanitario regionale e dei funzionari della direzione stessa, nonché degli attori della sanità regionale». «La stabilità in un ruolo così delicato - continua il Presidente della Toscana - è infatti garanzia di governabilità del servizio stesso. Ringrazio la dottoressa Monica Calamai per il lavoro che ha svolto nel periodo in cui ha ricoperto l'incarico, nel corso del quale il Dipartimento ha conseguito risultati importanti». «Sono dispiaciuto - aggiunge Rossi - ma ritengo di aver fatto ciò che è nei miei doveri e nelle mie competenze. Domani firmerò l'atto conseguente e procederò alla nomina di **Carlo Tomassini** che ci accompagnerà fino alla scadenza del mandato».

La facoltà di nomina e di revoca dei direttori regionali su base fiduciaria è conferita in modo esclusivo al Presidente della Giunta regionale dalla legge regionale 1/2009 che regola l'amministrazione dell'ente. **Carlo Tomassini**, classe 1955, è una delle personalità più autorevoli della dirigenza sanitaria pubblica in Toscana. Formatosi come dirigente frequentando il Corso di Formazione Manageriale per l'Alta Direzione delle Aziende Sanitarie Toscane presso la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, ha ricoperto numerosi incarichi nel corso della sua carriera. Per nove anni ha diretto l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, nel corso dei quali ha guidato il trasferimento dell'ospedale dal Santa Chiara a Cisanello e gestito gli investimenti realizzati per l'innovazione tecnologica nelle terapie. Prima di arrivare a Pisa, **Tomassini** è stato direttore generale dell'**Azienda Ospedaliera Direttore Generale - Spedali Riuniti** dove ha predisposto e realizzato l'organizzazione dipartimentale delle attività assistenziali, la definizione di progetti assistenziali e di mission, nonché introdotto un sistema di valutazione del personale e di nuovi modelli di percorso professionale.

"Solo ieri in Consiglio ho elencato gli ennesimi gravissimi errori che hanno messo in crisi l'efficienza e la credibilità di **Careggi** e della sanità toscana. Il siluramento della dott.ssa Calamai è l'ennesimo tentativo di Rossi di recuperare l'inesorabile caduta della sanità toscana. Della Calamai non ricorderemo molto se non il fatto che dove è stata ha generato conflitti, strascichi e veleni, ma certamente non assolve la direzione politica che le è stata imposta dal duo Rossi-Saccardi che, loro sì, saranno ricordati per aver prodotto i 5 anni più terribili della storia della sanità toscana -dichiara il **Consigliere regionale Paolo Marcheschi (Fdi)**- Ma non è ancora finita per medici infermieri e operatori del settore, che hanno patito per la propria professionalità, ma soprattutto per i pazienti, che hanno sofferto gravi disservizi. Manca un anno e poi davvero, quando la Sinistra andrà a casa, inizierà la fase del rilancio delle nostre eccellenze mediche fin troppo umiliate" conclude **Marcheschi**.

Cerca in archivio

Cerca



L'Amministratore Risponde

MARCO SUISSOLA
AMMINISTRAZIONI SRL

Pulizia delle scale condominiali: se i vicini non collaborano

Sezione sponsorizzata

Europe Direct

Elezioni europee: gli "Spitzencandidaten"

Sezione sponsorizzata

Imprese & Professioni

Artistico di Porta Romana: compie 150 anni, ma è sempre più giovane

Bartoli (Odg Toscana): "Urgente la riforma degli ordini professionali"

Peugeot tra storia e novità: i primi 50 anni in Italia e gli ultimi modelli presentati

Sei un'azienda?
Hai qualcosa da raccontare? **Contattaci!**

Ultimi articoli



Il Museo del Prado: La Corte delle Meraviglie

Parere favorevole a maggioranza, da parte del **Consiglio regionale**, alla proposta di deliberazione "Bilancio preventivo 2019 e pluriennale 2019-2021 dell'Agenzia regionale di sanità". Per il 2019, e anche per i due anni successivi, i contributi economici della Regione ammontano a 3 milioni 565 mila euro. Delle risorse a disposizione, il 75,5 per cento sono impiegate per gli stipendi del personale, mentre 540 mila euro servono a pagare attrezzature e affitti degli immobili sede dell'Ars. Negli ultimi anni la quota di finanziamento da parte della Regione è stata diminuita, ma l'Agenzia riesce a mantenere il livello di finanziamento complessivo, compensando il minor introito regionale con il maggior introito dovuto a indagini condotte per organismi esterni.

«Una performance sulla spesa farmaceutica ospedaliera che migliora di 0,16 punti percentuali appena nel 2018 sul 2017 ma per dati sulla spesa farmaceutica comunque non omogenei, visto che quelli dell'anno scorso coprono solo il periodo tra gennaio e ottobre. Tra questo, le scorte di magazzino assottigliate e il fatto che con le nuove molecole meno costose una spesa affine non implichi certo minor consumo di farmaci beh: non siamo tranquilli»: ad affermarlo è il Capogruppo di Forza Italia in Consiglio regionale Maurizio Marchetti che così analizza la risposta ricevuta in forma scritta alla sua interrogazione sui flussi di spesa per i farmaci in Toscana e sulla presenza o meno di black list per gli stessi. «L'assessore ci scrive che di black list non ve ne sono - prosegue Marchetti - ma leggere che "per i farmaci non innovativi viene fatta una valutazione *Health Technology Assessment* qualora si presenti il bisogno terapeutico" pone una evidente canalizzazione della scelta prescrittiva per il medico, comprimendone fortemente la libertà di scelta terapeutica e orientandola a favore del farmaco più tempestivamente disponibile».

Marchetti si aspettava ben altri dati: «Non più tardi del 13 marzo scorso - richiama - presentando l'accordo con i dirigenti medici **Rossi** affermava: "In questi ultimi anni, senza far mancare nulla, anzi usando farmaci innovativi e arrivando anche all'eradicazione dell'epatite C, abbiamo risparmiato sulla spesa farmaceutica, risparmio che ha consentito un risultato importante di risorse per 70-80 milioni di euro". O il governatore ha preso un colpo di fresco, come si sarebbe portati a pensare dalla dichiarazione sull'epatite C, o davvero i dati *forniti* dall'assessorato individuano tutto men che una simile tendenza, ecco. Proprio tutt'altri numeri». Ed eccoli, i numeri che vedono la Toscana sempre oltre il tetto di spesa farmaceutica ospedaliera fissato a livello nazionale, il 6,89% del fondo sanitario regionale, con un lieve miglioramento: «Il 2017 trova il livello regionale di spesa di settore al 9,72%, mentre tra gennaio e ottobre 2018 arriva al 9,56%. E' poca cosa e non è comparabile, sono due mesi in meno. La giunta ci fornisce poi, per il 2018, un consolidato con risparmio rispetto all'anno precedente quantificato in oltre 22 milioni, ma rispetto a un ordine di grandezza complessivo della spesa che, avendo il *report Aifa 2018* ancora parziale, viaggia sui 600 milioni di euro, per intendersi. Briciole quindi, e comunque una cifra ben lungi da quella accampata da Rossi». Poi ci sono le scorte di magazzino: «Sono state ridotte - illustra Marchetti - e alla riorganizzazione dei magazzini **Estar** la giunta attribuisce un recupero di 26 milioni di euro. Bene. Razionalizzare le giacenze è buona prassi. Occhio agli indici di rotazione, però...»

La Giunta conferma che i servizi di riabilitazione territoriale delle aziende toscane garantiscono una tempestiva presa in carico di cittadini che esprimono un bisogno di riabilitazione. Il progetto riabilitativo individuale, gestito dai servizi sia a livello ospedaliero che territoriale, garantisce alla persona continuità assistenziale con gradazione differenziata delle risposte in relazione allo specifico bisogno, e tenuto conto dell'evoluzione della situazione clinica e della situazione familiare. Le attività di riabilitazione sono comunque oggetto di un monitoraggio attento e continuo. È quanto ha assicurato in **Consiglio regionale** l'assessore alla Sanità **Stefania Saccardi**. Rispondendo ad un'interrogazione, è stato chiarito che le varie tipologie di intervento e la scelta del percorso riabilitativo appropriato per ciascun utente, sono decise da medici specialisti e dai servizi aziendali che valutano le generali condizioni cliniche e le relative possibilità di recupero. Da questo quadro di analisi e informazioni, viene definita sia l'intensità dell'intervento sia il percorso appropriato, residenziale o ambulatoriale. Lo stesso intervento può essere erogato tanto attraverso strutture pubbliche che private. È anche possibile che un utente sia indirizzato in un primo momento verso una struttura privata convenzionata, come il Don Gnocchi di Marina di Massa, e successivamente ricollocato presso un'azienda pubblica. Saccardi ha anche rilevato che in relazione all'azienda Toscana nord ovest, le prestazioni sono attivate dai servizi al momento della segnalazione e le liste di attesa per le prestazioni residenziali e *semiresidenziali*, nel caso non sia possibile un accesso immediato, sono concordate con l'utente e la famiglia e si mantengono di norma entro 30 giorni.

Ringraziamenti per le risposte sono arrivati dal consigliere **Roberto Biasci** che ha comunque precisato di voler mantenere alta l'attenzione verso esigenze delicate e necessarie di pazienti e familiari che in più occasioni hanno vissuto momenti di estrema difficoltà.

Redazione Nove da Firenze

loading...

Tag	toscana	fratelli d'italia - alleanza nazionale	firenze	enrico rossi	presidente della regione
	scuola superiore sant'anna	ospedale	pisa	spedali riuniti	valutazione del personale
	medicina	consiglio regionale	euro	forza italia	maurizio marchetti
	epatite c	associazione italiana football americano	marina di massa	black list	farmaco
				medico	



Vincenzo Montella è il nuovo allenatore viola

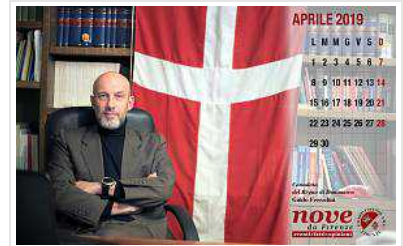


Vaiano: firma per la messa in sicurezza della 325



E' nato il Centro Commerciale Naturale Ginori

Calendario 2019



Articoli più letti

Ultima Settimana

E' morto Patrizio Cipollini

2353

Tramvia, il nuovo ponte in Arno divide Bellariva e Gavinana

683

Tramvia Linea 4, Leopolda - Le Piagge: il Cipe approva il progetto

544

Tramvia di Firenze: ecco la nuova Linea Scandicci - Careggi via Santa Maria Novella

496

Tunnel Tav, Stazione Foster e Tramvia: nuovi collegamenti verso zone industriali

478

A Firenze un punto informativo per le persone affette da Sindrome fibromialgica

472

A Firenze è attivo Prenotafacile: come prenotare visite ed esami on-line

352

Domenica Half Marathon a Firenze: ecco divieti e deviazioni

349

I grani antichi entrano nella mensa scolastica

326

Tramvia Linea T2: autisti chiedono posti auto riservati, in Aeroporto

316

Ultimo Mese

15 marzo 2019 "Global Strike For Future"

4323

E' morto Patrizio Cipollini

2353

Tramvia di Firenze: ecco la nuova Linea Scandicci - Careggi via Santa Maria Novella



Firenze

Cerca nel sito



METEO



Home

Cronaca

Sport

Tempo Libero

Foto

Ristoranti

Annunci Locali

Cambia Edizione

Video

Tumore al fegato, a Pisa eseguita un'operazione mai provata prima



Intervento di 14 ore su una paziente già operata due volte per metastasi all'organo

ABBONATI A

Rep:

11 aprile 2019

Pisa segna un altro passo avanti nella chirurgia ultraspecialistica multidisciplinare con un intervento riuscito e non ancora descritto in letteratura, che ha restituito speranza di vita a una paziente già operata due volte per metastasi al **fegato** (da adenocarcinoma del colon) unendo la tecnica di chirurgia epatica del risparmio d'organo alla cardiocirurgia senza circolazione extracorporea. A renderlo noto è l'[Azienda ospedaliero universitaria pisana](#).

In 14 ore di sala operatoria con più di 20 professionisti coinvolti è stata portata a termine con successo una **maratona chirurgica** che ha sostituito l'asse vascolare sede della metastasi asportando una minima quantità di fegato, intervenendo sul cuore senza circolazione extra-corporea, come in un intervento tradizionale di chirurgia epatica del risparmio d'organo, dal punto di vista emodinamico, nonostante la de-connessione completa del deflusso epatico dalla paziente.

La paziente dopo una degenza di meno di tre settimane è tornata a casa con un fegato originario quasi integro, nonostante i tanti interventi, e un'aspettativa di sopravvivenza triplicata rispetto a quella precedente l'intervento. La metastasi, riferisce l'[Aoup](#), "aveva coinvolto un asse vascolare strategico, ossia la confluenza atrio-epatocavale, arrivando fino al cuore e quindi bisognava intervenire chirurgicamente ma le condizioni generali e anagrafiche della paziente non consentivano l'impiego della circolazione extracorporea, di solito usata negli interventi di cardiocirurgia" così dopo un accurato studio che ha coinvolto numerosi professionisti è stato pianificato accuratamente l'intervento, ricorrendo anche alla ricostruzione in 3D del fegato della paziente a partire dalla cardio Tac, grazie alla collaborazione con l'Università di Pavia. "Una scelta terapeutica - conclude l'[Aoup](#) - che può fare da apripista in casi come questo".

[Pisa intervento salvavita fegato](#)

© Riproduzione riservata

11 aprile 2019

ARTICOLI CORRELATI

CASE MOTORI LAVORO ASTE

CERCA UNA CASA

☒ Vendita ☐ Affitto ☐ Asta Giudiziaria

Provincia

TrovaRistorante a Firenze

Scegli una città

Scegli un tipo di locale

Inserisci parole chiave (facoltativo)

NECROLOGIE

Per pubblicare un necrologio chiama il numero verde

Numero Verde
800 700800

ATTIVO DA LUNEDÌ
A DOMENICA DALLE
ORE 10 ALLE ORE 21

[Ricerca necrologi pubblicati »](#)

Ultimo aggiornamento: 11/04/2019 00:05 | Ingressi ieri: 41.033 (Google Analytics)



#gonews.it®

Giornale Orario | Toscana

TOSCANA HOME EMPOLESE VALDELSA ZONA DEL CUOIO FIRENZE E PROVINCIA CHIANTI VALDELSA PONTEDERA VOLTERRA PISA CASCINA PRATO PISTOIA SIENA AREZZO LUCCA VERSILIA LIVORNO GROSSETO

<< INDIETRO

Fuga di notizie sull'addio di Calamai, Rossi opta per Carlo Tomassini

🕒 10 aprile 2019 18:49 📍 Sanità 🏠 Toscana



Il presidente della Regione Toscana ha deciso di procedere al cambio della direzione regionale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale", risolvendo il contratto con la dottoressa Monica Calamai e affidando l'incarico al dottor Carlo Tomassini.

La ragione di questa decisione, ha dichiarato in una nota il presidente, si fonda sul fatto che da tempo si susseguono notizie e voci relative alla volontà della dottoressa Calamai di cessare il proprio rapporto di lavoro con la Regione Toscana per accettare nuovi incarichi in altri enti fuori dalla regione. Il rincorrersi delle notizie, nonostante le smentite, ha determinato una situazione di incertezza e ha minato l'autorevolezza e l'affidabilità degli atti e delle strategie della direzione del dipartimento nei confronti dei dirigenti del sistema sanitario regionale e dei funzionari della direzione stessa, nonché degli attori della sanità regionale.

La stabilità in un ruolo così delicato, ha sottolineato il presidente della Toscana, è infatti garanzia di governabilità del servizio stesso. Nel ringraziare la dottoressa Monica Calamai per il lavoro che ha svolto nel periodo in cui ha ricoperto l'incarico, nel corso del quale il Dipartimento ha conseguito risultati importanti, il presidente si è dichiarato dispiaciuto, ma ha ritenuto di aver fatto ciò che è suoi doveri e nelle sue competenze. Domani sarà firmato l'atto conseguente e sarà nominato Carlo Tomassini fino alla scadenza del mandato.

La facoltà di nomina e di revoca dei direttori regionali su base fiduciaria è

AOUP

gonews.tv Photogallery



pubblicità

conferita in modo esclusivo al Presidente della Giunta regionale dalla legge regionale 1/2009 che regola l'amministrazione dell'ente.

Carlo Tomassini, una breve biografia

Carlo Tomassini, classe 1955, è una delle personalità più autorevoli della dirigenza sanitaria pubblica in Toscana. Formatosi come dirigente frequentando il Corso di Formazione Manageriale per l'Alta Direzione delle Aziende Sanitarie Toscane presso la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, ha ricoperto numerosi incarichi nel corso della sua carriera. Per nove anni ha diretto l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, nel corso dei quali ha guidato il trasferimento dell'ospedale dal Santa Chiara a Cisanello e gestito gli investimenti realizzati per l'innovazione tecnologica nelle terapie. Prima di arrivare a Pisa, Tomassini è stato direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Direttore Generale - Spedali Riuniti dove ha predisposto e realizzato l'organizzazione dipartimentale delle attività assistenziali, la definizione di progetti assistenziali e di mission, nonché introdotto un sistema di valutazione del personale e di nuovi modelli di percorso professionale.

Fonte: Regione Toscana

Tutte le notizie di Toscana

[<< Indietro](#)

Empoli, previsioni meteo a 7 giorni 

Italia > Toscana > Meteo Empoli

mer 10	gio 11	ven 12	sab 13	dom 14	lun 15	mar 16
						
7°C 17°C	9°C 16°C	9°C 17°C	8°C 14°C	5°C 13°C	8°C 16°C	4°C 18°C

 stampa PDF 3BMeteo.com

Meteo Empoli

I tweets di Radio Lady

Tweets di @RadioLady977



Mappa del sito

- | | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Toscana ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Sport ■ dalla Regione | <ul style="list-style-type: none"> ■ Empolese Valdelsa ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ EmpoliChannel ■ Sport ■ Calcio Uisp ■ Basket | <ul style="list-style-type: none"> ■ Zona del Cuoio ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Calcio Uisp ■ Sport | <ul style="list-style-type: none"> ■ Firenze e Provincia ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Fiorentina ■ Sport | <ul style="list-style-type: none"> ■ Altre zone ■ Chianti Valdelsa ■ Pontedera Volterra ■ Pisa Cascina ■ Prato Pistoia ■ Siena Arezzo ■ Lucca Versilia ■ Livorno Grosseto |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Sezioni del sito ■ Sport ■ GoBlog ■ Della Storia d'Empoli ■ Go(od) News ■ Sondaggi ■ Gallerie ■ Video | <ul style="list-style-type: none"> ■ Feed RSS ■ Primo Piano ■ Toscana ■ Firenze ■ Prato Pistoia ■ Empolese Valdelsa ■ Chianti Valdelsa ■ Siena Arezzo ■ Zona del Cuoio ■ Pontedera Volterra ■ Pisa Cascina ■ Livorno Grosseto ■ Lucca Versilia | <ul style="list-style-type: none"> ■ Altri siti del gruppo XMedia Group ■ tempoliberatoscana.it ■ empolichannel.it ■ radiolady.it | <p>Contatta o scrivi alla redazione</p> <p>Contatti
redazione@gonews.it</p> | |



gonews.it è un prodotto editoriale di XMedia Group S.r.l - Via Edmondo De Amicis, 38, Empoli - info@xmediagroup.it P.IVA-C.F.: 05096450480
gonews.it, quotidiano on line registrato presso il Tribunale di Firenze al nr. 5854 del 25/10/2011

© 2016. Tutti i diritti riservati.

Ultimo aggiornamento: 11/04/2019 16:18 | Ingressi ieri: 41.033 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina

TOSCANA
HOME

EMPOLESE
VALDELSA

ZONA DEL
CUOIO

FIRENZE E
PROVINCIA

CHIANTI
VALDELSA

PONTEDERA
VOLTERRA

PISA
CASCINA

PRATO
PISTOIA

SIENA
AREZZO

LUCCA
VERSILIA

LIVORNO
GROSSETO



HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO

Dopo doppia operazione al fegato intervento chirurgico d'avanguardia a Pisa

🕒 11 aprile 2019 13:55 📍 Pisa



Pisa segna un ulteriore passo avanti nella chirurgia ultraspecialistica multidisciplinare con un intervento riuscito e non ancora descritto in letteratura, che ha restituito speranza di vita ad una paziente già operata due volte per metastasi al fegato (da adenocarcinoma del colon) e che stavolta non avrebbe avuto grandi possibilità di sopravvivenza se non fosse stata applicata una procedura innovativa, che ha unito la tecnica di chirurgia epatica del risparmio d'organo alla cardiocirurgia senza circolazione extracorporea.

Stavolta, infatti, la metastasi aveva coinvolto un asse vascolare strategico, ossia la confluenza atrio-epatocavale arrivando fino al cuore e quindi bisognava intervenire chirurgicamente ma le sue condizioni generali e anagrafiche non consentivano l'impiego della circolazione extracorporea, di solito usata negli interventi di cardiocirurgia.

Che fare dunque, con una forte indicazione oncologica all'intervento ma un rischio cardiocirurgico elevato? Serviva un salto oltre l'ostacolo, quell'upgrade che solo i centri di terzo livello sono in grado di garantire mettendo a disposizione le competenze di più specialisti.

gonews.tv Photogallery



pubblicità

E così è stato: dopo un accurato briefing-preoperatorio che ha coinvolto moltissime figure professionali (chirurghi generali, cardiocirurghi, anestesisti, oncologi, epatologi, radiologi, medici di medicina trasfusionale e di medicina nucleare, infettivologi, anatomo-patologi, infermieri di sala e tecnici, oltre alla direzione sanitaria per l'organizzazione logistica) è stato pianificato accuratamente l'intervento, ricorrendo anche alla ricostruzione in 3D del fegato della paziente a partire dalla cardio Tac, grazie alla collaborazione con l'Università di Pavia.

In 14 ore di sala operatoria con più di 20 professionisti coinvolti, è stata portata a termine con successo una maratona chirurgica che ha sostituito l'asse vascolare sede della metastasi asportando una minima quantità di fegato, intervenendo sul cuore senza circolazione extra-corporea, come in un intervento tradizionale di chirurgia epatica del risparmio d'organo, dal punto di vista emodinamico, nonostante la de-connessione completa del deflusso epatico dalla paziente.

Una scelta terapeutica che può fare da apripista in casi come questo essendo la resezione chirurgica con risparmio d'organo una chance concreta per aumentare le probabilità di sopravvivenza dei pazienti affetti da metastasi epatiche da neoplasia del colon retto.

La paziente, con perdite ematiche ridottissime e una degenza di poco più di 2 settimane, è tornata a casa con un fegato originario pressoché integro, nonostante i plurimi interventi, e un'aspettativa di sopravvivenza triplicata rispetto a quella precedente l'intervento.

Tutto merito dei percorsi assistenziali costruiti intorno alla patologia, di cui quello della "Chirurgia epatica del risparmio d'organo per le metastasi" - all'interno del quale è stato gestito questo intervento e di cui è responsabile il dottor Lucio Urbani - è un esempio.

Sono organizzazioni dell'assistenza in "focused hospital" (come i Gom-Gruppi oncologici multidisciplinari o i Centri clinici, su cui ormai in Aoup la strada è tracciata) il cui valore aggiunto è la compresenza dei migliori professionisti delle varie specialità intorno al paziente e alla sua patologia, cosa sempre più difficile in una medicina iperspecialistica che obbliga ciascuno a concentrarsi su settori monotematici, per raggiungere livelli elevati.

Un esempio virtuoso di sinergia, multidisciplinarietà e flessibilità nell'allestimento di una task-force poderosa per le ore di sala operatoria e le risorse umane impiegate, possibile anche grazie al modello organizzativo impostato sul briefing preoperatorio e il de-briefing post-operatorio per eliminare le eventuali criticità, oggi ormai in uso in tutte le organizzazioni complesse.

I protagonisti coinvolti, a vario titolo e in fasi diverse, in questa bella pagina di sanità sono:

- Chirurghi generali: Lucio Urbani, Stefano Signori, Riccardo Balestri, Nicolò Roffi, Benedetta Sargenti, Piero Buccianti
- Cardiocirurghi: Maurizio Levantino, Clemente Pascarella, Giovanni Sciotti
- Anestesisti: Gabriella Licitra, Chiara Leoni, Rubia Baldassarri, Daniele Amitrano, Paolo Giomi, Pietro Bertini, Luca Doroni, Adriana Paolicchi, Fabio Guarracino
- Oncologi: Gianluca Masi
- Cardiologi: Carmela Nardi
- Epatologi: Piero Colombatto
- Radiologi: Piero Boraschi, Lorenzo Faggioni, Francescamaria Donati, Michele Tonerini
- Radiologi interventisti: Alessandro Lunardi
- Medici nucleari: Duccio Volterrani
- Infettivologi: Enrico Tagliaferri
- Medici trasfusionali: Alessandro Mazzoni
- Infermieri: Antonio Fallacara, Lori Andreotti, Barbara Marchetti, Souad

Empoli, previsioni meteo a 7 giorni 

Italia > Toscana > Meteo Empoli

gio 11	ven 12	sab 13	dom 14	lun 15	mar 16	mer 17
						
9°C 16°C	9°C 17°C	8°C 15°C	7°C 14°C	8°C 18°C	5°C 19°C	8°C 20°C

 stampa PDF 3BMeteo.com

Meteo Empoli

I tweets di Radio Lady
Tweets di @RadioLady977

Makhoul, Chiara Miniati, Alessio Giovannelli, Gianfranco Baroni, Giuliana Santoni, Maria Bussolotti, Ilaria Davini, Ciro Costanzo, Susanna Paolicchi, Mariagrazia Orsi

- Tecnici perfusionisti: Marina Barachini, Danilo Milano, Yuri Pescucci
- Medici Legali: Chiara Toni
- Anatomopatologi: Maura Castagna, Alessandro De Luca, Annamaria Bartolucci
- Direzione sanitaria: Mauro Giraldi, Giulia Gemignani, Carola Martino, Silvia Pagliantini, Gloria Gaspari
- personale medico ed infermieristico del reparto della Terapia intensiva cardiocirurgica e del reparto della Chirurgia generale.

Fonte: [Aoup](#)

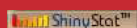
Tutte le notizie di Pisa

[<< Indietro](#)



Mappa del sito

- | | | | | |
|--|---|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Toscana ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Sport ■ dalla Regione | <ul style="list-style-type: none"> ■ Empolese Valdelsa ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ EmpoliChannel ■ Sport ■ Calcio Uisp ■ Basket | <ul style="list-style-type: none"> ■ Zona del Cuoio ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Calcio Uisp ■ Sport | <ul style="list-style-type: none"> ■ Firenze e Provincia ■ Cronaca ■ Attualità ■ Politica e Opinioni ■ Economia e Lavoro ■ Sanità ■ Scuola e Università ■ Front Office ■ Cultura ■ Fiorentina ■ Sport | <ul style="list-style-type: none"> ■ Altre zone ■ Chianti Valdelsa ■ Pontedera Volterra ■ Pisa Cascina ■ Prato Pistoia ■ Siena Arezzo ■ Lucca Versilia ■ Livorno Grosseto |
|--|---|---|---|--|
-
- | | | | |
|---|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Sezioni del sito ■ Sport ■ GoBlog ■ Della Storia d'Empoli ■ Go(od) News ■ Sondaggi ■ Gallerie ■ Video | <ul style="list-style-type: none"> ■ Feed RSS ■ Primo Piano ■ Toscana ■ Firenze ■ Prato Pistoia ■ Empolese Valdelsa ■ Chianti Valdelsa ■ Siena Arezzo ■ Zona del Cuoio ■ Pontedera Volterra ■ Pisa Cascina ■ Livorno Grosseto ■ Lucca Versilia | <ul style="list-style-type: none"> ■ Altri siti del gruppo XMedia Group ■ tempoliberotoscana.it ■ empolichannel.it ■ radiolady.it | <p>Contatta o scrivi alla redazione</p> <p>Contatti</p> <p>redazione@gonews.it</p> |
|---|--|--|--|



gonews.it è un prodotto editoriale di XMedia Group S.r.l - Via Edmondo De Amicis, 38, Empoli – info@xmediagroup.it P.IVA-C.F.: 05096450480
gonews.it, quotidiano on line registrato presso il Tribunale di Firenze al nr. 5854 del 25/10/2011

© 2016. Tutti i diritti riservati.

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Sabato la “Corri con Paolo” tra podismo e solidarietà

Sabato la “Corri con Paolo” tra podismo e solidarietà La marcia non competitiva è in memoria di Paolo Pieraccini, scomparso a 16 anni L'incasso andrà all'associazione Agbalt e all'oncoematologia di Cisanello a Pisa Valter Nieri 11 Aprile 2019 Si corre sabato sulle strade di Montecarlo la nona edizione “Corri con Paolo” in memoria di Paolo Pieraccini, il ragazzo di 16 anni morto dopo una lunga malattia nel 2009. Una marcia che richiama allo spirito di solidarietà e alla finalità benefica e che rientra fra quelle più partecipate dell'associazione “Il Sabato si...Vince”, che vide lo scorso anno alla partenza 3500 podisti. La partecipazione è aperta a tutti, tesserati e non tesserati al costo di 3 euro. L'incasso sarà poi devoluto quasi interamente in beneficenza a sostegno dell'Agbalt Onlus, l'associazione genitori per la cura e assistenza ai bambini affetti di leucemia e tumore, eccetto mille euro che andranno al reparto di oncoematologia pediatrica dell'ospedale di Cisanello che promuoverà con i suoi medici travestiti da pagliaccio uno spettacolo di animazione e intrattenimento per i bambini nelle vie del centro. La manifestazione è organizzata in forma privata da Giorgio Pieraccini e Giusi Cattalini, genitori di Paolo, e dal medico di famiglia Umberto Troilo. Ogni anno gli organizzatori danno un motivo diverso alla manifestazione, quest'anno l'attenzione sarà focalizzata sul Circo con relatori e attori gli stessi organizzatori assieme ai molti volontari che si sono uniti per dare una mano. Paolo era di Montecarlo, abitava proprio nel centro del paese, era ben voluto da tutti ed è anche per questo motivo che c'è stata intorno alla sua commemorazione una mobilitazione generale di tutti i residenti. Alla partenza gli storici gruppi podistici della piana lucchese e della Mediavalle e Garfagnana ma anche sotto forma aziendale, oltre alle scuole e alle associazioni sportive dilettantistiche fuori provincia. Lo scorso anno si unirono stranieri, in vacanza in lucchesia. Negli anni passati c'è stata alla partenza anche una delegazione della città Karlstejn della Repubblica Ceca, gemellata con Montecarlo con in comune il fondatore delle due città: Carlo IV di Boemia. Una marcia e uno spettacolo garantito per i bambini dai clown dottori che si appresta a soddisfare i partecipanti di ogni età. A tutti verrà consegnato un pacco gara e saranno premiati i 40 gruppi più numerosi grazie alle numerose sponsorizzazioni fra le quali gli organizzatori ringraziano Bama, Regina, Nutri Free e Verallia. La partenza è prevista alle 15,30 da piazza Carrara dove è posto anche l'arrivo. Le distanze facoltative da percorrere sono di km 2, 6 e 10. Nella distanza lunga si percorre sul tratto asfaltato la via Poggio Baldino per poi sostare con il ristoro nel parcheggio di fronte alle scuole di San Giuseppe. Quindi si prosegue fino allo stadio per poi immettersi nella via Cercatoia Alta, quindi sullo sterrato fino a Montechiari per poi ritornare verso piazza Carrara. Una



Manifestazione ludico motoria ricreativa dove per partecipare non è richiesta alcuna certificazione medica. Un sabato all'insegna dello sport, dell'amicizia ma anche della solidarietà

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Tumore al fegato, a Pisa la maxi operazione mai provata prima ridà speranza a una paziente

PISA. Pisa segna un ulteriore passo avanti nella chirurgia ultra specialistica multidisciplinare con un intervento riuscito e non ancora descritto in letteratura, che ha restituito speranza di vita ad una paziente già operata due volte per metastasi al fegato (da adenocarcinoma del colon) e che stavolta non avrebbe avuto grandi possibilità di sopravvivenza se non fosse stata applicata una procedura innovativa, che ha unito la tecnica di chirurgia epatica del risparmio d'organo alla cardiochirurgia senza circolazione extracorporea. C'è riuscita una equipe di chirurghi e medici di varie discipline coordinata da Lucio Urbani e Stavolta, infatti, la metastasi aveva coinvolto un asse vascolare strategico, ossia la confluenza atrio-epatocavale arrivando fino al cuore e quindi bisognava intervenire chirurgicamente ma le condizioni generali e l'età della paziente non consentivano l'impiego della circolazione extracorporea, di solito usata negli interventi di cardiochirurgia.

Che fare dunque, con una forte indicazione oncologica all'intervento ma un rischio cardiochirurgico elevato? Serviva un salto oltre l'ostacolo, quell'up-grade che solo i centri di terzo livello sono in grado di garantire mettendo a disposizione le competenze di più specialisti. E così è stato: dopo un accurato briefing-preoperatorio che ha coinvolto moltissime figure professionali (chirurghi generali, cardiochirurghi, anestesisti, oncologi, epatologi, radiologi, medici di medicina trasfusionale e di medicina nucleare, infettivologi, anatomo-patologi, infermieri di sala e tecnici, oltre alla direzione sanitaria per l'organizzazione logistica) è stato pianificato accuratamente l'intervento, ricorrendo anche alla ricostruzione in 3D del fegato della paziente a partire dalla cardio Tac, grazie alla collaborazione con l'Università di Pavia.

In 14 ore di sala operatoria con più di 20 professionisti coinvolti, è stata portata a termine con successo una maratona chirurgica che ha sostituito l'asse vascolare sede della metastasi asportando una minima quantità di fegato, intervenendo sul cuore senza circolazione extra-corporea, come in un intervento tradizionale di chirurgia epatica del risparmio d'organo, dal punto di vista emodinamico, nonostante la de-connessione completa del deflusso epatico dalla paziente. Una scelta terapeutica che può fare da apripista in casi come questo essendo la resezione chirurgica con risparmio d'organo una chance concreta per aumentare le probabilità di sopravvivenza dei pazienti affetti da metastasi epatiche da neoplasia del colon retto.

La paziente, con perdite ematiche ridottissime e una degenza di poco più di 2 settimane, è tornata a casa con un fegato originario pressoché integro, nonostante i plurimi interventi, e un'aspettativa di sopravvivenza triplicata rispetto a quella precedente l'intervento. Tutto merito dei percorsi assistenziali costruiti intorno alla patologia, di cui quello della "Chirurgia epatica del risparmio d'organo per le metastasi" - all'interno del quale è stato gestito questo intervento e di cui è responsabile il dottor Lucio Urbani - è un esempio. Sono organizzazioni dell'assistenza in "focused hospital" (come i Gom-Gruppi oncologici multidisciplinari o i Centri clinici, su cui ormai in Aoup la strada è tracciata) il cui valore aggiunto è la compresenza dei migliori professionisti delle varie specialità intorno al paziente e alla sua patologia, cosa sempre più difficile in una medicina iperspecialistica che obbliga ciascuno a concentrarsi su settori monotematici, per raggiungere livelli elevati.

Un esempio virtuoso di sinergia, multidisciplinarietà e flessibilità nell'allestimento di una task-force poderosa per le ore di sala operatoria e le risorse umane impiegate, possibile anche grazie al modello organizzativo impostato sul briefing preoperatorio e il de-briefing post-operatorio per eliminare le eventuali criticità, oggi ormai in uso in tutte le organizzazioni complesse.

IL TIRRENO.GELOCAL.IT

Spari nell'oliveta, la condanna è definitiva

lucca. La Corte di Cassazione ha confermato la condanna a 12 anni e due mesi di reclusione per Marco Zappelli, il 60enne di Vitiana che il 7 novembre del 2015 sparò a Gianfranco Barsi, 52enne di Vitiana (Coreglia), ferendolo in maniera gravissima. La discussione davanti ai giudici della suprema corte si è svolta mercoledì mattina e la sentenza è stata letta nel pomeriggio. A tutelare la famiglia Barsi (oltre a Gianfranco la moglie Nadia, il figlio Riccardo e una figlia minorenni) è stato l'avvocato Alessandro Garibotti, soddisfatto della sentenza: «È importante che siano state confermate le decisioni del Tribunale e della Corte d'Appello».

Zappelli, oltre che di tentato omicidio, era imputato anche di minaccia aggravata nei confronti di Riccardo Barsi. Confermata anche la parte patrimoniale della condanna, con la provvisoria di mezzo milione di euro per Barsi e la sua famiglia, che però non è stata pagata dato che il cacciatore è considerato nullatenente.

Ora per Zappelli, attualmente agli arresti domiciliari, si apriranno le porte del carcere, anche se dalla pena che gli è stata comminata e che ora è diventata definitiva dovrà essere sottratto il periodo già trascorso in detenzione.

Il 7 novembre di quattro anni fa Barsi e il figlio si trovavano in un terreno di loro proprietà a qualche centinaio di metri dalla loro casa di Vitiana. Videro passare un cacciatore con un cane, Zappelli appunto, e lo invitarono ad allontanarsi.

L'uomo li ignorò e così i Barsi gli andarono incontro. Ci fu un breve scambio di battute e Gianfranco minacciò di chiamare i carabinieri. Dopo aver ridotto in fin di vita il padre esplose altri due colpi, probabilmente verso il figlio Riccardo che si scappò. Gianfranco fu soccorso dal Pegaso e trasportato all'ospedale di Cisanello, dove venne sottoposto a un primo e delicato intervento chirurgico. Zappelli nel frattempo si diede alla fuga: i carabinieri presero a battere il territorio. Il giorno dopo Zappelli si presentò spontaneamente in caserma. Le indagini furono condotte dal comandante Paolo Volontè.

LA NAZIONE PISA

CRONACA **SPORT** **COSA FARE** **EDIZIONI** ▾ **DROGA** **ISOLA DI CERBOLI** **UCCIDE L'AMICO**

SPECIALI ▾ 🔍

HOME > PISA > **CRONACA**

Pubblicato il 11 aprile 2019

Tumori, a Pisa maratona di 20 specialisti salva donna da metastasi al fegato

Intervento chirurgico durato 14 ore. La paziente, con una degenza di 2 settimane, è tornata a casa con un fegato originario pressoché integro

Ultimo aggiornamento il 11 aprile 2019 alle 17:27

f Condividi

🐦 Tweet

✉ Invia tramite email

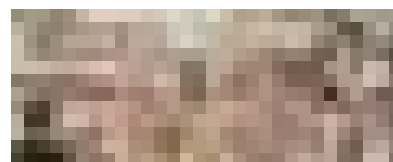


Un intervento chirurgico (foto repertorio)

Pisa, 11 aprile 2019 - Pisa segna un ulteriore passo avanti nella **chirurgia ultraspecialistica** multidisciplinare con un intervento riuscito e non ancora descritto in letteratura, che ha restituito speranza di vita ad una paziente già operata due volte per **metastasi al fegato** (da adenocarcinoma del colon) e che stavolta non avrebbe avuto grandi possibilità di sopravvivenza se non fosse stata applicata una procedura innovativa, che ha unito la tecnica di chirurgia epatica del risparmio d'organo alla cardiocirurgia senza circolazione extracorporea.

Stavolta, infatti, la metastasi - si legge in una nota - aveva coinvolto un asse vascolare strategico, ossia la confluenza atrio-epatocavale arrivando fino al cuore e quindi bisognava intervenire chirurgicamente ma le sue condizioni generali e anagrafiche non consentivano l'impiego della circolazione extracorporea, di solito usata negli interventi di cardiocirurgia. Che fare dunque, con una forte indicazione oncologica all'intervento ma un rischio cardiocirurgico elevato? Serviva un salto oltre l'ostacolo, quell'up-grade che solo i centri di terzo livello sono in grado di garantire mettendo a disposizione le competenze di più specialisti. E così è stato: dopo un accurato briefing-preoperatorio che ha coinvolto moltissime figure professionali (chirurghi generali, cardiocirurghi, anestesisti, oncologi, epatologi, radiologi, medici di medicina trasfusionale e di medicina nucleare, infettivologi,

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



Parma, mega cantiere bloccato. Fuga dall'Italia dei cavilli

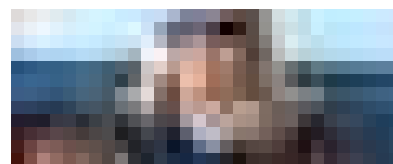


E a Verona anche Ikea getta la spugna



Migranti, le cooperative disertano i bandi. "Pochi 21 euro a ospite"

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



Terremoto dell'Aquila: "Ho perso Francesca, ho avuto il dono di un altro figlio"



anatomo-patologi, infermieri di sala e tecnici, oltre alla direzione sanitaria per l'organizzazione logistica) e' stato pianificato accuratamente l'intervento, ricorrendo anche alla **ricostruzione in 3D** del fegato della paziente a partire dalla cardio Tac, grazie alla collaborazione con l'Universita' di Pavia.

In **14 ore di sala** operatoria con piu' di 20 professionisti coinvolti, e' stata portata a termine con successo una maratona chirurgica che ha sostituito l'asse vascolare sede della metastasi asportando una minima quantita' di fegato, intervenendo sul cuore senza circolazione extra-corporea, come in un intervento tradizionale di chirurgia epatica del risparmio d'organo, dal punto di vista emodinamico, nonostante la de-connessione completa del deflusso epatico dalla paziente. Una scelta terapeutica che puo' fare da apripista in casi come questo essendo la resezione chirurgica con risparmio d'organo una chance concreta per aumentare le probabilita' di sopravvivenza dei pazienti affetti da metastasi epatiche da neoplasia del colon retto.

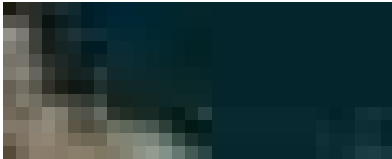
La **paziente**, con perdite ematiche ridottissime e una degenza di poco piu' di 2 settimane, è **tornata a casa con un fegato originario** pressoché integro, nonostante i plurimi interventi, e un'aspettativa di sopravvivenza triplicata rispetto a quella precedente l'intervento. Tutto merito dei percorsi assistenziali costruiti intorno alla patologia, di cui quello della "Chirurgia epatica del risparmio d'organo per le metastasi" - all'interno del quale e' stato gestito questo intervento e di cui e' responsabile il dottor Lucio Urbani - e' un esempio. Sono organizzazioni dell'assistenza in "focused hospital" (come i Gom-Gruppi oncologici multidisciplinari o i Centri clinici, su cui ormai in Aoup la strada e' tracciata) il cui valore aggiunto e' la compresenza dei migliori professionisti delle varie specialita' intorno al paziente e alla sua patologia, cosa sempre piu' difficile in una medicina iperspecialistica che obbliga ciascuno a concentrarsi su settori monotematici, per raggiungere livelli elevati.

Un **esempio virtuoso di sinergia**, multidisciplinarieta' e flessibilita' nell'allestimento di una task-force poderosa per le ore di sala operatoria e le risorse umane impiegate, possibile anche grazie al modello organizzativo impostato sul briefing preoperatorio e il de-briefing post-operatorio per eliminare le eventuali criticita', oggi ormai in uso in tutte le organizzazioni complesse (edm).

I **protagonisti** coinvolti, a vario titolo e in fasi diverse, in questa bella pagina di sanita' sono: - Chirurghi generali: Lucio Urbani, Stefano Signori, Riccardo Balestri, Nicolo' Roffi, Benedetta Sargenti, Piero Bucciatti - Cardiochirurghi: Maurizio Levantino, Clemente Pascarella, Giovanni Sciotti - Anestesisti: Gabriella Licitra, Chiara Leoni, Rubia Baldassarri, Daniele Amitrano, Paolo Giomi, Pietro Bertini, Luca Droni, Adriana Paolicchi, Fabio Guarracino - Oncologi: Gianluca Masi - Cardiologi: Carmela Nardi - Epatologi: Piero Colombatto - Radiologi: Piero Boraschi, Lorenzo Faggioni, Francescamaria Donati, Michele Tonerini - Radiologi interventisti: Alessandro Lunardi - Medici nucleari: Duccio Volterrani - Infettivologi: Enrico Tagliaferri - Medici trasfusionali: Alessandro Mazzoni - Infermieri: Antonio Fallacara, Lori Andreotti, Barbara Marchetti, Souad Makhoul, Chiara Miniati, Alessio Giovannelli, Gianfranco Baroni, Giuliana Santoni, Maria Bussolotti, Ilaria Davini, Ciro Costanzo, Susanna Paolicchi, Mariagrazia Orsi - Tecnici perfusionisti: Marina



Emanuela Orlandi, per la prima volta indaga il Vaticano. Il fratello: "Svolta storica"



Sos di Alarm Phone: "Venti migranti in difficoltà al largo della Libia, 8 caduti in mare"

Barachini, Danilo Milano, Yuri Pescucci - Medici Legali: Chiara Toni -
Anatomopatologi: Maura Castagna, Alessandro De Luca, Annamaria Bartolucci -
Direzione sanitaria: Mauro Giraldi, Giulia Gemignani, Carola Martino, Silvia
Pagliantini, Gloria Gaspari - personale medico ed infermieristico del reparto della
Terapia intensiva cardiocirurgica e del reparto della Chirurgia generale.

© Riproduzione riservata



ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

RIMANI SEMPRE AGGIORNATO SULLE NOTIZIE DI PISA

ISCRIVITI

Monrif.net Srl
A Company of **Monrif Group**
Dati societari **ISSN** **Privacy**

Copyright© 2019 - P.Iva 12741650159

CATEGORIE

Contatti
Lavora con noi
Concorsi

ABBONAMENTI

Digitale
Cartaceo
Offerte promozionali
Emozioni quotidiane

PUBBLICITÀ

Speed ADV
Network
Annunci
Aste E Gare
Codici Sconto

ULTIME NEWS > Complesso intervento di epato-cardiologia per la prima volta senza circolazione extra-corporea



PISANEWS

IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



HOME ATTUALITÀ CRONACA PISA SC CULTURA E SPETTACOLO SPORT DILETTANTI STORIA

ATTUALITÀ

Complesso intervento di epato-cardiologia per la prima volta senza circolazione extra-corporea

Apr 11, 2019



PISA – Pisa segna un ulteriore passo avanti nella chirurgia ultra-specialistica multidisciplinare con un intervento riuscito e non ancora descritto in letteratura, che ha restituito speranza di vita ad una paziente già operata due volte per metastasi al fegato (da adenocarcinoma del colon) e che stavolta non avrebbe avuto grandi possibilità di sopravvivenza se non fosse stata applicata una procedura innovativa, che ha unito la tecnica di chirurgia epatica del risparmio d'organo alla cardiologia senza circolazione extracorporea.

Stavolta, infatti, la metastasi aveva coinvolto un asse vascolare strategico, ossia la confluenza atrio-epatocavale arrivando fino al cuore e quindi bisognava intervenire chirurgicamente ma le sue condizioni generali e anagrafiche non consentivano l'impiego della circolazione extracorporea, di solito usata negli interventi di cardiologia.

Che fare dunque, con una forte indicazione oncologica all'intervento ma un rischio cardiologico elevato? Serviva un salto oltre l'ostacolo, quell'up-grade che solo i centri di terzo livello sono in grado di garantire mettendo a disposizione le competenze di più specialisti.

E così è stato: dopo un accurato briefing-preoperatorio che ha coinvolto moltissime figure professionali (chirurghi generali, cardiologi, anestesisti, oncologi, epatologi, radiologi, medici di medicina trasfusionale e di medicina nucleare, infettivologi, anatomo-patologi, infermieri di sala e tecnici, oltre alla direzione sanitaria per l'organizzazione logistica) è stato pianificato accuratamente l'intervento, ricorrendo anche alla ricostruzione in 3D del fegato della paziente a partire dalla cardio Tac, grazie alla



collaborazione con l'Università di Pavia.

In 14 ore di sala operatoria con più di 20 professionisti coinvolti, è stata portata a termine con successo una maratona chirurgica che ha sostituito l'asse vascolare sede della metastasi asportando una minima quantità di fegato, intervenendo sul cuore senza circolazione extra-corporea, come in un intervento tradizionale di chirurgia epatica del risparmio d'organo, dal punto di vista emodinamico, nonostante la de-connessione completa del deflusso epatico dalla paziente.

Una scelta terapeutica che può fare da apripista in casi come questo essendo la resezione chirurgica con risparmio d'organo una chance concreta per aumentare le probabilità di sopravvivenza dei pazienti affetti da metastasi epatiche da neoplasia del colon retto.

La paziente, con perdite ematiche ridottissime e una degenza di poco più di 2 settimane, è tornata a casa con un fegato originario pressoché integro, nonostante i plurimi interventi, e un'aspettativa di sopravvivenza triplicata rispetto a quella precedente l'intervento.

Tutto merito dei percorsi assistenziali costruiti intorno alla patologia, di cui quello della "Chirurgia epatica del risparmio d'organo per le metastasi" – all'interno del quale è stato gestito questo intervento e di cui è responsabile il dottor Lucio Urbani – è un esempio.

Sono organizzazioni dell'assistenza in "focused hospital" (come i Gom-Gruppi oncologici multidisciplinari o i Centri clinici, su cui ormai in Aoup la strada è tracciata) il cui valore aggiunto è la compresenza dei migliori professionisti delle varie specialità intorno al paziente e alla sua patologia, cosa sempre più difficile in una medicina iperspecialistica che obbliga ciascuno a concentrarsi su settori monotematici, per raggiungere livelli elevati.

Un esempio virtuoso di sinergia, multidisciplinarietà e flessibilità nell'allestimento di una task-force poderosa per le ore di sala operatoria e le risorse umane impiegate, possibile anche grazie al modello organizzativo impostato sul briefing preoperatorio e il de-briefing post-operatorio per eliminare le eventuali criticità, oggi ormai in uso in tutte le organizzazioni complesse (edm).

I protagonisti coinvolti, a vario titolo e in fasi diverse, in questa bella pagina di sanità sono:

- Chirurghi generali: Lucio Urbani, Stefano Signori, Riccardo Balestri, Nicolò Roffi, Benedetta Sargenti, Piero Bucciatti
- Cardiocirurghi: Maurizio Levantino, Clemente Pascarella, Giovanni Sciotti
- Anestesisti: Gabriella Licitra, Chiara Leoni, Rubia Baldassarri, Daniele Amitrano, Paolo Giomi, Pietro Bertini, Luca Doroni, Adriana Paolicchi, Fabio Guarracino
- Oncologi: Gianluca Masi
- Cardiologi: Carmela Nardi
- Epatologi: Piero Colombatto
- Radiologi: Piero Boraschi, Lorenzo Faggioni, Francescamaria Donati, Michele Tonerini
- Radiologi interventisti: Alessandro Lunardi
- Medici nucleari: Duccio Volterrani
- Infettivologi: Enrico Tagliaferri
- Medici trasfusionali: Alessandro Mazzoni
- Infermieri: Antonio Fallacara, Lori Andreotti, Barbara Marchetti, Souad Makhoul, Chiara Miniati, Alessio Giovannelli, Gianfranco Baroni, Giuliana Santoni, Maria Bussolotti, Ilaria Davini, Ciro Costanzo, Susanna Paolicchi, Mariagrazia Orsi
- Tecnici perfusionisti: Marina Barachini, Danilo Milano, Yuri Pescucci
- Medici Legali: Chiara Toni
- Anatomopatologi: Maura Castagna, Alessandro De Luca, Annamaria Bartolucci
- Direzione sanitaria: Mauro Giraldo, Giulia Gemignani, Carola Martino, Silvia Pagliantini, Gloria Gaspari
- personale medico ed infermieristico del reparto della Terapia intensiva cardiocirurgica e del reparto della Chirurgia generale.

 Scarica PDF

Categories

Attualità

Ospedale



INTERGOMMA4
PNEUMATICI REVISIONI SERVICE snc
OSPEDALETTO (PI) - Via Aldrovandi, 22 - Tel. 050 969153
Fax 050 969154 - e-mail: info@intergommasevice4.it
LA FONTINA (PI) - Via L. Alamanni, 6/A3 - Tel. 050 879081
Fax 050 8755622 - e-mail: info@pneusbig.it
www.intergommasevice4.it



BOUTEGONE CALZATURA

La Rosa Terricciola (PI)
Tel. 0587.635081

Orario 9-13 15,30-19,30
anche la Domenica

 Seguici su Facebook
per News e Offerte

 WhatsApp 335 6204849
per info e ordini Flash

RiccardoCorredi
FRANCHISING

APPROFITTA Fino ad Esaurimento
SALDI su MATERASSI
LETTI e POLTRONE

PISA VIA MATTEUCCI 38
ZONA MEDIAWORLD

La bottega del goloso
Gusti, Idee e Saperi



La bottega del gelato SAS
Tel. e Fax 050 870798
PISA - ZONA MEDIAWORLD



Cronaca

Chiurgia: operazione d'avanguardia al fegato senza circolazione extracorporea

Una situazione ricca di complicazioni è stata affrontata grazie ad un nuovo modello organizzativo dell'Aoup teso all'innovazione chirurgica ultraspecialistica multidisciplinare



Redazione
11 APRILE 2019 12:57



Pisa segna un ulteriore passo avanti nella **chirurgia ultraspecialistica** multidisciplinare con un intervento riuscito e non ancora descritto in letteratura, che ha restituito speranza di vita ad una paziente già operata due volte per metastasi al fegato (da adenocarcinoma del colon) e che stavolta non avrebbe avuto grandi possibilità di sopravvivenza, se non fosse stata applicata una procedura innovativa.

E' stata unita la tecnica di chirurgia epatica del risparmio d'organo alla cardiocirurgia senza circolazione extracorporea. Stavolta, infatti, la metastasi aveva coinvolto un asse vascolare strategico, ossia la confluenza atrio-epatocavale arrivando fino al cuore, e quindi bisognava intervenire chirurgicamente ma le sue condizioni generali e anagrafiche non consentivano l'impiego della circolazione extracorporea, di solito usata negli interventi di cardiocirurgia. E così la scelta: dopo un accurato briefing-preoperatorio che ha coinvolto moltissime figure professionali è stato pianificato accuratamente l'intervento, ricorrendo anche alla ricostruzione in 3D del fegato della paziente a partire dalla cardio Tac, grazie alla collaborazione con l'Università di Pavia.

In 14 ore di sala operatoria con più di 20 professionisti coinvolti, è stata portata a termine con successo una maratona chirurgica che ha sostituito l'asse vascolare sede della metastasi asportando una minima quantità di fegato, intervenendo sul cuore senza circolazione extra-corporea, come in un intervento tradizionale di chirurgia epatica del risparmio d'organo, dal punto di vista emodinamico, nonostante la de-connessione completa del deflusso epatico dalla paziente.

Una scelta terapeutica che può fare da **apripista** in casi come questo, essendo la resezione chirurgica con risparmio d'organo una chance concreta per aumentare le probabilità di sopravvivenza dei pazienti affetti da metastasi epatiche da neoplasia del colon retto. La paziente, con perdite ematiche ridottissime e una degenza di poco più di 2 settimane, è tornata a casa con un fegato originario pressoché integro, nonostante i plurimi interventi, e un'**aspettativa di sopravvivenza triplicata** rispetto a quella precedente l'intervento.

Tutto merito dei percorsi assistenziali costruiti intorno alla patologia, di cui

APPROFONDIMENTI

Aoup: al congresso di Chirurgia a Roma due riconoscimenti al professor Massimo Chiarugi

18 ottobre 2018

Sciopero della sanità: 70% in meno di interventi chirurgici all'ospedale

23 novembre 2018

Intervento chirurgico eccezionale a Cisanello: salvato paziente in gravi condizioni

12 febbraio 2019

I più letti di oggi

- 1 Incidente stradale a San Giuliano Terme: auto si ribalta nel fossato
- 2 Università: il professore Tomei fra gli esperti del Ministero degli Affari Esteri
- 3 Raccolta differenziata a Cascina: le novità in arrivo
- 4 Vandalismi al Matteotti: 18 studenti sospesi da scuola

quello della 'Chirurgia epatica del risparmio d'organo per le metastasi'. Sono organizzazioni dell'assistenza in 'focused hospital' (come i Gom-Gruppi oncologici multidisciplinari o i Centri clinici, su cui ormai in Aoup la strada è tracciata) il cui valore aggiunto è la compresenza dei migliori professionisti delle varie specialità intorno al paziente e alla sua patologia, cosa sempre più difficile in una medicina iperspecialistica che obbliga ciascuno a concentrarsi su settori monotematici, per raggiungere livelli elevati.

I protagonisti coinvolti, a vario titolo e in fasi diverse, sono stati:

- Chirurghi generali: Lucio Urbani, Stefano Signori, Riccardo Balestri, Nicolò Roffi, Benedetta Sargenti, Piero Bucciatti
- Cardiochirurghi: Maurizio Levantino, Clemente Pascarella, Giovanni Sciotti
- Anestesisti: Gabriella Licitra, Chiara Leoni, Rubia Baldassarri, Daniele Amitrano, Paolo Giomi, Pietro Bertini, Luca Doroni, Adriana Paolicchi, Fabio Guarracino
- Oncologi: Gianluca Masi
- Cardiologi: Carmela Nardi
- Epatologi: Piero Colombatto
- Radiologi: Piero Boraschi, Lorenzo Faggioni, Francescamaria Donati, Michele Tonerini
- Radiologi interventisti: Alessandro Lunardi
- Medici nucleari: Duccio Volterrani
- Infettivologi: Enrico Tagliaferri
- Medici trasfusionali: Alessandro Mazzoni
- Infermieri: Antonio Fallacara, Lori Andreotti, Barbara Marchetti, Souad Makhoul, Chiara Miniati, Alessio Giovannelli, Gianfranco Baroni, Giuliana Santoni, Maria Bussolotti, Ilaria Davini, Ciro Costanzo, Susanna Paolicchi, Mariagrazia Orsi
- Tecnici perfusionisti: Marina Barachini, Danilo Milano, Yuri Pescucci
- Medici Legali: Chiara Toni
- Anatomopatologi: Maura Castagna, Alessandro De Luca, Annamaria Bartolucci
- Direzione sanitaria: Mauro Giraldi, Giulia Gemignani, Carola Martino, Silvia Pagliantini, Gloria Gaspari
- personale medico ed infermieristico del reparto della Terapia intensiva cardiocirurgica e del reparto della Chirurgia generale.

Argomenti: chirurgia



Attendere un istante: stiamo caricando i commenti degli utenti...

Questa funzionalità
richiede un browser con
la tecnologia
JavaScript attivata.

Commenti

Notizie di oggi

CRONACA

Marina di Pisa, via ai lavori alla scogliera: sospesi a luglio e agosto

CRONACA

Con la pistola in auto: a casa soldi, cellulari e materiale da pusher

CRONACA

Trovato con 45 dosi di cocaina nella pineta di Migliarino: arrestato

CRONACA

Calambrone, condominio invaso dai topi: "Scelte sbagliate dei proprietari"

Cronaca

'Spaziobono19': in mostra la campagna di comunicazione per una vita notturna sana

Martedì l'incontro su come affrontare una crisi epilettica



Redazione
11 APRILE 2019 17:43



Come vivere le piazze di notte nel **rispetto della città**, dell'ambiente e delle persone, assumendo comportamenti a basso rischio per se stessi e per gli altri. E' questo il messaggio della campagna di comunicazione che sarà in mostra a Spaziobono19, il centro aggregativo giovanile allestito dalla Società della Salute della zona pisana, a partire da domani sera, venerdì 12 aprile, **fino al 2 maggio**, in occasione della nuova apertura del chill out 'Il ripiglio', lo spazio di riposo e di decompressione da stati alterati **rischiosi**, in cui è possibile verificare il proprio tasso alcolemico e fermarsi per ristabilire le condizioni psico-fisiche necessarie alla guida e al rientro a casa in sicurezza.

Saranno in esposizione i manifesti della campagna di comunicazione realizzata dalla Cooperativa CAT di Firenze, nell'ambito del progetto 'Notti di Qualità' di Anci e Cnca Toscana, finanziato dalla Regione allo scopo di sensibilizzare sui danni creati dagli abusi e sulle buone pratiche di convivenza urbana nella vita notturna (dal rispetto dei limiti del rumore all'utilizzo di bagni pubblici e cestini) e su **comportamenti rischiosi** come mettersi alla guida in stato di ebbrezza o avere rapporti occasionali senza precauzioni.

Sempre Spaziobono19, martedì 16 aprile dalle 17 alle 19, ospiterà la serata informativa organizzata dall'associazione Sism (Segretariato Italiano Studenti Medicina), in collaborazione con l'associazione 'Italiana Lafora' e con i pediatri dell'AouP, volta a spiegare come comportarsi per aiutare una persona in preda a una **crisi epilettica**. Durante la serata, ci sarà la possibilità di sostenere l'APP Onlus (Amici della Pediatria Pisa), che si occupa del benessere dei bambini ricoverati, tramite una **raccolta fondi**. Il denaro servirà per acquistare un software per il monitoraggio elettroencefalografico continuo, utile anche nei casi di epilessia. Interverranno i dottori Alessandro Orsini, Alice Bonuccelli, Maria Grazia Esposito, Daniele Perna, Niccolò Carli, Beatrice Masini.

"Le iniziative di Spaziobono19 sull'abuso di sostanze o alcol - spiega la presidente della Società della Salute della zona Pisana, Gianna Gambaccini - sono finalizzate al **contenimento del danno**. Esse sono importanti, ma devono essere accompagnate da azioni dirette e mirate di prevenzione primaria, come le campagne informative nelle scuole e nelle famiglie. Inoltre, un'amministrazione deve fornire regolamenti per i cittadini e gli esercenti che siano la base per una convivenza civile e rispettosa di tutti, e controllarne l'osservanza".

APPROFONDIMENTI

Disabilità: un tour per misurare l'accessibilità dei quartieri storici cittadini

23 marzo 2019

Torna 'Il ripiglio' post movida: relax e alcoltest per un rientro a casa sicuro

4 aprile 2019

I più letti di oggi

- 1 Incidente stradale a San Giuliano Terme: auto si ribalta nel fossato
- 2 Acqua marrone dal rubinetto: i chiarimenti di Acque SpA
- 3 Raccolta differenziata a Cascina: le novità in arrivo
- 4 Vandalismi al Matteotti: 18 studenti sospesi da scuola

quotidianosanità.it

Regioni e Asl

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Giovedì 11 APRILE 2019

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | **Regioni e Asl** | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Cerca

segui **quotidianosanità.it**



[Tweet](#) stampa

Toscana. Rossi "licenzia" Monica Calamai. Al suo posto Carlo Tomassini

La decisione, spiega il governatore, per "dare stabilità" alla direzione regionale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale" dopo le ripetute voci sulla volontà di Calamai di lasciare l'incarico. Questo, ha spiegato Rossi, "nonostante le smentite, ha determinato una situazione di incertezza e ha minato l'autorevolezza e l'affidabilità degli atti e delle strategie della direzione. Pur dispiaciuto, ho fatto ciò che dovevo".



11 APR - Il presidente della Regione Toscana, **Enrico Rossi**, ha deciso di procedere al cambio della direzione regionale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale", risolvendo il contratto con la dottoressa **Monica Calamai** e affidando l'incarico al dottor **Carlo Tomassini**, che per nove anni ha diretto l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana.

"La ragione di questa decisione - ha dichiarato in una nota il presidente - si fonda sul fatto che da tempo si susseguono notizie e voci relative alla volontà della dottoressa Calamai di cessare il proprio rapporto di lavoro con la Regione Toscana per accettare nuovi incarichi in altri enti fuori dalla regione. Il rincorrersi delle notizie, nonostante le smentite, ha determinato una situazione di incertezza e ha minato l'autorevolezza e l'affidabilità degli atti e delle strategie della direzione del dipartimento nei confronti dei dirigenti del sistema sanitario regionale e dei funzionari della direzione stessa, nonché degli attori della sanità regionale".

"La stabilità in un ruolo così delicato - ha sottolineato il presidente della Toscana - è infatti garanzia di governabilità del servizio stesso". Nel ringraziare la dottoressa Monica Calamai per il lavoro che ha svolto nel periodo in cui ha ricoperto l'incarico, "nel corso del quale il Dipartimento ha conseguito risultati importanti", il presidente si è dichiarato "dispiaciuto", ma ha ritenuto di aver fatto "ciò che è nei doveri e nelle competenze" del presidente.

Oggi sarà firmato l'atto conseguente e sarà nominato Carlo Tomassini fino alla scadenza del mandato.

La Regione ricorda, quindi, nella nota, che "la facoltà di nomina e di revoca dei direttori regionali su base fiduciaria è conferita in modo esclusivo al Presidente della Giunta regionale dalla legge regionale 1/2009 che regola l'amministrazione dell'ente".

Carlo Tomassini, classe 1955, è una delle personalità più autorevoli della dirigenza sanitaria pubblica in Toscana. Formatosi come dirigente frequentando il Corso di Formazione Manageriale per l'Alta Direzione delle Aziende Sanitarie Toscane presso la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, ha ricoperto numerosi incarichi nel corso della sua carriera. Per nove

anni ha diretto l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, nel corso dei quali ha guidato il trasferimento dell'ospedale dal Santa Chiara a Cisanello e gestito gli investimenti realizzati per l'innovazione tecnologica nelle terapie. Prima di arrivare a Pisa, Tomassini è stato direttore generale dell'Azienda Ospedaliera - Spedali Riuniti dove ha predisposto e realizzato l'organizzazione dipartimentale delle attività assistenziali, la definizione di progetti assistenziali e di mission, nonché introdotto un sistema di valutazione del personale e di nuovi modelli di percorso professionale.

11 aprile 2019

© Riproduzione riservata

QS **newsletter**

[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

QS **gli speciali**



SDO 2017. Tutti i numeri del nuovo rapporto sui ricoveri ospedalieri

[tutti gli speciali](#)

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Bere, anche moderatamente, non fa bene
- 2 Vaccini. Lazio, la Giunta approva una legge per sospensione temporanea da scuole dell'obbligo per gli alunni non vaccinati. Zingaretti: "Atto di civiltà a tutela degli immunodepressi"
- 3 La lunga marcia delle professioni sanitarie (prima parte)
- 4 Campania. Governo pronto a rimuovere De Luca da commissario. Ma dalla Lega arriva lo stop. Rabbia M5S: "Chi fa da stampella a De Luca diventa il peggior nemico di questa terra"

Altri articoli in Regioni e Asl



Spending review. Record sanità: nel 2018 anno scorso liberati oltre 175 milioni, 550 milioni dal 2015



Riforma 118. In Toscana si infuoca la polemica. Per la Fp Cgil "necessario omogeneizzare il sistema", ma la Regione esclude interventi entro la legislatura



BADZAR è l'App che permette a negozianti e blogger di pubblicare gratuitamente le loro migliori offerte

- Home
- Notizie locali
- Cronaca
- Politica
- Società
- Economia
- Ambiente
- Innovazione
- Cinema
- Cultura
- Internet
- Turismo
- Sport
- Spettacoli
- SPECIALI**



Poesia

Il blog di David Tammaro

Paolo Fabrizio Iacuzzi:
eredità letteraria,



Songs

Il blog di Roger Stamp

Shallow, Lady Gaga & Bradley Cooper (2018)



Dance

Il blog di Anna Letizia Marchitelli

Una domenica a passo di danza a Figline



Book

Il blog di Sebastiana Gangemi

Giornalismo e letteratura:
diario corsaro di Marino

Breaking News

Anniversario Leonardo: mostra a Paleontologia e all'Orto Botanico »

Cerca qui...



Sanità: Rossi licenzia Monica Calamai e chiama Tomassini

Cronaca, STAMP - Salute

redazione

Mercoledì 10 Aprile, 2019 - 21:48

445

0 Commenti

CarloTomassini, cittadinanza, direzione, diritti, licenzia, Monica Calamai, sanità



Firenze – Il presidente della Regione Toscana Enrico Rossi ha licenziato **Monica Calamai** dalla direzione regionale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale", affidando l'incarico a **Carlo Tomassini**.

"La ragione di questa decisione – ha dichiarato Rossi in una nota – **si fonda sul fatto che da tempo si susseguono notizie e voci relative alla volontà della dottoressa Calamai di cessare il proprio rapporto di lavoro** con la Regione Toscana per accettare nuovi incarichi in altri enti fuori dalla regione. Il rincorrersi delle notizie, nonostante le smentite, ha determinato una situazione di incertezza e ha minato l'autorevolezza e

l'affidabilità degli atti e delle strategie della direzione del dipartimento nei confronti dei dirigenti del sistema sanitario regionale e dei funzionari della direzione stessa, nonché degli attori della sanità regionale".

"**La stabilità in un ruolo così delicato** – ha sottolineato ancora il presidente della Toscana – è infatti garanzia di governabilità del servizio stesso. Domani sarà firmato l'atto conseguente e sarà nominato Carlo Tomassini fino alla scadenza del mandato".

La facoltà di nomina e di revoca dei direttori regionali su base fiduciaria è conferita in modo esclusivo al Presidente della Giunta regionale dalla legge regionale 1/2009 che regola l'amministrazione dell'ente.

Carlo Tomassini, una breve biografia

Carlo Tomassini, classe 1955, è una delle personalità più autorevoli della dirigenza sanitaria pubblica in Toscana. Formatosi come dirigente frequentando il Corso di Formazione Manageriale per l'Alta Direzione delle Aziende Sanitarie Toscane presso la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, ha ricoperto numerosi incarichi nel corso della sua carriera.

Per nove anni ha diretto l'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, nel corso dei quali ha guidato il trasferimento dell'ospedale dal Santa Chiara a Cisanello e gestito gli investimenti realizzati per l'innovazione tecnologica nelle terapie.

Prima di arrivare a Pisa, Tomassini è stato direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Direttore Generale – Spedali Riuniti dove ha predisposto e realizzato l'organizzazione dipartimentale delle attività assistenziali, la definizione di progetti assistenziali e di mission, nonché introdotto un sistema di valutazione del personale e di nuovi modelli di percorso professionale.

Foto: Monica Calamai



Le mani del robot diventano sensibili, studio del Sant'Anna venerdì 5 Aprile - 10:19

Pisa - Percepire tramite tatto artificiale rigidità, dimensione, proprietà fisiche e consistenza di oggetti diversi...



Unifi si aggiudica due nuovi ERC Advanced Grant
Firenze - L'Università di Firenze ai ver...

venerdì 29 Marzo - 08:29



Quipu: arriva dalle Ande la quinoa italiana
Firenze - Sta diventando sempre più comu...

martedì 19 Marzo - 14:02



Robotica: il Mobot ti aiuta a fare la spesa
Peccioli - Dalla robotica arriva un aiuto...

lunedì 18 Marzo - 11:48

Leggi tutto Innovazione

Segui StampToscana

Tweets!



"Tubercolosi a Bagno a Ripoli, attivata inchiesta epidemiologica
<https://t.co/bUm3nLjgR8>"



"Vinitaly: grande successo per le aziende Toscana Sud
<https://t.co/xkEhfBNBYx>"



"Fiorentina: Pioli si dimette, a sorpresa torna Montella
<https://t.co/0WnVTyPcTT>"



"Lega Pro, il giudice ha squalificato Biasci (Carrara) e Vassallo (Siena)
<https://t.co/oRx7SJC7OI>"

Meteo Toscana



StampToscana



StampToscana.it

STAMP è testata giornalistica online iscritta al numero 5842/2011 del Registro Stampa del Tribunale di Firenze

Editore: thedotcompany srl

Codice fiscale e P.IVA: 02327630352

Direttore responsabile: Piero Meucci

Provider: Register



Pisa, 14 ore di intervento e 20 medici: paziente salva

Sanità d'eccellenza a Pisa con un intervento record nel quale oltre 20 medici specialisti restano in sala operatoria per 14 ore di seguito. Doveva essere tolto un tumore tra fegato

e cuore a una paziente toscana settantenne. Un intervento del genere non era mai stato tentato prima (nella foto una parte dello staff medico). BONUCELLI / APAG. 9

SANITÀ D'ECCELLENZA IN TOSCANA

Tumore da togliere tra fegato e cuore, le bloccano il sangue per 38 minuti: salva

Intervento record a Pisa di un'equipe di oltre 20 specialisti che restano in sala operatoria per 14 ore di seguito

Ilaria Bonuccelli

PISA. Il momento critico non si presenta all'ottava ora. Neppure alla decima o alla dodicesima di sala operatoria. La difficoltà si presenta subito. All'inizio dell'intervento su una paziente toscana settantenne. Un intervento mai tentato prima: rimozione di un tumore sviluppato proprio nel punto in cui la vena cava del fegato si infila nel cuore. Nell'atrio de-

stro del cuore. Già così sarebbe stato un intervento assai complesso di "epato-cardio chirurgia". Ma a Pisa, vanno oltre: perché un'equipe di una ventina di specialisti esegue l'operazione «per la prima volta senza circolazione extracorporea». In parole povere, il tumore viene rimosso da una zona quasi irraggiungibile del corpo interrompendo per 38 minuti la circolazione del sangue alla paziente.

Oggi, a più di un mese di distanza, si può parlare di inter-

vento riuscito. Di una paziente alla quale è garantita la sopravvivenza, malgrado il quadro clinico molto compromesso. «Quando abbiamo inciso e ci



siamo trovati davanti la situazione - esordisce il dottor Lucio Urbani, chirurgo oncologico, con un'esperienza quasi ventennale di trapianto di fegato - abbiamo temuto di non farcela, viste le condizioni incontrate. La paziente, infatti, era già stata operata altre volte per un tumore al fegato e la zona nella quale intervenire appariva praticamente impossibile da raggiungere a causa delle aderenze». Malgrado la riunione preparatoria che con tutti gli specialisti era stata indetta prima di decidere se andare in sala operatoria.

La situazione di partenza, infatti, è complicata. La paziente (della provincia di Pisa) ha già subito due interventi complessi per metastasi al fegato. Il nuovo tumore è collocato in un punto complicato: nel punto in cui la vena cava collega il fegato all'atrio destro del cuore. È subito chiaro che «la paziente non avrebbe avuto grandi possibilità di sopravvivenza se non fosse stata applicata una procedura innovativa, che ha unito la tecnica di chirurgia epatica del risparmio d'organo - scrive [l'Azienda ospedaliero universitaria pisana](#) - alla cardiocirurgia senza circolazione extracorporea». Prova a semplificare il dottor Urbani: «Quando abbiamo or-

ganizzato la riunione con tutti gli specialisti per non utilizzare la circolazione extracorporea sapevamo di dover risolvere due problemi: il primo mantenere la pressione arteriosa impedendo il flusso del sangue al cuore ed al fegato. Con il fegato irrorato di sangue, infatti, è impossibile intervenire con quella precisione richiesta dalla chirurgia del risparmio d'organo che impone ampie superfici di resezione, proprio per salvare grandi volumi di fegato sano». Il secondo problema da risolvere - prosegue il dottor Urbani - era «come far uscire il tumore dall'atrio destro senza "aprire il cuore"; per questo abbiamo dovuto calcolare la tempistica corretta, compatibile con l'interruzione del flusso di sangue (al fegato e al cuore)».

L'intervento - che dura 14 ore e impegna oltre venti specialisti e molti infermieri - si decide in 38 minuti. Nei 38 minuti nei quali, l'equipe tenta quello che nessuno mai ha provato prima: il tumore, ormai raggiunto (senza aprire il cuore) con una lieve pressione viene spinto del tutto fuori dall'atrio destro dentro la vena cava che collega il fegato al cuore. A quel punto, l'equipe è pronta a recidere il tratto di vena nella quale il tumore è radicato: so-

no circa dieci centimetri, fondamentali. Il collegamento vitale. La resezione deve avvenire in assenza di flusso di sangue, ma anche senza circolazione extracorporea. Riprende il dottor Urbani: «Il compito dell'equipe medica è togliere il tratto di vena malata e sostituirla con una sana, ottenuta dalla Banca dei tessuti di Bologna. Quando quella malata è stata resecata, eravamo già pronti ad attaccare all'atrio destro quella nuova». Il tempo necessario per passare dalla vena vecchia a quella nuova, per sostituire il tratto di 10 centimetri nel quale era collocato il tumore, è stato appunto di 38 minuti.

«L'intervento - conclude Urbani - è stato complesso. Ma non ci siamo mai scoraggiati. Solo all'inizio abbiamo avuto l'impressione di non potercela fare per la difficoltà a raggiungere il tumore a causa delle aderenze. Ma nell'equipe avevamo un cardiocirurgo (Maurizio Leventino) e un altro chirurgo di grande esperienza trapiantologica (Stefano Signori), che non si sono mai allontanati dalla sala operatoria. Così siamo riusciti a sostituire la confluenza atrio-epatocavale senza circolazione extracorporea, intervento di cui non abbiamo notizia di precedenti nella letteratura medica». —

I PROTAGONISTI**Ecco specialisti,
infermieri e tecnici
di questa impresa**

I medici dell'intervento: Lucio Urbani, Stefano Signori, Riccardo Balestri, Nicolò Roffi, Benedetta Sargenti, Piero Buccianti; Maurizio Levantino, Clemente Pascarella, Giovanni Sciotti; Gabriella Licitra, Chiara Leoni, Rubia Baldassarri, Daniele Amitrano, Paolo Gioni, Pietro Bertini, Luca Daroni, Adriana Paolich, Fabio Guarracino; Gianluca Masi; Carmela Nardi; Piero Colombatto; Piero Boraschi, Lorenzo Faggioni, Francescamaria Donati, Michele Tonerini; Alessandro Lunardi; Duccio Volterrani; Enrico Tagliaferri; Alessandro Mazzoni Maura Castagna, Alessandro De Luca, Annamaria Bartolucci. Infermieri: Antonio Fallacara, Lori Andreotti Barbara Marchetti, Souad Makhoul, Chiara Miniati, Alessio Giovannelli, Gianfranco Baroni, Giuliana Santoni, Maria Bussolotti, Ilaria Davini, Ciro Costanzo, Susanna Paolich, Grazia Orsi; tecnici perfusionisti Marina Barachini, Danilo Milano, Yuri Pescucci



Alcuni dei medici dell'intervento: (da sx) Piero Buccianti, Lucio Urbani, Stefano Signori, Maurizio Levantino

LE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

Più trasparenza con il tablet e il braccialetto col codice

PISA. Da quando esiste l'Estar, la cui nascita, nel 2015, è stata seguita dalla creazione delle tre Aziende sanitarie di area vasta, la gestione dei concorsi, già di per sé materia complessa e delicata, ha assunto una veste molto più semplificata e trasparente, con regia e regole uniche ed univoche per tutto il territorio regionale. «Per ottenere questi risultati – sottolinea la direttrice generale di Estar Monica Piovi – abbiamo puntato ad una decisa riorganizzazione del modo di lavorare, incentrata maggiormente sull'ausilio dell'innovazione tecnologica. Ai concorsi, infatti, si partecipa ora facendo domanda da uno specifico portale Internet senza dover più inviare raccomandate. E la maggior parte delle prove, come ad esempio quelle per gli infermieri, si fanno su un tablet, avendo i risultati una ventina di minuti dopo la conclusione della prova».

Attualmente, le modalità di partecipazione al concorso sono le seguenti: dieci giorni pri-

ma della prova i candidati ammessi ricevono all'indirizzo mail utilizzato in fase di registrazione una mail con allegata la lettera di partecipazione; il candidato si presenta alla sede del concorso il giorno e all'ora indicati nella lettera di partecipazione; deve avere con sé un documento d'identità, una fotocopia firmata del documento d'identità e la lettera di partecipazione in cui figura un Qr Code; al banco del check-in vengono effettuate l'identificazione del candidato e la scansione del Qr Code riportato sulla lettera di partecipazione; lo staff del check-in stampa il braccialetto elettronico con impresso il Qr Code e ne verifica il corretto posizionamento al polso del candidato; ad ogni candidato viene consegnato un tablet contenente una micro scheda Sd, che viene associato in maniera univoca al braccialetto con il Qr Code; i tablet, ovviamente, non sono collegati ad alcuna rete e possono essere utilizzati solo dopo l'apposita comunicazione della commissione.



Una veduta dall'alto del polo fieristico di Arezzo



LA GIUNTA

Campo rom da chiudere, soldi agli occupanti per trovare casa

L'obiettivo finale è eliminare l'insediamento abusivo di via Maggiore. Tra le misure "compensative", lo stanziamento di fondi per una sistemazione abitativa. / INCRONACA

GIUNTA COMUNALE

Insediamiento rom di Oratoio, contributi agli occupanti per trovare una casa

Approvati i nuovi provvedimenti con l'obiettivo di riuscire ad eliminare l'accampamento abusivo entro metà 2020

PISA. L'obiettivo finale è eliminare l'insediamento abusivo di via Maggiore, Oratoio, al confine con Ospedaletto. Tra le misure "compensative", lo stanziamento di fondi per una sistemazione abitativa alternativa. Soldi che andranno in alcuni casi direttamente ai proprietari delle case che decideranno di affittare ai rom. In altri casi andranno invece agli occupanti del campo, una volta demolite le baracche. La giunta porta avanti le procedure, avviate a novembre, per raggiungere l'obiettivo a metà 2020.

Ieri ha approvato all'unanimità la delibera che pianifica le azioni dell'amministrazione comunale per rientrare in possesso dell'area in cui è attualmente ubicato l'insediamento. «Si passa dalle parole ai fatti anche su questo argomento - dice il sindaco **Michele Conti** - dando seguito a quanto abbiamo scritto nel nostro programma di mandato. Con le cautele necessarie, ma

con altrettanta determinazione, vogliamo risolvere in via definitiva il problema degli accampamenti abusivi in città. Con questa delibera, che richiama anche la circolare dello scorso settembre del ministro degli Interni **Matteo Salvini** in materia di sgomberi, pianifichiamo le azioni necessarie a rientrare in possesso di quell'area entro pochi mesi». Due i passaggi essenziali: la progressiva diminuzione dei dimoranti nell'area e la contestuale rimozione delle strutture presenti fino a renderla completamente sgomberata.

«Per raggiungere l'obiettivo - spiega l'assessore al sociale **Gianna Gambaccini** - sono previsti interventi straordinari di sostegno sociale finalizzati a reperire alloggi adeguati dentro o anche fuori dal territorio comunale. Questi finanziamenti sono vincolati all'agevolare, solo per il primo anno e contestualmente all'abbattimento delle baracche, l'allontanamento dei nuclei

familiari presenti».

Gli interventi previsti dalla delibera sono di due tipi, entrambi rivolti esclusivamente all'individuazione di una soluzione abitativa. Il primo consiste in un sussidio straordinario per il pagamento del canone di affitto (l'importo non potrà superare i 6mila euro per nucleo familiare) e sarà erogato, con assegno non trasferibile, direttamente al proprietario dell'alloggio individuato. La seconda modalità, in alternativa, prevede un contributo straordinario (una tantum) di 500 euro a persona o di 1.000 euro per i soggetti riconosciuti invalidi al 100% por-



tatori di handicap in situazione di gravità; anche in questo caso l'importo di norma non potrà superare i 6mila euro per nucleo familiare (ed è destinato alla ricerca di una nuova soluzione abitativa all'interno o fuori dal territorio comunale). Il sussidio sarà concesso subito in parte e per la differenza dopo l'abbattimento della struttura occupata. «La gestione del contributo - specifica il Comune - sarà comunque effettuata attraverso lo stretto monitoraggio degli operatori dei servizi della Società della Salute, che potranno assegnare il contributo in relazione alle esigenze familiari dei diversi nuclei modulando in relazione alla situazione concreta».

Altra sottolineatura: «Con la delibera l'amministrazione comunale prevede che, contestualmente agli allontanamenti degli insediamenti, si proceda comunque all'abbattimento delle strutture rimaste vuote, dove necessario anche con l'ausilio della polizia municipale». —

Francesco Loi

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

I NUMERI

Nel campo oltre 200 persone di cui 85 minori

L'obiettivo è dunque il superamento dell'insediamento abusivo di via Maggiore di Oratoio, al confine con Ospedaletto. Il provvedimento riguarda 60 nuclei anagrafici e 55 nuclei familiari costituiti da un totale di 259 persone, delle quali 202 con residenza nel comune di Pisa. Tra i residenti si contano 117 adulti e 85 minori.



L'insediamento di Oratoio/Ospedaletto



Il sindaco Conti



L'assessore Gambaccini

Emorragia fulminante, muore a 29 anni

Rachele Mancini, figlia di Paolo, si è sentita male e non si è più ripresa. La mamma autorizza l'espianto degli organi

PISA. Quando è arrivata in ospedale i medici sono stati sinceri nella brutalità di dire le cose come stanno in una situazione disperata: «Operiamo, ma servirebbe un miracolo». Che non c'è stato. Alle nove e mezzo di ieri sera **Rachele Mancini** ha smesso di vivere. Aveva 29 anni.

La morte cerebrale era già stata dichiarata nel pomeriggio. Trascorse le sei ore come da protocollo, a sera hanno staccato i macchinari. La mamma, Elena, ha autorizzato l'espianto degli organi. Una speranza di vita regalata dalla generosità di una donna sottoposta alla prova più atroce che un genitore possa affrontare, sopravvivere a una figlia. Rachele era la figlia di Paolo, marinese doc, vice presidente del consiglio comunale, scomparso a 61 anni nell'agosto 2013, e di **Elena Innocenti**, titolare dell'autoscuola "4 ruote" di Pisa in cui lavorava anche la giovane, la cui vita si è interrotta martedì sera per poi spegnersi definitivamente ieri pomeriggio. La zia, Virginia, è consigliera a Palazzo Gambacorti e

coordinatrice comunale di Forzà Italia.

Era a casa del fidanzato Federico, a Uliveto Terme, quando la 29enne intorno alle nove si è sentita male. Fitte alla testa anomale per il dolore che le provocavano. Mai provate prima. La corsa a Cisanello è servita per una diagnosi choc che ha lasciato scarse possibilità di farcela. Rachele soffriva, a sua

La madre Elena: spero che il suo cuore possa restituire alla vita un giovane che sta male

insaputa, di una malformazione artero-venosa. Una malattia congenita che non le aveva mai dato segnali tali da dover approfondire un eventuale malessere con analisi specifiche. «Qualche mal di testa, ma chi non ne ha? – spiega la mamma Elena –. Conviveva dalla nascita con quella patologia. L'hanno operata subito e l'intervento è riuscito alla perfezione, ma ormai a livello ce-

rebrale la situazione era troppo compromessa».

Da martedì sera amici e parenti hanno affollato la sala d'aspetto della rianimazione diretta dal dottor **Paolo Malacarne**. Federico, il compagno con cui era stata in vacanza in Kenya l'estate scorsa, un viaggio che le era rimasto nel cuore. E poi nonna Lia a cui la ragazza era legatissima. Il mondo di Rachele precipitato nell'incubo di una perdita con la violenza di un ko che non ti aspetti. «Ho autorizzato l'espianto – ricorda la signora Elena –. Rachele non me ne aveva mai parlato. Alla sua età non si pensa alla morte. Come mamma mi sono sentita di donare gli organi di mia figlia. Voglio pensare che qualcuno possa stare meglio grazie a lei e che Rachele continui a vivere nei loro corpi. Donare il cuore per ridare la vita a chi magari ha la sua età e sta soffrendo». Oggi verrà allestita la camera ardente alla Pubblica Assistenza di via Bargagna e domani, con orario da decidere in giornata, il funerale a Marina di Pisa. —

Pietro Barghigiani





Rachele Mancini con il fidanzato Federico durante la vacanza in Kenya nell'estate scorsa

L'idea di una bimba pisana aiuta altri piccoli malati

Copri-sensori a forma di animaletto per i pazienti del Santa Chiara e del Ges di Roma. 5mila pezzi prodotti e regalati da Ikea

PISA. Grazie all'idea di **Carol Battistelli**, una bambina pisana di 9 anni, medicalmente complessa, che ha bisogno di dormire attaccata ad un monitor cardio-respiratorio per il controllo dei parametri vitali, 5mila bambini ricoverati nei reparti di neonatologia degli ospedali Santa Chiara di Pisa e di terapia intensiva del Bambino Gesù di Roma potranno affrontare giocando la loro malattia.

E questo grazie a dei copri-sensori a forma di animaletto che Ikea ha regalato all'associazione pisana "Respirando". Lo rende noto in una nota la stessa associazione.

«Una sera - racconta **Francesca Baldo**, madre di Carol e presidente di "Respirando" - mentre Carol giocava con gli animaletti di Ikea, ha messo il topo, il suo preferito, sul dito, e si è ad-

dormentata più felice di quando era costretta a vedere la luce rossa del sensore. Allora ci siamo detti: perché non farlo anche per gli altri bambini?».

Così l'associazione ha presentato al responsabile del Sociale Ikea, **Alberto Celotto**, il progetto che prevede l'impiego dei comuni pupazzi da dito come copri-sensori per i bambini malati.

La multinazionale svedese, che da tre anni sostiene i progetti dell'associazione presieduta da Francesca Baldo e nata per volontà del professor **Renato Cutrera**, primario dell'area semintensiva pediatrica del Bambino Gesù di Roma, ha regalato 5mila animaletti di peluche da mettere al dito, che i bambini malati potranno utilizzare per coprire i sensori delle apparecchiature a cui sono collegati, che emettono una luce rossa.

Da alcuni giorni i 5mila pezzi sono arrivati a Pisa. Hanno forma di rana, panda, leone, tartaruga, orsetto, topo, elefante e coniglio. —



La piccola Carol con il suo copri-sensore a forma di topolino



IL VACCINO ANTI-FUOCO

GRATIS per i 65enni il vaccino contro il 'fuoco di Sant'Antonio'. Tutti i 65enni, nati nel 1954, hanno diritto alla vaccinazione gratuita contro l'herpes zoster, più conosciuto come 'fuoco di Sant'Antonio'. Agli aventi diritto arriverà una lettera di invito a fissare un appuntamento per la vaccinazione, da somministrare in una sola dose. Restano validi, per chi non ne ha ancora usufruito, gli inviti fatti negli scorsi anni e il diritto alla gratuità per i nati nel 1952 e 1953. L'herpes zoster è una malattia molto comune e debilitante causata dalla riattivazione del virus della varicella. Circa il 95% degli adulti ha contratto nel corso della vita la varicella ed è quindi a rischio. In media una persona su quattro sviluppa il 'fuoco di Sant'Antonio' che porta a una nevralgia post erpetica ovvero un dolore cronico resistente a molti trattamenti. Oltre all'età, anche condizioni mediche come il diabete o lo stress possono aumentare il rischio di riattivazione. Il recente piano nazionale di prevenzione vaccinale ha inserito l'anti-herpes zoster nei livelli essenziali d'assistenza offrendola gratis (normalmente il costo sarebbe sopra i 100 euro). Gli interessati della zona pisana devono solo prendere appuntamento al Cup 050/954412 dal lunedì al venerdì, ore 8.30-13 e 13.30-17.



«Aiutate gli amici nel vortice della droga Stroncherete il giro»

Il procuratore della Repubblica Crini al liceo Galilei

IL PROCURATORE della Repubblica di Pisa fra gli studenti del liceo classico Galilei. Un'iniziativa de La Nazione, in collaborazione con l'amministrazione comunale, nella scuola di via Benedetto Croce. Un centinaio di ragazzi hanno ascoltato le parole del procuratore Alessandro Crini e dell'assessore all'Istruzione Rosanna Cardia sulla legalità. Presenti per la redazione, il caposervizio Guglielmo Vezzosi e la giornalista Antonia Casini. Dopo i saluti della preside Gabriella Giuliani («sarete i politici e i magistrati del futuro, riflettete»), il procuratore, che ha lavorato a lungo alla Direzione distrettuale antimafia, ha raccontato alla giovanissima platea alcuni casi trattati nel corso della sua carriera con aneddoti e suggerimenti. «La legalità non è solo il rispetto delle regole, è un valore, è una cosa che ci portiamo dentro, che si costruisce con i propri comportamenti e alla quale ci si educa giorno per giorno», ha spiegato Crini. «E le premesse, le basi, si creano alla vostra età – ha detto rivolgendosi ai ragazzi – perché la legalità è un fatto vissuto, praticato, incentivato e anche goduto nella vita di ogni giorno. Alla vostra età serve a capire come si diventa da adulti attraverso le prove che la vita vi chiede di affrontare. Oggi il vostro impegno è lo studio: tradurre correttamente una versione è un banco di prova individuale, una sfida attraverso la quale comprendere che il risultato più bello è quello rag-

giunto con noi stessi, non mediato da altri». E ancora. «Un'altra premessa utile è quella di essere informati, leggere e documentarsi, sapere come vanno le cose per imparare a riflettere e ragionare». Alla domanda su che cosa abbia imparato sui banchi di scuola (anche il procuratore si è diplomato in un liceo classico) e che poi è stato utile nella sua professione, ha risposto: «Sviluppare la capacità di lavorare insieme, di non essere individualisti, ma confrontarsi con gli altri: sono attitudini che, sviluppate fin dagli anni del liceo, potranno essere molto utili un domani, nel mondo del lavoro». Dove chi è leader deve seguire le regole, non solo per un fatto etico ma perché è difficile «trovare qualcuno che possa controllarlo. E allora chi comanda deve essere per bene».

QUINDI ha spiegato la differenza fra vivere in una realtà culturale come quella locale e una dove «essere scelti da Cosa nostra è una gratificazione. Ecco, in questo ultimo ambiente, fare il liceale è difficile». La «droga incrementa una criminalità cancerogena infettante che crea un danno sociale. Quindi, se avete un amico in difficoltà lo dovete aiutare sia per l'aspetto umano sia perché dietro c'è un mondo con un giro di milioni di euro. Anche la corruzione che costa tantissimo allo Stato. Potete aiutare a prevenire e stroncare questi fenomeni anche voi».

FORMAZIONE

«Imparate l'importanza dell'impegno e del lavorare in squadra a un obiettivo»



AL SETACCIO

Uomini dell'Arma con i cani antidroga in una scuola (foto di repertorio)



FILO DIRETTO BOTTA E RISPOSTA TRA ALESSANDRO CRINI E UNO STUDENTE

«Io non faccio le leggi, le applico»

«L'ECCESSO di alcol e il tabacco fanno male eppure sono in vendita, ma non possono essere una giustificazione per chi chiede di legalizzare le droghe leggere». Il procuratore Alessandro Crini risponde volentieri alla domanda di uno studente sedicenne del liceo classico. Il ragazzo cita il proibizionismo degli anni '20 negli Stati Uniti e chiede perché sia legale il commercio di prodotti che creano dipendenza, mentre la cannabis nel nostro paese è ancora illegale. «Sono d'accordo sul fatto che alcol e tabacco creino dipendenza e danni all'organismo di chi ne abusa, ma la differenza sta proprio nel fatto che, per quanto riguarda la cannabis, vi è assuefazione con una quantità minima. Inoltre, la legge deve dare un limite: non si può dire o si legalizza tutto o niente. E ciò che la legge dice, va applicato. Stessa cosa per il proibizionismo - continua il procuratore - non si può regolizzare tutto per paura che si crei un florido mercato nero». Su questo argomento, interviene anche l'assessore Cardia: «Il tema delle dipendenze è ampio - spiega - anche il gioco d'azzardo è una patologia che provoca gravi conseguenze contro la quale le istituzioni sono in prima linea».

Andrea Bracaloni



MAGISTRATO
Il procuratore
Alessandro
Crini (foto
Valtriani-Cappello)



Piaga eroina, si comincia a 14 anni

Il Sert di Pisa segue 1.148 casi gravi: «Figli segnalati dai genitori»

INDICATORI DI RISCHIO

«Fra quelli che riguardano la famiglia, per il 60% è da individuare nel divorzio»

OLTRE mille tossicodipendenti in tutta la nostra provincia, quelli conclamati. Ma, in realtà sono di più. Molti hanno cominciato da adolescenti. Tanti lo sono ancora adesso, minori, e si drogano. Sono 1148 i pazienti, in totale, in carico al Sert di Pisa. «Ho portato alcuni dati che riguardano il fenomeno delle dipendenze, confrontandoli anche con il dottor Francesco Lamanna del Serd (servizio dipendenze, ndr). In particolare, quelli legati agli stupefacenti – racconta l'assessore Rosanna Cardia – Quasi tutti cominciano quando sono giovanissimi». Quindi, l'amministratrice ricorda che a fine 2013 è stata «inaugurata la 'Zonadolescenti': uno spazio d'ascolto per i giovani, di supporto psicologico e di cura dedicato agli adolescenti e alle loro famiglie, sul tema dell'uso e dell'abuso di sostanze psicoattive, attivato dall'Unità funzionale complessa servizio delle tossicodipendenze

(Sert) zona pisana nella sede di Cascina». Nel dettaglio: i tossicodipendenti minorenni sono per la maggior parte maschi e hanno 17 anni. Ma ci sono anche quattordicenni e 15enni in cura. Risiedono soprattutto a Pisa (45%) e a Cascina (26%), dove è presente il servizio. In questa classifica segue San Giuliano (10%). Poi, le altre aree extra. Ma chi segnala queste storie? In quasi la metà dei casi, sono i genitori. I servizi sociali nel 19%, quelli minorili il 10%; ma anche i volontari: 13%. Importanti le cifre che riguardano l'alcol: con 24 maschi e 8 femmine. I dipendenti da cannabinoidi sono 26 (19 e 7). Gli indicatori di rischio individuale vengono individuati nella bocciatura e nella fuga da casa. Per quanto riguarda, invece, quelli familiari: nel 60% è da ricercare nella separazione, nel divorzio e nella non convivenza dei genitori non accettata dai figli, ma anche nell'uso di sostanzette da parte dei familiari. E qui si approfondiscono le condizioni ricorrenti: «Madri e padri poco o troppo coinvolti, scarsamente o eccessivamente controllanti, scarsa comunicazione genitori-figli, assenza di regole chiare; inadeguato

controllo e gestione delle attività dei figli con i coetanei; scarsa coesione».

LE SOSTANZE primarie. L'eroina la fa da padrone con 680 storie di persone dipendenti. 85 assumono cocaina, 48 cannabinoidi, 15 altre sostanze come l'ecstasy. Ma è sempre più frequente l'uso contemporaneo di più sostanze». Dei 680 eroinomani, 247 hanno una diagnosi specifica anche di abuso da coca». Ci sono altri aspetti patologici, sempre di più. 221 alcolodipendenti nel 2018 e 73 malati di gioco. Il Serd se ne occupa dal 2008 dove è stata attivata un'equipe multiprofessionale composta da uno psichiatra, una psicologa e un'educatrice. Nel 2017, i pazienti presi in carico sono stati 171: 144 maschi e 27 femmine. 90 sono coniugati, 9 vedovi, 57 single, 15 separati, 149 lavorano o sono in pensione e 22 disoccupati. La fascia di età più colpita? Quella tra i 31 e i 45 anni. Il gioco d'azzardo ha un giro di affari enorme. E' stato calcolato che ogni italiano, anche senza saperlo (neonati inclusi), spende 1.300 euro all'anno nel gioco. Un settore che dà occupazione a oltre 200mila persone.

antonina casini



SOSTANZE

Diffusa anche la dipendenza dall'alcol (foto di repertorio)



I DATI

I più a rischio
«chi boccia
e abbandona»

SPESSO, è un vortice. Si molla a scuola perché subentra la droga che condiziona tutta la vita. O si approda alla droga dopo aver abbandonato i compagni, i professori e i libri. Nessun obiettivo, zero impegni. I dati e la loro elaborazione sono della struttura «Zonadolescenti», uno spazio d'ascolto per i più giovani con sede a Cascina. E, oltre a fare un quadro di chi è in cura: età, provenienza geografica, tipo di dipendenza, ci si focalizza forse sull'aspetto più difficile: «Gli indicatori di rischio». Sia quelli familiari che quelli individuali. Tra i primi, troviamo la separazione, il divorzio o la non convivenza tra i genitori. Una condizione non accettata, o mal vissuta dai giovani, evidentemente.

L'ESEMPIO è tutto: l'uso di sostanze da parte dei familiari è un fattore di rischio elevato. Per quelli individuali, la bocciatura è il primo, seguono la fuga da casa e i comportamenti illegali. C'è poi una casistica che riguarda l'abbandono scolastico. Abuso e intossicazione di alcol e di cannabinoidi sono molto diffusi.

a. c.

Muore a 29 anni per un mal di testa

Tragedia improvvisa di Rachele. Donati gli organi

MANCINI
A pagina 4

«Mi fa male la testa». E muore a 29 anni

Vano l'intervento chirurgico per salvare Rachele. Autorizzato l'espianto degli organi

di ELEONORA MANCINI

AVEVA 29 anni e il futuro davanti agli occhi nelle dolcissime foto che mostra sul suo diario di facebook. Rachele Innocenti Mancini, figlia di Paolo Mancini, ex consigliere comunale della destra pisana, strappato alla figlia e alla vita da un male nel 2013, è morta ieri, all'Ospedale di Cisanello. Martedì sera un malore, la corsa in ospedale, una inutile operazione alla testa, in emergenza, la speranza e l'attesa. Fino a ieri. Tenuta in vita dalle macchine, per Rachele la vita è finita ieri, quando è stato dato l'ok all'espianto degli organi. La giovane marinese, bella, sorridente e già provata dalla vita dopo la dolorosissima perdita del padre a 23 anni, rivivrà in altre persone. Accanto a lei, da martedì, assieme al fidanzato Federico Galati, alla mamma Elena Innocenti e alla zia Virginia Mancini, consigliere comunale e presidente del Museo della Grafica di Palazzo Lanfranchi, c'erano tantissimi amici e molte persone addolorate e sconvolte da una tragedia che ha spezzato il respiro e gelato il sangue a tutti. Rachele, che lavorava assieme alla mamma nell'autoscuola 'Quattro Ruote', viveva con il fidanzato nella loro casa di Uliveto Terme. Martedì sera era rientrata dal lavoro. Durante la cena, ha raccontato il fidanzato agli amici, si è chinata per raccogliere da terra una forchetta. Nel chinarsi ha accusato delle vertigini e poi ha perso i sensi a braccia e gambe fino allo

svenimento e al coma. Il fidanzato ha subito chiamato i soccorsi. All'Ospedale di Cisanello i medici hanno tentato d'urgenza un'operazione alla testa ma il destino di Rachele era già segnato nonostante la tempestività dei soccorsi.

IERI la decisione di staccare le macchine per consentire l'espianto degli organi. Come a dare una nuova vita alla giovane che, come in molti da ieri immaginano, adesso ha raggiunto il suo amato papà, perduto troppo presto. «Ovunque tu sia, ovunque tu vada, ti porto con me» scriveva spesso Rachele sul suo diario virtuale rivolta al padre, Paolo Mancini, molto noto in città e legatissimo a Marina di Pisa, la sua terra.

PROPRIO a Marina, sabato alle 15.30 nella chiesa di Santa Maria Ausiliatrice sarà celebrato il funerale di Rachele. Molta vicinanza è espressa dalla redazione de *La Nazione* alla famiglia di Virginia Mancini scossa da una tragedia come questa tanto innaturale quanto dolorosa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SOGNI SPEZZATI Rachele Innocenti Mancini aveva 29 anni



MALTRATTAMENTI**«Ha rotto le costole
alla moglie»**

LA DERIVA del rapporto di coppia, in questa storia, arriva definitivamente al capolinea quando l'uomo, un 26enne extracomunitario residente a San Giuliano Terme, manda la giovane moglie all'ospedale con le costole rotte. Ma quello, da quanto si apprende, è solo il punto apicale di una serie di maltrattamenti e violenze a cui il marito sottopone la moglie. Con la querela le indagini della polizia di Stato partono immediate e circostanziano tutta la sequenza di accadimenti di cui la donna sarebbe stata oggetto, sottoposta alle irruenze del marito che spesso tornava a casa ubriaco e la rendeva oggetto delle sue rabbie. L'indagine è arrivata ieri mattina nell'aula penale del tribunale di Pisa davanti il giudice per l'udienza preliminare Donato D'Auria. Ha sostenuto l'accusa il pubblico ministero Flavia Alemi che, ricostruendo i fatti, ha dettagliato tutte le ragioni per le quali l'uomo debba essere mandato a giudizio. Il 26enne marito manesco – detenuto ora per altro reato – è stato difeso dall'avvocato Marco Meoli. La giovane moglie, che si è costituita parte civile, si trova in una struttura protetta.

C. B.

Calamai, la battuta di Zaia e l'ira di Rossi: dimettiti

I retroscena sul licenziamento della supermanager e l'ombra del «tradimento politico»

Il governatore veneto

«Perché penalizzate quella dirigente tanto brava?» e il vaso già colmo traboccò

Mercoledì mattina, il governatore Enrico Rossi, prima di deciderne il licenziamento, aveva chiesto a Monica Calamai, direttore dell'assessorato regionale alla salute, di dimettersi. Entro mezzogiorno. Ma la supermanager, che proprio col suo rapporto di fiducia con Rossi ha costruito la sua carriera, ha rifiutato. Così, il governatore nel pomeriggio ha deciso di destituirlo, e ieri ha firmato il decreto di revoca dell'incarico. A Firenze, tra gli uffici della Regione, di Careggi e dell'Asl, mercoledì sera i telefoni hanno cominciato a squillare, più d'uno ha pronunciato la parola «finalmente»: in molti erano scontenti che Calamai, col suo ruolo formalmente amministrativo, da un anno ormai comandasse di fatto la sanità toscana.

Tanto che i rumors suggeriscono che «si era fatta terra bruciata attorno» e che anche il suo rapporto con l'assessore alla Salute Stefania Saccardi fosse deteriorato. Ma per molti, la rottura con Rossi è una sorpresa. I motivi sembrano molti. Non solo per la

recente gestione fallimentare del caso di Giuseppe Giaccione, l'oncologo arrivato a Careggi e subito fuggito, ma an-

che per un possibile tradimento politico.

Rossi, nelle motivazioni delle dimissioni, fa riferimento al fatto che Calamai (a un anno dalla fine della legislatura e dell'addio dell'attuale governatore) si fosse candidata a un ruolo dirigenziale nella sanità del Lazio. Inoltre, c'è chi racconta di un avvicinamento della dirigente allo zingaretiano Federico Gelli, chi racconta che lei si sarebbe vantata col governatore di presunte simpatie nei suoi confronti da parte dei grillini. Ma soprattutto viene riportata una recente battuta del governatore leghista del Veneto Luca Zaia, che avrebbe detto a Rossi: «Perché penalizzate quella dirigente tanto brava?». Rossi avrebbe dedotto così che Calamai si sarebbe lamentata e sarebbe andato su tutte le furie fino a decidere di licen-

ziarla. «Rossi deve venire in aula a riferire i veri motivi della sua decisione — dice il consigliere regionale grillino Andrea Quartini — Il silenzio dell'assessore Saccardi e del presidente della commissione sanità Stefano Scaramelli è imbarazzante. Forse questo licenziamento è stato deciso per fermare il cambiamento?». Paolo Marcheschi, FdI, invece accusa Calamai di aver lasciato «conflitti, strascichi e veleni» e propone una mozione di sfiducia contro la giunta. «Marcheschi è un simpatico burlone», ribatte Leonardo Marras (Pd). Mentre Jacopo Alberti (Lega) condanna l'era Calamai, «tra professori indagati, primari in fuga e dirigenti rimossi arbitrariamente».

Giulio Gori

Sanità: Rossi silura Calamai, rimossa da direttore generale: «Troppe voci sul



Monica Calamai



Enrico Rossi



Chirurgia d'urgenza, c'è il bando

Pubblicato sul 'Burt' l'avviso per la ricerca del nuovo direttore

LA SVOLTA

La Regione ha accolto le motivazioni presentate dall'Asl Toscana Nord Ovest

E STATO pubblicato sul Burt, il bollettino ufficiale della regione Toscana, l'avviso di selezione pubblica per il conferimento di un incarico quinquennale per la direzione dell'unità operativa complessa 'Chirurgia d'urgenza e pronto soccorso Elba'. La nomina rientra nel potenziamento del percorso dell'emergenza urgenza finalizzato ad una maggiore garanzia di sicurezza e qualità del paziente ed è stata la strada scelta per ovviare alla cancellazione del vecchio primariato di chirurgia generale.

NEI MESI scorsi, anche a seguito delle vibranti proteste del territorio, la regione Toscana aveva accolto le motivazioni presentate dall'Asl Toscana Nord Ovest che chiedeva per il presidio ospedaliero elbano una deroga dalle normative vigenti in considerazione del

contesto insulare e del numero di accessi che si registrano nel periodo estivo per evitare la trasformazione in sezione e permettere così il mantenimento della unità operativa complessa. Tutto questo è stato reso possibile dal decreto ministeriale 70/2015 che 'supera' la legge Balduzzi del 2012, dichiarando che può «essere prevista la funzione di pronto soccorso/ospedale di base in presidi ospedalieri di aree disagiate, zone montane ed isole, anche con un numero di abitanti di riferimento inferiore ad 80.000».

«Come già annunciato – affermano i vertici dell'Asl – verranno mantenuti i servizi e le risorse umane e strumentali a disposizione e continuerà ad essere garantita un'assistenza di qualità in un territorio che merita di essere valorizzato sia per la popolazione residente che per l'alto afflusso turistico nei mesi estivi».

All'ospedale di Portoferraio sono

attualmente in corso i lavori, del costo complessivo di circa 2 milioni di euro, che porteranno a triplicare gli spazi del pronto soccorso e lo doteranno di una nuova e più capiente camera iperbarica. La nuova apparecchiatura permetterà di trattare contemporaneamente fino a 7 persone (6 più 1) – quella oggi operativa ne può accogliere 3 (2 più 1) – eliminando di fatto la necessità dei trasferimenti d'urgenza per mancanza di posti a disposizione e permettendo ai tanti appassionati di immersioni di poter contare su un macchinario più moderno e performante. L'intervento doveva essere completato prima della stagione turistica, ma alcuni imprevisti hanno comportato l'allungamento della tempistica dei lavori. Di conseguenza, alla luce della necessità di non poter sospendere l'attività della camera iperbarica nei mesi estivi, con conseguente impossibilità di sostituire la vecchia con la nuova, il tutto sarà pronto per l'autunno.



SALUTE

L'ingresso del pronto soccorso dell'ospedale di Portoferraio



SANITA' IL DIRETTORE: «NESSUN RALLENTAMENTO»

I sindaci incontrano D'Urso «Migliorare le liste d'attesa»

«NESSUN rallentamento, nessuna inversione di marcia», così il nuovo direttore dell'Usl Toscana sud est, D'Urso prima di incontrare i sindaci delle province di Arezzo, Siena e Grosseto in una conferenza di benvenuto che ha sancito ufficialmente il passaggio dalla direzione Desideri alla direzione D'Urso. «Nessun rallentamento, nessuna inversione di marcia», ha rassicurato il direttore generale, «bensì, dopo un'attenta analisi dei dati di questa Asl e conoscendo il manager che l'ha diretta prima, l'intenzione è di proseguire sulle scelte organizzative e sul modello clinico assistenziale delle reti cliniche integrate e strutturate, che ha portato la Asl Toscana sud est ad essere tra le migliori in Italia». Nell'incontro è stata chiesta una continuità anche di metodo, ovvero, un rapporto sistematico e trasparente che permetta di valutare problemi e soluzioni in modo condiviso. Naturalmente, non sono mancate riflessioni sulle cose da migliorare: tra queste, un riferimento ai tempi d'attesa, per i quali l'azienda, anche grazie al finanziamento regionale, ha ottenuto risultati estremamente significativi che non risolvono però, ancora, il problema di tante persone che, scoraggiate da tempi troppo lunghi, rinunciano alla sanità pubblica e si rivolgono al privato.

D'ALTRA parte, dopo l'accorpamento delle tre Asl - scelta che alcuni amministratori non hanno apprezzato - dopo tre anni dedicati a superare le distanze tra i professionisti delle tre province e a costruire un modello organizzativo equo e sostenibile per un'area così ampia ed eterogenea, l'impegno preso, oggi, dalla direzione della Asl e dai sindaci, è di «dare gambe» a ciò che è stato scelto e condiviso: di rivedere la rete dei servizi sanitari e socio-sanitari, in particolare, quelli dei comuni periferici, ma anche servizi specializzati per i bisogni più complessi negli ospedali maggiori, per far sì che tutti i cittadini del territorio possano contare «sulle cure migliori, nel posto più idoneo, al momento giusto».



IERI L'UFFICIALITÀ, LE OPPOSIZIONI VANNO ALL'ATTACCO

Calamai, revocato l'incarico In Regione scoppia la bufera

CIARDI ■ A pagina 6



Calamai, bufera in Regione

Incarico revocato alla direttrice generale. Opposizioni all'attacco

di LISA CIARDI

IL GIORNO del licenziamento ufficiale della super manager della sanità Monica Calamai, la politica si interroga e polemizza, fra presunti retroscena e accuse. Il fatto che il presidente della Regione, Enrico Rossi, abbia deciso improvvisamente il cambio al vertice della direzione regionale «Diritti di cittadinanza e coesione sociale», risolvendo il contratto con la dottoressa Calamai e sostituendola con il dottor Carlo Tomassini (ieri gli atti formali) fa discutere.

Nessuna dichiarazione dall'assessore Stefania Saccardi. Durissimo invece l'attacco di Fratelli d'Italia. «Il siluramento della Calamai – dice il consigliere regionale Paolo Marcheschi – è l'ennesimo tentativo di Rossi di recuperare l'inesorabile caduta della sanità toscana. Propongo ai capigruppo di centrodestra una mozione con-

giunta di sfiducia a Rossi». «Con questa rimozione – dicono il coordinatore regionale di Forza Italia Stefano Mugnai e il capogruppo Maurizio Marchetti (che insieme alla Lega fanno sapere di appoggiare la mozione di sfiducia) – Rossi sconfessa l'impostazione che lui stesso ha dato al settore e di cui Calamai è stata la più attenta esecutrice. Il governatore fa dei suoi bracci armati dei capri espiatori». «Rossi poteva e doveva venire in consiglio a informarci – commenta Jacopo Alberti (Lega) – è stato irrispettoso nei confronti dei consiglieri. È l'ennesimo disastro per la sanità toscana». «Rossi venga a riferire in aula – attacca Andrea Quartini (M5S) –. È imbarazzante il silenzio dell'assessore Saccardi. Il problema è serio: a rischio ci sono il piano sanitario sociale regionale integrato e quello sull'abbattimento delle liste d'attesa. La Calamai, che

pure abbiamo criticato quando necessario, ha portato una forte innovazione in campo sanitario e forse si è scontrata proprio con chi non vuole cambiamenti. Magari gli stessi che, così, hanno spinto tanti professionisti illustri a lasciare Careggi». Intanto, fra le voci, si fa strada quella di un legame fra quanto successo e la bocciatura, in commissione Sanità, dell'aumento degli stipendi ad alcuni dirigenti che avrebbe interessato lo staff della Calamai. «La Calamai è stata liquidata da Rossi e non da me – dice il presidente della Commissione, Stefano Scaramelli (Pd) – ma rivendico il mio impegno per bocciare la proposta di legge della giunta. Ora bisogna rafforzare l'assessorato non con una donna o con un uomo soli al comando, ma con un gruppo di professionisti aperti al dialogo».



**Il punto**

La decisione

Il governatore Rossi ha deciso di licenziare la dg dell'assessorato alla salute toscano

I motivi

Incertezza, spiega Rossi, legata al fatto che la Calamai volesse lasciare la Regione



Monica Calamai, dg dell'assessorato alla salute della Toscana

TRA PASSATO E FUTURO

Manager a Roma?
Decide Zingaretti

C'ERAVAMO tanto amati. Professionalmente parlando. Ma ora non più. Si è spezzato il filo rosso della fiducia che legava il governatore toscano Rossi alla super manager della sanità, dal carattere d'acciaio, Monica Calamai. L'idea del direttore generale dell'assessorato alla salute, di partecipare all'avviso pubblico di selezione per direttore generale delle aziende sanitarie e ospedaliere universitarie del Lazio, nell'ottica di costruirsi un futuro fuori dalla Toscana per il dopo Rossi, o di cambiare strada un po' prima, finita in pasto al chiacchiericcio generale, ha fatto montare su tutte le furie il presidente che, detto fatto, ha risolto il contratto. Si asupicava che la chiusura fosse consensuale, ma Calamai si è presa qualche giorno di riflessione. Non è escluso che la vicenda finisca per vie legali. L'assessore alla Sanità del Lazio, Alessio D'Amato dice che Calamai è fra le candidate papabili. Ma che la commissione ha appena terminato i lavori e nei prossimi giorni fornirà un parere sul profilo dei candidati più adeguati a dirigere aziende ospedaliere universitarie piuttosto che le aziende sanitarie. Sarà poi il governatore Zingaretti a decidere. Da maggio o giugno, dunque, Calamai potrebbe essere a Roma, già che il presidente Rossi a Zingaretti ha fornito ottime referenze sulla sua ormai ex manager.

Ilaria Ulivelli



Il governatore del Lazio e segretario Pd, Nicola Zingaretti



Sanità**Congresso Sigm
al Don Gnocchi**

**Si svolgerà oggi e domani
alla Fondazione Don
Gnocchi di Firenze il 63°
Congresso Nazionale Sigm
Società Italiana di
Ginnastica Medica,
Medicina Fisica, Scienze
Motorie e Riabilitative.
L'evento promosso da
Sigm riunirà oltre 200
Medici provenienti da tutta
Italia per partecipare a
questa importante
occasione di aggiornamento
scientifico.**



SANITA' ASL E COESO FIRMANO GLI IMPEGNI PER IL PROSSIMO TRIENNIO

Sottoscritti i 'patti territoriali'

Servizi aggiuntivi nell'area distretto

■ A pagina 2

Coeso e Asl firmano i 'patti territoriali'

Stabilito un percorso di potenziamento dei servizi da realizzare nell'arco di tre anni

PROSSIMO STEP

Adesso la parola passa ai sindaci dei Comuni dell'area distretto

CASE della salute, nuove strutture per gli utenti in carico alla salute mentale, accordi per migliorare i servizi distrettuali e territoriali, implementando il rapporto ospedale – territorio. E ancora: sanità di iniziativa, posti disponibili nelle residenze sanitarie assistite, miglioramento delle cure intermedie e botteghe della salute. Sono questi i temi oggetto dei nuovi patti territoriali, l'accordo sottoscritto tra Coeso Società della salute e azienda Usl Toscana Sud Est. I patti territoriali dovranno guidare le azioni per i prossimi tre anni, nel triennio 2019 – 2021 e sono i primi sottoscritti per la nuova zona distretto, quella nata dall'unificazione delle aree socio sanitarie Amiata Grossetana, Col-

line Metallifere e Grossetana. Un territorio caratterizzato da una bassa antropizzazione – fatta eccezione per i due comuni della costa, Grosseto e Follonica, che insieme contano oltre 100mila abitanti, mentre i restanti 70mila si suddividono in 18 comuni – che rende difficile la realizzazione dei cosiddetti 'servizi di prossimità', da un alto indice di vecchiaia e una scarsa dotazione infrastrutturale, e i collegamenti tra i centri più grandi e quelli periferici, oltre che un reddito pro capite tra i più bassi della Toscana.

«SI TRATTA – ha iniziato **Francesco Ghelardi**, direttore amministrativo dell'Asl Sud Est – di un documento importante che potenzia sotto tutti i punti di vista la Società della Salute. Un piano triennale che comprende servizi, ma anche completamento dei presidi, l'aumento dell'offerta e natu-

ralmente anche l'implementazione di tutte quegli aspetti che servono per una persona che ha bisogno di cure».

«Stiamo facendo molto per i servizi ai cittadini – ha aggiunto **Giacomo Termine**, presidente della Società della salute grossetana – Finalmente con questo testo, che dovrà essere approvato dai sindaci, anche quelli che tra poco verranno eletti, mettiamo un punto fermo che è propedeutico ad una politica di rilancio. Che non deve allontanarsi da quello che deve essere l'unica nostra mission: ovvero il miglioramento dei servizi da dare ai nostri cittadini».

«Gli investimenti – ha concluso **Marcello Giuntini**, sindaco di Massa Marittima – che verranno fatti negli ospedali, soprattutto in quelli periferici come nel caso di Massa marittima, fanno intuire che la strada è quella giusta. Si tratta di una risposta puntuale e mirata sia sui servizi ambulatoriali che su quelli propriamente ospedalieri. Avanti così».



Focus

In tutta la provincia apriranno presto Case e Botteghe

IN tutti i Comuni della Provincia apriranno Case e Botteghe della salute: spazi da collocare nei Comuni più piccoli che saranno parte della rete territoriale di prestazioni e servizi sociali e sanitari. La tipologia di questi presidi dipenderà dalle dimensioni dei paesi

FRANCESCO GHELARDI



Si tratta di un documento importante che potenzia sotto tutti i punti di vista la Società della Salute. Un piano triennale che comprende servizi, ma anche completamento dei presidi e l'aumento dell'offerta



GIACOMO TERMINE



Stiamo facendo molto per i servizi ai cittadini. Finalmente con questo testo, che dovrà essere approvato dai sindaci, anche quelli che tra poco verranno eletti, mettiamo un punto fermo per una politica di rilancio

MARCELLO GIUNTINI



Gli investimenti che verranno fatti negli ospedali, soprattutto in quelli periferici come nel caso di Massa Marittima, fanno intuire che la strada è quella giusta. Si tratta di una risposta puntuale e mirata sia sui servizi



TAVOLO

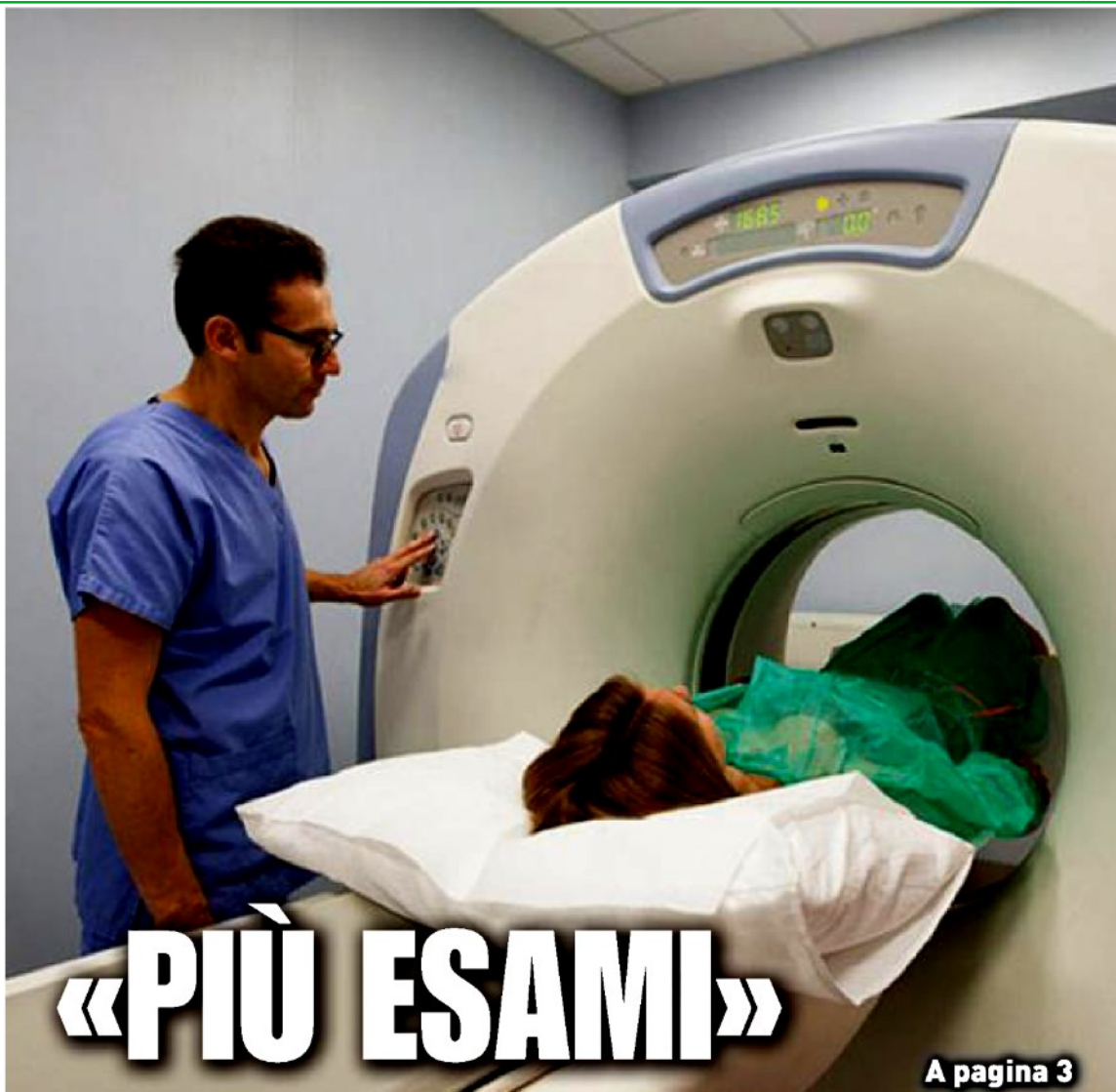
Coeso Società della Salute e Asl dopo la firma dei 'Patti'



Domani si inaugura la nuova ala

VERRÀ inaugurata domani alle 15 la nuova ala dell'ospedale Misericordia. Saranno presenti Enrico Rossi, presidente Regione Toscana, Stefania Saccardi assessore alla salute, Antonfrancesco Vivarelli Colonna, sindaco di Grosseto, Antonio D'Urso, direttore generale Asl Toscana Sud Est, Daniele Lenzi direttore del presidio ospedaliero Misericordia. Ci sarà anche un intervento musicale degli studenti e dei professori dell'orchestra del Liceo Musicale del Polo Bianciardi di Grosseto.





«PIÙ ESAMI»

A pagina 3

D'Urso promette «Diecimila visite in più all'anno»

LISTE DI ATTESA
Il direttore generale
si è impegnato
per abbattere i tempi

UN LAVORO da valorizzare. Ma soprattutto una riorganizzazione da curare sotto i minimi aspetti. Antonio D'Urso, il nuovo direttore generale della Asl Sud Est, prosegue nella sua mission aziendale per cui è stato chiamato. Durante l'incontro di presentazione dei patti territoriali ha annunciato che il 2019 sarà un anno cruciale per la Asl Sud Est: la sua

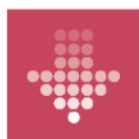
decisione è stata quella di abbattere le liste di attesa e i tempi degli interventi chirurgici, soprattutto quelli oncologici. «Assicuro 10mila prestazioni in più all'anno – ha detto il direttore generale – riguardo risonanze magnetiche e Tac. Prestazioni che non passano necessariamente dal personale della Asl, ma da personale privato ma accreditato. E' stata fatta una mappatura – ha proseguito D'Urso – delle aree critiche e sappiamo quello che possiamo fare. Per le prestazioni chirurgiche l'abbattimento delle liste di attesa deve essere prioritario». Qualche giorno

fa D'Urso, intanto, ha incontrato i sindaci della provincia di Grosseto. Un incontro estremamente positivo, chiaro e costruttivo, dove il presidente Giacomo Termine ed i



sindaci hanno manifestato un sostanziale apprezzamento per il lavoro fatto dalla Asl e con la Asl in questi anni, chiedendo una continuità anche di metodo, ovvero, un rapporto sistematico e trasparente che permetta di valutare problemi e soluzioni in modo condiviso. Naturalmente, non sono mancate riflessioni sulle cose che ancora rimangono da migliorare: tra queste, un riferimento ai tempi d'attesa, per i quali l'azienda, anche grazie al finanziamento regionale, ha ottenuto risultati estremamente significativi. Un problema che D'Urso però ha affrontato di petto trovando in parte la solu-

zione. Altro impegno preso dalla Direzione della Asl e dai sindaci, è quello di "dare gambe" a ciò che è stato scelto e condiviso: di rivedere la rete dei servizi sanitari e socio-sanitari, in particolare, quelli dei comuni periferici per assicurare sia risposte di prossimità per i cittadini più fragili che vivono in zone già disagiate, come ribadito da molti degli amministratori presenti, ma anche servizi specializzati per i bisogni più complessi negli ospedali maggiori, per far sì che tutti i cittadini del territorio possano contare "sulle cure migliori, nel posto più idoneo, al momento giusto".

**Far Maremma**

Comuni e associazioni Arrivano 800mila euro per gli investimenti

IL FAR Maremma mette a bando oltre 800mila euro di finanziamenti per i Comuni, le Unioni di Comuni, organizzazioni di volontariato; associazioni di promozione sociale; cooperative di comunità; cooperative sociali e altri soggetti pubblici, per sostenere gli investimenti finalizzati alla creazione e all'attivazione di servizi sociali innovativi a vantaggio della popolazione rurale, soprattutto delle categorie marginali e svantaggiate. Si tratta del bando sulla misura 7.4.1 a sostegno alle reti di protezione sociale nelle zone rurali.



MAGGIORI OPPORTUNITÀ

Il nuovo direttore generale dell'Asl vuole aumentare il numero delle prestazioni



IMPEGNO

Il direttore generale dell'Asl Toscana Sud Est, Antonio D'Urso

SAN MARCELLO OGGI I SINDACI IN REGIONE DA ROSSI

Pronto soccorso, scatta l'ora della protesta

«LA MONTAGNA vuole vivere! Stessi doveri, stessi diritti». Questo lo slogan della manifestazione di protesta, organizzata dalla Consulta della salute, che domani pomeriggio si svolgerà a San Marcello. La bandiera sotto cui si riuniranno Comuni, associazioni e singoli cittadini è la richiesta di un pronto soccorso all'ex ospedale (oggi Piot) Pacini. Ma più in generale si vuol ribadire che è sbagliato applicare la logica dei numeri per le zone montane.

«La sofferenza dei servizi sanitari, postali e finanziari, la scuola con gli organici che si riducono – scrive la Consulta – Mai come adesso, vista l'unione che contraddistingue l'iniziativa, è il momento di far sentire la voce della Montagna». La protesta avrà inizio alle 15 di fronte al Piot.

Da lì il corteo, con la banda, giungerà in piazza Matteotti, dove parleranno i sindaci di San Marcello Piteglio e Abetone Cutigliano e le associazioni. Il traffico sarà deviato dalle 15 alle 18. Prima ancora, però, ci sarà da vedere cosa emergerà questa sera dall'incontro a Firenze, in cui il presidente della Regione, Rossi, assieme all'assessore al Diritto alla salute Saccardi, esporranno ai due sindaci e ai referenti della Consulta un pacchetto di proposte per il Pacini e la sanità in montagna.

Intanto, martedì, la battaglia per il pronto soccorso è approdata sulla tv nazionale, con un appello lanciato dallo scrittore Mauro Corona nel programma *Cartabianca* su Rai 3. «A San Marcello pistoiese stanno chiudendo il pronto soccorso – ha detto – buttando la gente che ha bisogno a Pistoia, dove c'è l'intasamento totale. Quindi, politici, dovete fare in modo di trovare i soldi per tenere aperte queste strutture. Non lo chiedo io, lo chiedono quelli che han bisogno».

cv



Appello di Mauro Corona su Rai3



OSPEDALE

Luca Turelli primario del reparto ortopedia Un ritorno dopo 23 anni

E' Luca Turelli il nuovo direttore della unità operativa di ortopedia e traumatologia dell'Ospedale di Pescia. Lo specialista ha iniziato la professione nel 1998 all'ospedale di Montevarchi dov'è rimasto fino al 2005 anno in cui si è trasferito all'ospedale fiorentino di Santa Maria Annunziata e dove ha lavorato fino al gennaio ultimo scorso. Il nuovo direttore conosce molto bene il S.S. Cosma e Damiano. «Il mio primo incarico alla fine della specializzazione, 23 anni fa, -fa sapere il professionista- fu proprio qui a Pescia e già a quel tempo l'ortopedia rappresentava un fiore all'occhiello in Toscana con una grande attività operatoria: oggi, invece, in questo ospedale ho trovato un eccellente preparazione professionale». Collaborano con Turelli altri sei specialisti: i dottori Giovanni Brogi, Gianni Chiesa, Elena Rodeghiero, Maria Giulia Bianchi, Francesca Toti e Nicola Fantacci. L'equipe si completa con i seguenti coordinatori infermieristici: per il reparto Corinna Iozzelli, per il blocco operatorio Giulio Barra e per quanto riguarda la programmazione chirurgica, trasfusione e radiologia Alba Tavolaro.

Il nuovo
direttore di
ortopedia Luca
Turelli tra
Corinna
Iozzelli e Giulio
Barra



OSPEDALE

Luca Turelli primario del reparto ortopedia Un ritorno dopo 23 anni

E' Luca Turelli il nuovo direttore della unità operativa di ortopedia e traumatologia dell'Ospedale di Pescia. Lo specialista ha iniziato la professione nel 1998 all'ospedale di Montevarchi dov'è rimasto fino al 2005 anno in cui si è trasferito all'ospedale fiorentino di Santa Maria Annunziata e dove ha lavorato fino al gennaio ultimo scorso. Il nuovo direttore conosce molto bene il S.S. Cosma e Damiano. «Il mio primo incarico alla fine della specializzazione, 23 anni fa, -fa sapere il professionista- fu proprio qui a Pescia e già a quel tempo l'ortopedia rappresentava un fiore all'occhiello in Toscana con una grande attività operatoria: oggi, invece, in questo ospedale ho trovato un eccellente preparazione professionale». Collaborano con Turelli altri sei specialisti: i dottori Giovanni Brogi, Gianni Chiesa, Elena Rodeghiero, Maria Giulia Bianchi, Francesca Totti e Nicola Fantacci. L'equipe si completa con i seguenti coordinatori infermieristici: per il reparto Corinna Iozzelli, per il blocco operatorio Giulio Barra e per quanto riguarda la programmazione chirurgica, trasfusione e radiologia Alba Tavolaro.

Il nuovo
direttore di
ortopedia Luca
Turelli tra
Corinna
Iozzelli e Giulio
Barra



LA POLEMICA

«Trenta ore
in barella
Anziani
dimenticati»

TRENTA ore i barella al pronto soccorso per un'anziana di 89 anni, in attesa di un letto per il ricovero. Un'altra odissea al «Santo Stefano» sulla quale vuole fare chiarezza Maurizio Marchetti, capogruppo di Forza Italia in consiglio regionale. «Ma il day service geriatrico inaugurato a gennaio, che fine ha fatto?», si chiede l'esponente politico. Resta ancora in attesa di risposta l'interrogazione del marzo scorso presentata per un caso simile dallo stesso capogruppo regionale di Forza Italia. «Non per essere ripetitivi ma: il Day Service geriatrico del Santo Stefano la cui attivazione è stata annunciata dalla Asl lo scorso gennaio, che fine ha fatto? Lo avevo chiesto con un'interrogazione che prendeva spunto da un altro caso di anziana lasciata in barella ore e ore e ore e ore, e adesso ci risiamo. Di risposte, però, finora zero. Per quanto ancora dovremo

assistere a questi episodi di barelle pazze ai danni di pazienti così fragili come gli anziani?». Una domanda per la quale Marchetti lamenta di non aver ricevuto ancora una risposta. «L'ospedale di Prato non ha mai fatto mistero di essere sottodimensionato rispetto alle reali esigenze di salute e cura del suo bacino di utenza, evidentemente mal stimato all'origine. Letti insufficienti – elenca il capogruppo regionale di Forza Italia –, personale sanitario che fa i salti mortali ma è ridotto all'osso, settore di emergenza ingolfato. A questo, dopo denunce ripetute, almeno per gli anziani la Asl aveva annunciato un percorso dedicato con l'istituzione, a inizio di quest'anno del Day Service geriatrico che avrebbe dovuto sottrarli ad attese poco compatibili con i loro quadri clinici, spesso complessi».



TORMENTONE FISSATA AL 21 MAGGIO LA SENTENZA DEL TAR SUI RICORSI DELLE DITTE ESCLUSE

Ex ospedale, la demolizione rinviata ancora

SEMBRAVA fatta (e nella sostanza lo è), ma per vedere la prima ruspa demolitrice in azione all'interno del vecchio ospedale si dovrà attendere almeno il 21 maggio. E' stata fissata per quella data l'udienza in cui il Tar si pronuncerà sui tre ricorsi presentati dai due raggruppamenti di imprese (Daf costruzioni e Del Debbio) che si sono visti prima affidare e poi revocare il mega appalto della demolizione del Misericordia e Dolce per dichiarazioni non veritiere di alcune aziende subappaltatrici. Situazione dunque ancora bloccata, nonostante la scorsa settimana sia avvenuta l'assegnazione del cantiere alla Rad service di Gubbio, alla Cosmo Ambiente e alla Cosmo Scavi di Noale (entrambi aziende della provincia di Venezia) con impresa ausiliaria la Longhi di Bergamo. E si che qualcuno aveva anche ventilato, in quell'occasione, anche l'ipotesi di una consegna anticipata del cantiere da parte dell'Asl Toscana centro (*nella foto* il direttore generale Paolo Morello Marchese) al raggruppamento, terzo classifica, che alla fine è arrivato ad aggiudicarsi una delle opere più importanti per la città, quella che porterà alla demolizione del Misericordia e Dolce e lascerà spazio alla

realizzazione del parco urbano, nuovo polmone verde all'interno delle mura antiche. E invece: niente da fare, nemmeno stavolta. Tutto fermo, almeno fino a dopo che i giudici del Tribunale amministrativo della Toscana non si saranno espressi su tutto il pacchetto di ricorsi presentati. L'area dell'ex presidio ospedaliero resta dunque e ancora una sorvegliata speciale per evitare che si verifichino incursioni notturne da parte di estranei, come accaduto anche recentemente. La pinza demolitrice, fatta arrivare appositamente dall'Olanda dalla Daf, rimane parcheggiata nell'area del vecchio ospedale e l'ipotizzato 10 maggio come prima data per avviare la demolizione del Misericordia e Dolce sembra ormai superata. Il raggruppamento che ha ottenuto l'appalto aveva presentato un'offerta economica migliore anche di quella avanzata dalla prima classificata. L'intervento costerà all'Asl tre milioni e 269mila euro, oneri per la sicurezza compresi. La Rad service ha assicurato di poter compiere l'abbattimento del Misericordia e Dolce in 270 giorni.

Sara Bessi



Il Tar avrebbe dovuto esprimersi il 10 aprile, ma tutto è stato rinviato al 21 maggio. Fino ad allora il cantiere non potrà essere consegnato



Rossi firma il licenziamento di Monica Calamai

Siglato il decreto di revoca dell'incarico alla super dirigente M5S reclama il dibattito in aula Fdi annuncia una mozione di sfiducia del centrodestra

FIRENZE. Fratelli d'Italia sono pronti a usare il "caso Sanità" - il licenziamento (in tronco) della super dirigente Monica Calamai - per presentare una mozione di sfiducia in consiglio regionale contro il governatore Enrico Rossi. Il governatore non sembra preoccuparsi dell'annuncio. Poco dopo le 19,20 di ieri conferma quello che aveva anticipato il giorno avanti: nel pomeriggio ha firmato il decreto di revoca dell'incarico da super direttore della sanità regionale a Monica Calamai e la prossima settimana la sostituirà con Carlo Tomassini, già direttore generale dell'azienda ospedaliero universitaria pisana. Figurarsi, quindi, se lo spaventa andare a riferire in aula (come chiede M5S) le ragioni di questa scelta.

Forse piacerebbe conoscere anche a Monica Calamai che le ha apprese per telefono, mercoledì pomeriggio, mentre era in auto. Quando la notizia era già stata diffusa alla stampa. Un'accelerazione del suo divorzio dalla Toscana, previsto per giugno: Monica Calamai, infatti, non avrebbe fatto mistero di aver intenzione di proseguire la sua carriera da manager della sanità in Lazio, nella squadra di Nicola Zingaretti, attuale segretario del Pd. E per questo avrebbe chiesto un aiuto (e referenze) oltre che a Rossi anche a Federico Gelli, l'ex parlamentare pisano che del Pd è stato referente nazionale della Sanità.

Allora perché all'improvviso questo licenziamento da parte di Rossi? «Noi non ce la beviamo. Vogliamo chiarezza sul caso Calamai. Non è possibile che la direttrice di un dipartimento così importante, nominata appena un anno fa, venga mandata via ora che

manca un anno alla fine della legislatura. Il presidente Rossi venga a riferire in aula». Questa è la risposta del consigliere regionale a Cinque stelle Andrea Quartini. Altro che decisioni prese in base alla volontà di Calamai di accettare un incarico fuori regione. La spiegazione di Rossi non regge. «Ci devono essere ragioni più profonde che lo hanno spinto a licenziare Monica Calamai» insiste Quartini. Che ipotizza: «Forse ci sono motivi di carattere politico. Forse anche al Pd toscano non andava più così bene Monica Calamai. E comunque non è la prima volta che Rossi prende decisioni così repentine. La direttrice di Arpat Maria Sargentini e il dirigente regionale Fabio Zita hanno ricevuto lo stesso trattamento in passato». La tesi del fulmine a ciel sereno non tiene neanche per il presidente della Commissione sanità Stefano Scaramelli (Pd). Il licenziamento di Monica Calamai era nell'aria. «Forse Rossi aspettava il casus belli e lo ha trovato nella legge che aumentava gli stipendi ad alcuni membri dello staff di Calamai. La mia commissione quella legge l'ha bocciata e io l'avevo detto che avrei votato contro». Ma Scaramelli nega di avere avuto un ruolo nell'allontanamento di Monica Calamai: «Lasciamo polemiche e meriti da parte. Ora è tempo di cogliere l'occasione per rafforzare l'assessorato alla Salute non con una donna o con un uomo solo al comando, ma con un gruppo di professionisti che del dialogo e della conoscenza dei territori e delle Asl facciano la ragione del loro agire a supporto del lavoro dell'assessora Saccardi».

Ma Paolo Marcheschi (Fdi) proporrà ai capigruppo del centrodestra in consiglio regionale di presentare una mozione congiunta di sfiducia a Rossi perché vede il «siluramento di Monica Calamai come l'ennesimo tentativo di recuperare l'inesorabile caduta della sanità toscana». —



Enrico Rossi



Monica Calamai



SANITÀ

Benvenuto dei sindaci al neodirettore Asl

D'Urso rassicura tutti: «Nessuna inversione di marcia»

Marrini (Fi): «Gli ricordiamo che avrà da lavorare molto»

GROSSETO. Il nuovo direttore generale dell'Asl sud est **Antonio D'Urso** ha ricevuto mercoledì, nella Città del Palio, il benvenuto dei sindaci delle province di Grosseto, Siena e Arezzo. «Nessuna rallentamento, nessuna inversione di marcia» ha rassicurato D'Urso. Che ha specificato che l'intenzione è quella di «proseguire sulle scelte organizzative e sul modello clinico assistenziale delle Reti cliniche integrate e strutturate».

L'occasione per dare il benvenuto al nuovo manager è stata una conferenza dei sindaci dell'Asl Toscana sud est presieduta da **Giacomo Termine** – nel corso della quale i primi cittadini «hanno manifestato un sostanziale apprezzamento per il lavoro fatto dalla Asl e con la Asl in questi anni – si legge in una nota dall'azienda sanitaria – chiedendo una continuità anche di metodo, cioè un rapporto trasparente che permetta di valutare problemi e soluzioni in modo condiviso».

Non sono mancate riflessioni su ciò che è da migliorare: per esempio i tempi d'attesa. Dopo l'accorpamento delle tre Asl di Grosseto Siena e Arezzo in un'unica azienda – scelta che alcuni amministratori hanno riferito di non aver apprezzato – l'impegno preso dalla direzione della Asl e dai sindaci è di «dare gambe a ciò che è stato scelto e condiviso – si legge nella nota dell'azienda sanitaria – E cioè di rivede-

re la rete dei servizi sanitari e socio-sanitari, in particolare quelli dei comuni periferici ma anche dei servizi specializzati per i bisogni più complessi negli ospedali maggiori; la discussione si è soffermata sul ruolo dei diversi presidi che, proprio grazie alla nuova organizzazione delle Asl, possono contare su logiche di sistema e su economie di scala, mantenendo ciascuno, nel proprio territorio un ruolo strategico. Sindaci e Asl sono concordi nel riaffermare che è «essenziale l'ascolto – si legge in una nota dell'azienda sanitaria – e la capacità di allineare le risposte sanitarie e socio sanitarie al bisogno reale o percepito della comunità di cui i sindaci sono i principali "sensori"». La conferenza dei sindaci si è conclusa con l'impegno a breve di valutare, nelle sedi zonali, quanto è stato fatto e i risultati raggiunti, ma anche gli aspetti da migliorare. E proprio a tale proposito **Sandro Marrini**, coordinatore provinciale di Forza Italia, osserva al *Tirreno*: «Diamo al nuovo direttore generale un benvenuto di cortesia – interviene Marrini – ma gli ricordiamo anche che dovrà lavorare molto perché di problematiche da risolvere ce ne sono tantissime, dalle liste di attesa al Sant'Andrea di Massa Marittima al Misericordia di Grosseto. Serve efficienza e occorre aumentare i servizi per i cittadini». –



Il nuovo direttore generale dell'Asl Toscana sud est Antonio D'Urso



Sei Case della Salute nei prossimi tre anni

Patto tra Asl e Coeso per garantire più servizi sul territorio. Aumenteranno i posti letto all'ospedale di comunità e all'hospice

Enrico Pizzi

GROSSETO. C'è un patto, territoriale, tra il Coeso Società della salute e l'Asl Toscana sud est, per potenziare i servizi sul territorio nei prossimi tre anni. L'accordo, presentato dal nuovo direttore generale dell'Asl **Antonio D'Urso** e dal presidente della società della salute **Giacomo Termine**, è il primo che l'azienda sanitaria ha siglato con la nuova società della salute, quella nata dalla fusione delle aree socio sanitarie Grossetana, Amiata Grossetano e Colline Metallifere. Si tratta per tutte di azioni – ha sottolineato il direttore D'Urso – che dovranno servire a potenziare i servizi territoriali attraverso le strutture di raccordo tra ospedale e territorio e il coinvolgimento dei medici di medicina generale. Due case della salute sono previste nel capoluogo: una in via Don Minzoni, quando si saranno liberati gli spazi al Misericordia dove trasferire gli ambulatori diagnostici che oggi sono in quella struttura; e una a ovest della città, o in sede pubblica da definire o in spazi privati di medici. Un'altra casa della salute è prevista nell'ospedale di Castel del Piano una quarta a Massa Marittima, una a Follonica e una a Gavorrano.

CURE INTERMEDIE

È prevista anche la riconversione e ristrutturazione di alcuni spazi del vecchio ospedale Misericordia dove ospedale di comunità e hospice passeranno da 26 a 42 posti letto. Gli spazi interessati sono quelli del secondo piano dove sono presenti già l'ospedale di comunità e le degenze delle cure palliative. Anche l'ospedale di comu-

nità di Massa Marittima crescerà da tre a 10 posti letto ai quali si aggiungeranno anche quattro posti per l'hospice.

SALUTE MENTALE

A Santa Fiora il patto prevede lo spostamento della struttura residenziale esistente dalla località "La Faggia" alla frazione di Bagnolo per garantire maggiore integrazione con altri servizi e altri settori della popolazione. A Grosseto e a Follonica sono previsti centri e percorsi per giovani a rischio per consumo di alcol e sostanze stupefacenti. Il patto prevede centri di aggregazione sociale per soggetti autistici sull'Amiata, a Grosseto e a Follonica. Per tutti questi servizi saranno destinati 585mila euro annui, per cinque anni: risorse che la legge regionale assegna alle Società della Salute che si unificano (450mila euro annui) aumentate del 30% in quanto tutti i Comuni hanno aderito alla sds.

NONAUTOSUFFICIENZA

È previsto il potenziamento dei servizi socio assistenziali di integrazione con le prestazioni sanitarie nei soggetti non autosufficienti anziani e disabili sulle Colline Metallifere e nell'Amiata Grossetano. L'operazione sarà finanziata con l'aumento della quota capitolaria dagli attuali 32 e 33 euro ai 46 euro sostenuti dai comuni della ex zona grossetana.

DISTURBI ALIMENTARI

I lavori del Centro residenziale per disturbi alimentari "Casa mora", che si trova a Castiglione della Pescaia, termineranno a fine estate 2019. Per questa struttura servono gli arredi ed è prevista una spesa complessiva di 150mila euro.

LE CRITICITÀ

Liste di attesa dall'osservatorio i primi risultati

Il direttore generale Antonio D'Urso ricorda che era stato destinato all'abbattimento delle liste d'attesa un finanziamento regionale ed è stato istituito un osservatorio aziendale che monitora le aree più critiche. I primi risultati parlano di un incremento di circa 10mila prestazioni di visita e di diagnostica di cui circa il 40% per risonanza magnetica e Tac. —



SANITÀ**Tre maxiconcorsi
per trovare
nuovi infermieri
e impiegati Asl**

In 40.000 andranno a caccia del posto. Nel mese di maggio l'Estar bandirà le selezioni per le graduatorie: le prove si terranno al polo fiere di Arezzo. **MARCACCI/INCRONACA**

Infermieri e impiegati Asl, 3 maxiconcorsi In 40.000 andranno a caccia del posto

Nel mese di maggio l'Estar bandirà le selezioni per le graduatorie: le prove si terranno al polo fiere di Arezzo

Cristiano Marcacci

LUCCA. Saranno decine di migliaia, intenzionati a conquistarsi un posto di lavoro nella sanità toscana. Durante il mese di maggio, infatti, l'Estar, l'ente di supporto tecnico-amministrativo regionale istituito per l'esercizio delle funzioni tecniche, amministrative e di supporto delle Aziende sanitarie, degli enti del servizio sanitario regionale e delle Società della Salute, è pronto a bandire tre maxi concorsi per la formazione di altrettante graduatorie aventi lo scopo di implementare l'organico di alcune figure professionali decisive per la "macchina" della sanità regionale. In questo caso, l'area interessata è quella dell'Asl Toscana Nord-Ovest, che comprende i territori provinciali di Massa Carrara, Lucca, Pisa, Livorno e Viareggio (oltre 13.000 dipendenti, 2 miliardi di euro di bilancio, 13 stabilimenti ospedalieri, 12 zone distretto e una popolazione residente di oltre un milione e 200 mila

abitanti). In questi giorni, la centrale dei concorsi dell'Estar, che ha sede a Pisa e in cui lavorano una quindicina di persone, è in pieno fermento. Secondo le previsioni della direttrice generale **Monica Piovi** e del direttore della sezione territoriale Toscana Centro e dell'unità operativa "Procedure concorsuali e selettive" **Paolo Franchi**, i concorsi dovrebbero catalizzare l'attenzione di quasi quarantamila persone, pronte a candidarsi attraverso la domanda di partecipazione che deve essere formalizzata unicamente via web, sul sito dell'Estar stesso.

Il primo concorso ad essere bandito sarà quello per gli infermieri, di cui c'è una gran fame nelle strutture ospedaliere e sanitarie della Toscana. È dal 2017 che non ne viene organizzato uno, allora a candidarsi per un posto furono addirittura in sedicimila. Anche per quello che sarà bandito a breve è molto probabile che vengano previste delle preselezioni, con l'obiettivo di eseguire una parziale scrematura. Gli altri due concorsi ri-

guardano i collaboratori amministrativi (semidirenti) e gli assistenti amministrativi (gli impiegati). Per quest'ultimo, tra i cui requisiti previsti non occorre la laurea ma basta essere in possesso del diploma, gli uffici Estar pensano addirittura che le domande possano oltrepassare la quota dei partecipanti alla selezione per gli infermieri, sfiorando quindi le ventimila unità. Le prove di tutti e tre i concorsi dovrebbero tenersi entro la fine del mese di luglio. «Attualmente – spiega la direttrice generale – Estar "viaggia" ad una media di circa 200 concorsi e selezioni ogni anno. In questo momento sono aperti ben 110 bandi per strutture complesse e una quarantina di concorsi. E siamo solo agli inizi di aprile...».

In previsione della grandissima affluenza attesa per le prove di concorso, Estar ha dovuto scegliere una location adeguata. Ad aggiudicarsi la gara per ospitare i concorsi è stata la "Arezzo Fiere e Congressi srl", il polo fieristico e congressuale più importante del centro Italia. —



LE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

Più trasparenza con tablet e Qr Code

LUCCA. Da quando esiste l'Estar, la cui nascita, nel 2015, è stata seguita dalla creazione delle tre Aziende sanitarie di area vasta, la gestione dei concorsi, già di per sé materia complessa e delicata, ha assunto una veste molto più semplificata e trasparente, con regia e regole uniche ed univoche per tutto il territorio regionale. «Per ottenere questi risultati – sottolinea la direttrice generale di Estar Monica Piovi – abbiamo puntato ad una decisa riorganizzazione del modo di lavora-

re, incentrata maggiormente sull'ausilio dell'innovazione tecnologica. Ai concorsi, infatti, si partecipa ora facendo domanda da uno specifico portale Internet senza dover più inviare raccomandate».

Attualmente, le modalità di partecipazione al concorso sono le seguenti: dieci giorni prima della prova i candidati ammessi ricevono all'indirizzo mail utilizzato in fase di registrazione una mail con allegata la lettera di partecipazione; il candidato si presenta alla sede del concorso il giorno

e all'ora indicati nella lettera di partecipazione; deve avere con sé un documento d'identità, una fotocopia firmata del documento d'identità e la lettera di partecipazione in cui figura un Qr Code; al banco del check-in vengono effettuate l'identificazione del candidato e la scansione del Qr Code riportato sulla lettera di partecipazione; lo staff del check-in stampa il braccialetto elettronico con impresso il Qr Code e ne verifica il corretto posizionamento al polso del candidato; ad ogni candidato viene consegnato un tablet con una micro scheda Sd, che viene associato in maniera univoca al braccialetto con il Qr Code; i tablet, non sono collegati ad alcuna rete e possono essere usati solo dopo l'apposita comunicazione della commissione. —



Operatori sanitari all'interno dell'ospedale



Il polo fieristico di Arezzo

SANITÀ**L'Asl dà il via
a tre concorsi:
40.000 a caccia
del posto**

Saranno decine di migliaia, intenzionati a conquistarsi un posto di lavoro nella sanità toscana. L'Asl dà il via a tre maxi-concorsi per le assunzioni. / INCRONACA

ASSUNZIONI IN SANITÀ

Al via 3 maxi concorsi per l'Asl d'area vasta in quarantamila andranno a caccia del posto

Nel mese di maggio l'Estar bandirà le selezioni per le graduatorie di infermieri e di collaboratori e assistenti amministrativi

Cristiano Marcacci

MASSA-CARRARA. Saranno decine di migliaia, intenzionati a conquistarsi un posto di lavoro nella sanità toscana. Durante il mese di maggio, infatti, l'Estar, l'ente di supporto tecnico-amministrativo regionale istituito per l'esercizio delle funzioni tecniche, amministrative e di supporto delle Aziende sanitarie, degli enti del servizio sanitario regionale e delle Società della Salute, è pronto a bandire tre maxi concorsi per la formazione di altrettante graduatorie aventi lo scopo di implementare l'organico di alcune figure professionali decisive per la "macchina" della sanità regionale. In questo caso, l'area interessata è quella dell'Asl Toscana Nord-Ovest, che comprende i territori provinciali di Massa-Carrara, Lucca, Pisa, Livorno e Viareggio (oltre 13.000 dipendenti, 2 miliardi di euro di bilancio, 13 stabilimenti ospedalieri, 12 zone distretto e una popolazione residente di oltre un milione e 200 mila abitanti).

In questi giorni, la centrale dei concorsi dell'Estar, che ha sede a Pisa e in cui lavorano una quindicina di persone, è in pieno fermento. Secondo le previsioni della direttrice generale **Monica Piovi** e del direttore della sezione territoriale Toscana Centro e dell'unità operativa "Procedure concor-

suali e selettive" **Paolo Franchi**, i concorsi dovrebbero catalizzare l'attenzione di quasi quarantamila persone, pronte a candidarsi attraverso la domanda di partecipazione che deve essere formalizzata unicamente via web, sul sito dell'Estar stesso.

Il primo concorso ad essere bandito sarà quello per gli infermieri, di cui c'è una gran fame nelle strutture ospedaliere e sanitarie della Toscana. È dal 2017 che non ne viene organizzato uno, allora a candidarsi per un posto furono addirittura in sedicimila. Anche per ve è molto probabile che vengano previste delle pre-selezioni, con l'obiettivo di eseguire una parziale scrematura. Gli altri due concorsi riguardano i collaboratori amministrativi (semi-dirigenti) e gli assistenti amministrativi (gli impiegati). Per quest'ultimo, tra i cui requisiti previsti non occorre la laurea ma basta essere in possesso del diploma, gli uffici Estar pensano addirittura che le domande possano oltrepassare la quota dei partecipanti alla selezione per gli infermieri, sfiorando quindi le ventimila unità. Le prove di tutti e tre i concorsi dovrebbero tenersi entro la fine di luglio. «Attualmente – spiega la direttrice generale **Monica Piovi** – Estar "viaggia" ad una media di circa 200 concorsi e selezioni ogni anno. In questo momento sono aperti ben 110 bandi

per strutture complesse e una quarantina di concorsi. E siamo solo agli inizi di aprile...».

In previsione della grandissima affluenza, Estar ha dovuto scegliere una location adeguata. Ad aggiudicarsi la gara per ospitare i concorsi è stata la "Arezzo Fiere e Congressi srl".

COME PARTECIPARE.

Da quando esiste l'Estar, nel 2015, la gestione dei concorsi, ha assunto una veste molto più semplificata e trasparente. «Per ottenere questi risultati – sottolinea la direttrice generale di Estar **Monica Piovi** – abbiamo puntato ad una decisa riorganizzazione, incentrata maggiormente sull'ausilio dell'innovazione tecnologica. Ai concorsi, infatti, si partecipa ora facendo domanda da uno specifico portale Internet senza dover più inviare raccomandate. E la maggior parte delle prove, come ad esempio quelle per gli infermieri, si fanno su un tablet, avendo i risultati una ventina di minuti dopo la conclusione della prova».



Attualmente, le modalità di partecipazione al concorso sono le seguenti: dieci giorni prima della prova i candidati ammessi ricevono all'indirizzo mail utilizzato in fase di registrazione una mail con allegata la lettera di partecipazione; il candidato si presenta alla sede del concorso il giorno e all'ora indicati nella lettera di partecipazione; deve avere con sé un documento d'identità, una fotocopia firmata del docu-

mento d'identità e la lettera di partecipazione in cui figura un Qr Code; lo staff del check-in stampa il braccialetto elettronico con impresso il Qr Code e ne verifica il posizionamento al polso del candidato; ad ogni candidato viene consegnato un tablet contenente una micro scheda Sd, che viene associato in maniera univoca al braccialetto con il Qr Code; i tablet, ovviamente, non sono collegati ad alcuna rete. —

IL PUNTO**Regole uniche
e univoche
in tutta la Toscana****Più trasparenza
con l'uso del tablet
e il braccialetto
con il codice**

La nascita dell'Estar, nel 2015, è stata seguita dalla creazione delle tre Aziende sanitarie di area vasta, e con l'estar, come spieghiamo anche a fianco, la gestione dei concorsi, già di per sé materia complessa e delicata, ha assunto una veste più semplificata e trasparente, con regia e regole uniche ed univoche per tutto il territorio regionale. Un ruolo chiave è riservato all'ausilio dell'innovazione tecnologica.



Personale in corsia e, a destra, la direttrice generale e il direttore della sezione territoriale Toscana Centro di Estar, Monica Piovi e Paolo Franchi

PORTOFERRAIO

Pubblicato il bando per il nuovo primario di chirurgia d'urgenza

PORTOFERRAIO. È stato pubblicato sul Burt l'avviso di selezione pubblica per il conferimento di un incarico quinquennale per la direzione della struttura complessa "Unità operativa complessa di chirurgia d'urgenza e pronto soccorso Elba".

L'azienda – spiegano dall'Usl Toscana nord ovest – conferma in questo modo l'attenzione e la valutazione dell'importanza nelle strategie sanitarie locali riposta nell'ospedale di Portoferraio e rientra nel potenziamento del percorso complessivo dell'emergenza urgenza finalizzato a una maggiore garanzia di sicurezza e qualità del paziente».

Nei mesi scorsi la direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale della Regione Toscana aveva accolto le motivazioni presentate dalla azienda Usl Toscana nord ovest che chiedeva per il presidio ospedaliero elbano una deroga dalle normative, in considerazione del contesto insulare e del numero di accessi che si registrano nel periodo estivo, evitando così la trasformazione in sezione e permettendo il mantenimento della unità operativa com-

plexa. Questo è stato reso possibile grazie al decreto ministeriale 70 del 2015 che, "supera" la legge Balduzzi del 2012, dichiarando che possa «essere prevista la funzione di pronto soccorso/ospedale di base in presidi ospedalieri di aree disagiate (zone montane, isole) anche con un numero di abitanti di riferimento inferiore ad 80.000». In questo modo verranno mantenuti i servizi e le risorse umane a disposizione dell'unità operativa. «Ricordiamo che sono in corso lavori da circa 2 milioni di euro che porteranno a triplicare gli spazi a disposizione del pronto soccorso e lo doteranno di una nuova e più capiente camera iperbarica – dicono dall'Asl – La nuova apparecchiatura, dal costo complessivo di circa 630 mila euro, passerà dal trattare contemporaneamente fino a 3 persone (2+1) ad accoglierne quasi il triplo (6+1) eliminando di fatto la necessità dei trasferimenti in urgenza per mancanza di posti a disposizione e permettendo ai tantissimi appassionati di immersioni di poter contare su un macchinario più moderno». —



BANDI ESTAR

Assunzioni in sanità, 3 concorsi per infermieri e amministrativi

Complessivamente potrebbero arrivare a quarantamila le domande di partecipazione

ASSUNZIONI IN SANITÀ

Al via 3 maxi concorsi per l'Asl d'area vasta in quarantamila andranno a caccia del posto

Nel mese di maggio l'Estar bandirà le selezioni per le graduatorie di infermieri e di collaboratori e assistenti amministrativi

Saranno decine di migliaia, intenzionati a conquistarsi un posto di lavoro nella sanità toscana. Durante il mese di maggio, infatti, l'Estar, l'ente di supporto tecnico-amministrativo regionale delle Aziende sanitarie che ha sede a Pisa, è pronto a bandire tre maxi concorsi per la formazione di altrettante graduatorie aventi lo scopo di implementare l'organico di alcune figure professionali. I concorsi riguardano gli infermieri e i collaboratori e gli assistenti amministrativi.

MARCACCI / IN CRONACA

Cristiano Marcacci

PISA. Saranno decine di migliaia, intenzionati a conquistarsi un posto di lavoro nella sanità toscana. Durante il mese di maggio, infatti, l'Estar, l'ente di supporto tecnico-amministrativo regionale istituito per l'esercizio delle funzioni tecniche, amministrative e di supporto delle Aziende sanitarie, degli enti del servizio sanitario regionale e delle Società della Salute, è pronto a bandire tre maxi concorsi per la formazione di altrettante graduatorie aventi lo scopo di implementare l'organico di alcune figure professionali decisive per la "macchina" della sanità regionale. In questo caso, l'area interessata è quella dell'Asl Toscana Nord-Ovest, che comprende i territori provinciali di Massa Carrara, Lucca, Pisa, Livorno e Viareggio (oltre 13.000 dipendenti, 2 miliardi di euro di bilancio, 13 stabilimenti ospedalieri, 12 zone distretto e una popolazione residente di oltre un milione e 200 mila



abitanti).

In questi giorni, la centrale dei concorsi dell'Estar, che ha sede a Pisa e in cui lavorano una quindicina di persone, è in pieno fermento. Secondo le previsioni della direttrice generale **Monica Piovi** e del direttore della sezione territoriale Toscana Centro e dell'unità operativa "Procedure concorsuali e selettive" **Paolo Franchi**, i concorsi dovrebbero catalizzare l'attenzione di quasi quarantamila persone, pronte a candidarsi attraverso la domanda di partecipazione che deve essere formalizzata unicamente via web, sul sito dell'Estar stesso.

Il primo concorso ad essere bandito sarà quello per gli infermieri, di cui c'è una gran fa-

me nelle strutture ospedaliere e sanitarie della Toscana. È dal 2017 che non ne viene organizzato uno, allora a candidarsi per un posto furono addirittura in sedicimila. Anche per quello che sarà bandito a breve è molto probabile che vengano previste delle preselezioni, con l'obiettivo di eseguire una parziale scrematura. Gli altri due concorsi riguardano i collaboratori amministrativi (semi-dirigenti) e gli assistenti amministrativi (gli impiegati). Per quest'ultimo, tra i cui requisiti previsti non occorre la laurea ma basta essere in possesso del diploma, gli uffici Estar pensano addirittura che le domande possano oltrepassare la quota dei partecipanti alla selezione per gli infermieri, sfio-

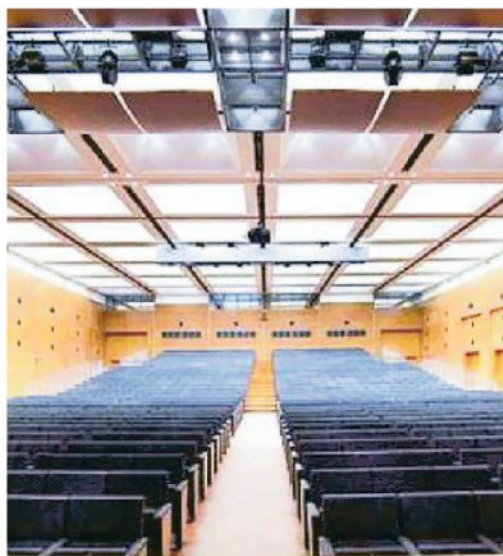
rando quindi le ventimila unità. Le prove di tutti e tre i concorsi dovrebbero tenersi entro la fine del mese di luglio. «Attualmente – spiega la direttrice generale **Monica Piovi** – Estar “viaggia” ad una media di circa 200 concorsi e selezioni ogni anno. In questo momento sono aperti ben 110 bandi per strutture complesse e una quarantina di concorsi. E siamo solo agli inizi di aprile...».

In previsione della grandissima affluenza attesa per le prove di concorso, Estar ha dovuto scegliere una location adeguata. Ad aggiudicarsi la gara per ospitare i concorsi è stata la "Arezzo Fiere e Congressi srl", il polo fieristico e congressuale più importante del centro Italia. —

LA LOCATION

Le prove ospitate dal polo fiere di Arezzo

A destra la direttrice generale e il direttore della sezione territoriale Toscana Centro di Estar, rispettivamente **Monica Piovi** e **Paolo Franchi**, e uno scorcio del polo fieristico di Arezzo.



LA SANITÀ IN VALDERA

Senologia, ok al percorso Breast Unit all'ospedale

Lo ha istituito la Regione in modo da offrire alle pazienti un percorso diagnostico-terapeutico e riabilitativo su base multidisciplinare e "di rete"

Le pazienti troveranno moderne tecniche di chirurgia conservativa con ricostruzione

PONTERA. È di pochi giorni fa la delibera regionale che istituisce la Breast unit a Pontedera, cioè il centro senologico (Sezione di Chirurgia Generale con indirizzo di Chirurgia Oncologica e Ricostruttiva della Mammella) di cui è referente la dottoressa **Laura Roveda**. La chirurga viene affiancata una volta alla settimana da un altro chirurgo dell'ospedale di Livorno, **Leonardo Barelioni**. Entrambi sono allievi di **Donato Casella**, l'oncologo di Livorno che si trasferirà a Siena, il cui supporto è però stato utile per Pontedera dopo che si è interrotta la collaborazione con l'ospedale di Pisa.

Avere la Breast Unit all'ospedale significa che le pazienti hanno a disposizione un iter diagnostico-terapeutico e riabilitativo completo con modalità organizzative e di interazione su base multidisciplinare e "di rete", in linea con le attuali direttive Ministeriali e Regionali. Dall'ottobre scorso, quando il "percorso senologico" è ripartito a Pontedera con un rinnovato assetto, sono state trattate oltre 100 donne (e 2 maschi) che nel 75% dei casi erano affette da cancro della mammella, il restante 25%

presentava patologia mammaria di comportamento incerto, benigna o con esiti insoddisfacenti derivanti da una precedente chirurgia senologica. Il presidio ha anche offerto chirurgia profilattica "Risk Reducing" a pazienti con mutazione genetica. L'attività chirurgica viene svolta nella Sezione di Chirurgia generale con indirizzo di chirurgia oncologica e ricostruttiva della mammella, nell'ambito dell'unità di Chirurgia, diretta dal dottor **Aurelio Costa**, direttore del dipartimento di chirurgia dell'Area vasta Nordovest. Un modello oncologico a rete che garantisce la continuità di cura.

Alle pazienti che fanno riferimento al Lotti vengono offerte moderne tecniche di chirurgia conservativa con ricostruzione oncoplastica oltre alla possibilità di ricostruzione mammaria immediata mediante espansore o protesi definitiva; l'eventuale simmetrizzazione della mammella viene sempre garantita. Gli interventi chirurgici possono essere eseguiti in regime di ricovero ordinario, day surgery o ambulatoriale presso i reparti di chirurgia A dedicato alla week surgery e occasionalmente presso il reparto di chirurgia B dedicato alla long surgery, o negli ambulatori di chirurgia; tutto questo grazie anche alla collaborazione con il servizio di aneste-

sia e rianimazione (direttore **Paolo Carnesecchi**) che garantisce anche la gestione dell'analgia intra e post-operatoria. Per l'assistenza anche a casa è stato formato personale aziendale coordinato dalla dottoressa **Sabina Sanguineti**, con il coinvolgimento anche della direzione infermieristica e di operatori sanitari di tutti i settori, al fine di garantire equità, nella possibilità di accesso alle cure, alle persone con disabilità. I casi trattati accedono al percorso senologico attraverso diverse vie: prevalentemente da protocolli di screening, e sono selezionati e studiati dalla dottoressa **Damiana Francesca**, ma vengono anche trattate donne che arrivano in altro modo. Il "Percorso Senologico" prevede infine la riabilitazione delle pazienti per un completo recupero. Le complicanze secondarie sono valutate e trattate nell'ambito del servizio di fisioterapia (responsabile Area Sud dipartimento di riabilitazione Asl Toscana Nord Ovest dottoressa Cristina Laddaga). Sono coordinatori di percorso gli infermieri Manola Susini, Davide Traballoni, Lucia Baldi, Lucia Betti, Anna Pomponio, Tiziana Giorgi ed ai tecnici di radiologia con il loro Capo Tecnico **Ciro Rossi**. —

Sabrina Chiellini

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Novità per il centro senologico al Lotti

SANITÀ/2

«Vogliamo il pronto soccorso» Domani la manifestazione

Consulta della salute, sindaci e associazioni sfileranno tutti insieme per chiedere più servizi alla Regione. Appuntamento alle 15

SAN MARCELLO. Sarà un corteo pacifico ma compatto nel chiedere con forza e fermezza che la montagna pistoiese ha bisogno di un pronto soccorso e di una serie di servizi sanitari indispensabili per il benessere della comunità, grazie al riconoscimento ufficiale di "area disagiata".

Si fa ormai il conto alla rovescia per la manifestazione generale indetta per domani alle 15 e che vede uniti mondo del volontariato, cittadini ed istituzioni. L'idea dell'iniziativa fu lanciata lo scorso 19 marzo in occasione dell'assemblea pubblica a Campo Tizzoro per parlare ancora una volta di ospedale e pronto soccorso. Quella assemblea vide assente l'assessore regionale al diritto alla salute **Stefania Saccardi**. Perché non fare una manifestazione in piazza a San Marcello per dire che la montagna pistoiese c'è? L'idea lanciata dal sindaco di Abetone-Cutigliano **Diego Petrucci** fu accolta bene e approvata all'interno della consulta della salute.

Così domani sarà il grande giorno. Il ritrovo è previsto per le 15 fuori dall'ospedale Pacini. A tutti sarà data la maglia

con scritto "#Vogliamooilprontosoccorso" e poi, sindaci in testa, il corteo si incamminerà verso piazza Matteotti – chiusa al traffico per l'occasione – dove ci saranno i vari interventi già in scaletta.

A spiegare nel dettaglio come si svolgerà il pomeriggio è **Moreno Seghi**, membro del gruppo di lavoro ma anche presidente del consiglio comunale. «Innanzitutto – spiega Seghi – mi piace sottolineare lo spirito di unità che si è venuto a creare. Una compattezza unica sul tema importante della sanità che vede unite amministrazioni e associazioni».

Poi Moreno Seghi entra nello specifico. «Il primo intervento sarà quello di **Roberto Rimediotti**, presidente della Consulta della Salute e poi saranno i sindaci **Luca Marmo** e **Diego Petrucci** a parlare. A seguire un rappresentante del gruppo "Vogliamo il pronto soccorso", uno di un'associazione che opera direttamente sul territorio e che conosce bene i problemi reali. Ci sarà poi l'intervento del sindacato, dei sindaci dei Comuni limitrofi ed anche del dirigente scolastico **Carlo Rai**, perché abbiamo voluto coinvolgere anche la scuola».

Carlo Bardini



Una manifestazione in montagna per il pronto soccorso



SANITÀ/3

Da Farcom lo screening contro il melanoma

PISTOIA. In collaborazione con Lilt, sezione di Pistoia, le farmacie comunali mettono a disposizione quattro giornate di prevenzione del melanoma. «La Lilt ha come mission la prevenzione – afferma la presidente **Giulietta Priami** – Infatti, il suo motto è “prevenire è vivere”, per questo siamo felicitissimi di realizzare queste iniziative di avvicinamento alla prevenzione».

«Le farmacie comunali – dichiara l'amministratore unico di Farcom, **Alessio Poli** – hanno come obiettivo primario quello di rafforzare sempre di più il loro ruolo di presidio sociosanitario sul territorio».

Le date degli screening sono le seguenti: martedì 16 aprile negli ambulatori medici della farmacia comunale n° 4 di Bonelle dalle 10 alle 12,30; mercoledì 17 e venerdì 19 aprile negli ambulatori medici della farmacia comunale n° 3 di Pistoia dalle 16 alle 18; martedì 23 aprile negli ambulatori della farmacia comunale n° 5 di Valenzatico dalle 10 alle 12,30.

Per prenotarsi occorre recarsi nella farmacia prescelta. —



Alessio Poli e Giulietta Priami

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



OSPEDALE COSMA E DAMIANO

Luca Turelli dirige ortopedia: in arrivo altre specializzazioni

«A breve la chirurgia artroscopica, del piede e della caviglia»

PESCIA. È Luca Turelli il nuovo direttore della Unità operativa di ortopedia e traumatologia dell'Ospedale di Pescia. Lo specialista ha iniziato la professione nel 1998 all'ospedale di Montevarchi dov'è rimasto fino al 2005, anno in cui si è trasferito all'ospedale fiorentino di Santa Maria Annunziata e dove ha lavorato fino al gennaio scorso.

Il nuovo direttore conosce molto bene il Cosma e Damiano. «Il mio primo incarico alla fine della specializzazione, 23 anni fa – fa sapere il professionista – fu proprio qui a Pescia e già a quel tempo l'ortopedia rappresentava un fiore all'occhiello in Toscana con una grande attività operatoria. Oggi in questo ospedale ho ritrovato un'eccellente preparazione professionale».

Turelli, alla guida della struttura ormai da due mesi e mezzo, riferisce che l'ortopedia di Pescia attualmente riesce a fare fronte alle esigenze traumatologiche garantendo il trattamento di quasi tutte le tipologie di frattura, e che a breve sarà implementata la chirurgia artroscopica, la chirurgia del piede e quella della caviglia.

Collaborano con Turelli altri sei specialisti: i dottori Giovanni Brogi, Gianni Chiesa, Elena Rodeghiero, Maria Giulia Bianchi, Francesca Totti e Nicola Fantacci.

«Stiamo aspettando una nuova assunzione – annuncia Turelli – da integrare a una équipe composta prevalentemente da giovani medici, molto motivati, che con sacrificio e impegno, pur in carenza di organico (ormai una problematica di livello nazionale), hanno saputo mantenere i servizi a tutela della salute dei cittadini. Auspico che il mio arrivo possa essere per loro una ulteriore spinta verso il continuo miglioramento delle cure ortopediche, negli adulti e nei bambini con l'apertura di un nuovo ambulatorio a loro dedicato».

L'équipe si completa con i seguenti coordinatori infermieristici: per il reparto **Corinna Iozzelli**, per il blocco operatorio **Giulio Barra** e per quanto riguarda la programmazione chirurgica, trasfusoriale e radiologia **Alba Tavolero**.

Il dottor Turelli è nato a Brescia il 26 settembre 1965 ed è residente a Firenze dal 1971. Laureato in medicina e chirurgia con il massimo dei voti e la lode, specializzato in ortopedia e traumatologia con il massimo dei voti e la lode, vanta una grande casistica operatoria in traumatologia e chirurgia protesica. È coautore di più di cento pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali, ha partecipato a più di cento congressi nella maggior parte dei quali in qualità di relatore, ed ha effettuato numerosi corsi di aggiornamento in ortopedia e traumatologia come docente. —



Il dottor Luca Turelli



SANITÀ

L'Asl dà il via a tre concorsi: 40.000 a caccia del posto

Saranno decine di migliaia, intenzionati a conquistarsi un posto di lavoro nella sanità toscana. L'Asl dà il via a tre maxi-concorsi per le assunzioni. **MARCACCI/INCRONACA**

ASSUNZIONI IN SANITÀ

L'Asl dà il via a tre maxi-concorsi pubblici In 40.000 andranno a caccia del posto

A maggio saranno bandite le selezioni dell'Estar per le graduatorie: si cercano infermieri e funzionari amministrativi

Cristiano Marcacci

VIAREGGIO. Saranno decine di migliaia, intenzionati a conquistarsi un posto di lavoro nella sanità toscana. Durante il mese di maggio, infatti, l'Estar, l'ente di supporto tecnico-amministrativo regionale istituito per l'esercizio delle funzioni tecniche, amministrative e di supporto delle Aziende sanitarie, degli enti del servizio sanitario regionale e delle Società della Salute, è pronto a bandire tre maxi concorsi per la formazione di altrettante graduatorie aventi lo scopo di implementare l'organico di alcune figure professionali decisive per la "macchina" della sanità regionale. In questo caso, l'area interessata è quella dell'Asl Toscana Nord-Ovest, che comprende i territori di Massa Carrara, Lucca, Pisa, Livorno e Viareggio-Versilia (oltre 13.000 dipendenti, 2 miliardi di euro di bilancio, 13 stabilimenti ospedalieri, 12 zone distretto e una popolazione residente di oltre un milione e 200 mila abitanti).

In questi giorni, la centrale

dei concorsi dell'Estar, che ha sede a Pisa e in cui lavorano una quindicina di persone, è in pieno fermento. Secondo le previsioni della direttrice generale **Monica Piovvi** e del direttore della sezione territoriale Toscana Centro e dell'unità operativa "Procedure concorsuali e selettive" **Paolo Franchi**, i concorsi dovrebbero catalizzare l'attenzione di quasi quarantamila persone, pronte a candidarsi attraverso la domanda di partecipazione che deve essere formalizzata unicamente via web, sul sito dell'Estar stesso.

Il primo concorso ad essere bandito sarà quello per gli infermieri, di cui c'è una gran fame nelle strutture ospedaliere e sanitarie della Toscana. È dal 2017 che non ne viene organizzato uno, allora a candidarsi per un posto furono addirittura in sedicimila. Anche per quello che sarà bandito a breve è molto probabile che vengano previste delle preselezioni, con l'obiettivo di eseguire una parziale scrematura. Gli altri due concorsi riguardano i collaboratori am-

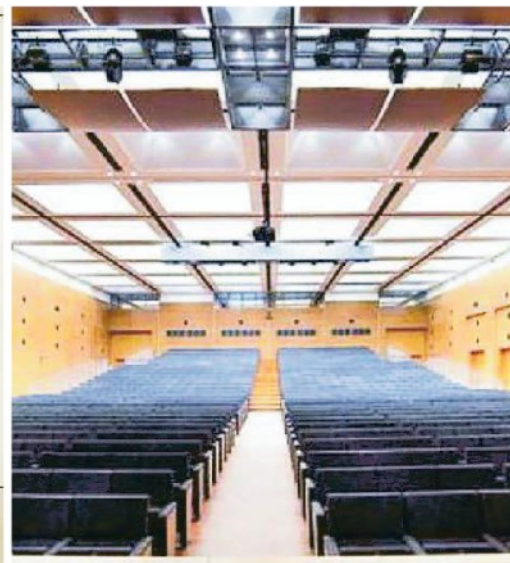
ministrativi (semi-dirigenti) e gli assistenti amministrativi (gli impiegati). Per quest'ultimo, tra i cui requisiti previsti non occorre la laurea ma basta essere in possesso del diploma, gli uffici Estar pensano addirittura che le domande possano oltrepassare la quota dei partecipanti alla selezione per gli infermieri, sfiorando quindi le ventimila unità. Le prove di tutti e tre i concorsi dovrebbero tenersi entro la fine del mese di luglio. «Attualmente – spiega la direttrice generale Monica Piovvi – Estar "viaggia" ad una media di circa 200 concorsi e selezioni ogni anno. In questo momento sono aperti ben 110 bandi per strutture complesse e una quarantina di concorsi. E siamo solo agli inizi di aprile...».

In previsione della grandissima affluenza attesa per le prove di concorso, Estar ha dovuto scegliere una location adeguata. Ad aggiudicarsi la gara per ospitare i concorsi è stata la "Arezzo Fiere e Congressi srl", il polo fieristico e congressuale più importante del centro Italia. —



**LA LOCATION****Le prove ospitate dal polo fiere di Arezzo**

A destra la direttrice generale e il direttore della sezione territoriale Toscana Centro di Estar, rispettivamente Monica Piovi e Paolo Franchi, e uno scorcio del polo fieristico di Arezzo.



SANITÀ

LA RETE ONCOLOGICA REGIONALE

IN ATTESA DEI «CORO»

In ritardo l'avvio dei 18 centri di riferimento che dovranno guidare il paziente verso le cure più adatte

Puglia, sta crescendo la chirurgia dei tumori

Nel 2018 interventi in aumento dell'8%

«Non serviranno più i viaggi della speranza»

● **BARI.** Nel 2018 in Puglia sono stati effettuati 615 interventi di chirurgia oncologica in più rispetto al 2017, un incremento dell'8% relativo ai tumori di mammella, polmone, prostata, utero e colon (quelli più frequenti tra le circa 11mila diagnosi annue). Il dato è stato presentato ieri a Bari dal direttore generale dell'Aress, Giovanni Gorgoni, che ha tracciato un primo bilancio della Rete oncologica regionale, una delle sette attive in Italia.

«I risultati sono buoni - commenta Gorgoni - e c'è da attendersi una riduzione ulteriore della mobilità passiva del 2018, perché il tasso di aumento degli interventi non corrisponde all'incidenza attuale dei tumori». I dati di mobilità vengono di norma resi noti nel corso dell'estate, ma nel frattempo la Regione continua a lavorare sulla Rete oncologica. A breve la giunta dovrà varare le prime cinque sottoreti di specialità (seno, utero, polmone, prostata e colon), ovvero gli elenchi dei centri che dovranno occuparsi delle varie patologie tumorali: in parallelo partirà una campagna di comunicazione pensata per far conoscere ai cittadini i vari centri di riferimento. «Per mantenere questo standard di grande produttività - avverte Gorgoni - bisogna proseguire il lavoro, accreditando i centri di riferimento e supportandoli con le risorse umane necessarie in una prospettiva di medio-lungo termine. Ormai la malattia si è trasformata: lì dove non si guarisce dal cancro, si va verso una lunga sopravvivenza e dunque si deve ragionare in questa ottica».

Il cuore della Rete oncologica (guidata dal chirurgo barese Giammarco Surico) sono i Coro, i Centri di orientamento

oncologico per la gestione dei pazienti: sono le «porte di accesso» al sistema delle cure, e devono occuparsi di seguire il paziente nell'intero percorso. I 18 Coro sono stati individuati e costituiti, ma non sono ancora a regime proprio per la necessità di individuare le risorse umane necessarie. Nel frattempo è stato però attivato un numero verde (800-185003) per offrire orientamento ai pazienti.

Tornando ai dati sugli interventi chirurgici, gli incrementi vanno dal 4% dei tumori al colon, al 5% di polmone e utero, all'8% della chirurgia per il cancro della mammella fino al 21% della prostata su cui la Puglia era storicamente in affanno. Per il cancro al seno (3.293 interventi registrati), il principale polo si conferma l'Oncologico di Bari (circa 400 casi) seguito da San Giovanni Rotondo, San Paolo e Policlinico di Bari. Per il cancro alla prostata (1.230 interventi totali contro i 930 del 2017) l'80% della produzione chirurgica del 2018 è invece stata concentrata tra Miulli di Acquaviva, Ospedali Riuniti, Policlinico di Bari, Casa Sollievo, Panico e Martina Franca. «L'incremento dell'offerta di salute è stato evidente - analizza Gorgoni - perché gli ospedali pugliesi hanno incrementato l'attività con una specializzazione sempre più marcata sulle diverse specialità».

[m.s.]





**615
INTERVENTI
IN PIÙ**
Giovanni
Gorgoni
direttore
dell'Aress ha
presentato i
dati della rete
oncologica
pugliese

Inchiesta a Pescara

Stroncata dall'herpes dopo essere stata dimessa: indagati 4 medici

■ Quattro medici sono indagati per la morte di Veronica Costantini, 32 anni, di Montesilvano, deceduta lo scorso 6 aprile all'ospedale di Pescara. Il reato ipotizzato dal pm titolare del fascicolo, Andrea Papalia, è di omicidio colposo. A rivolgersi alla procura di Pescara sono stati il marito della giovane mamma, Lorenzo Grilli e i genitori della 32enne, Alvaro e Monica. Lo scorso 1 aprile la donna si era sentita male: appariva confusa e assente dal punto di vista mentale. Era stata quindi trasportata in ospedale, a Pescara, dove al termine di alcuni controlli era stata dimessa. La situazione però non era migliorata: il giorno dopo la madre si era rivolta al medico di base.

La mattina seguente le condizioni della 32enne erano peggiorate ed era stata di nuovo trasportata dal 118 al pronto soccorso del capoluogo adriatico. Al termine degli accertamenti, era stata ricoverata prima nel reparto di Malattie infettive e poi in Neuropsichiatria. Sabato scorso, la morte nel reparto di Rianimazione.

«L'autopsia eseguita dal medico legale, su incarico del pm Andrea Papalia, ha stabilito che è stata una encefalite herpetica la causa della morte di Veronica Costantini. Encefalite - prosegue la nota dell'ospedale - che non sarebbe stata subito diagnosticata».



LA MINISTRA Asse Salvini-De Luca in Campania

Grillo vs Lega: "Vuole prendersi la Sanità"

■ La titolare del ministero contro il collega leghista Garavaglia che aiuta il governatore campano

○ DELLA SALA E DE CAROLIS PAG. 6

L'INTERVISTA

Giulia Grillo La ministra alla Salute del M5S: "La presa di posizione di Garavaglia è stata strana"

"Al Carroccio fa gola il ministero della Salute"



Il leghista ha avuto un ruolo di punta nella Conferenza Stato Regioni, quindi rapporti privilegiati con alcuni governatori

» **LUCA DE CAROLIS**

L'aggettivo lo ripete più volte: "La presa di posizione di Massimo Garavaglia è stata strana". Per la ministra della Salute, la 5Stelle Giulia Grillo, è "strano" che il viceministro all'Economia della Lega si sia opposto alla nomina di un nuovo commissario alla Sanità in Campania al posto del governatore Vincenzo De Luca, spingendo per la fine del commissariamento. Ma lei insiste: "Vado avanti solo per fare l'interesse dei cittadini campani, sulla base di rilievi e procedure esclusivamente tecniche".

Garavaglia ha posto obiezioni oggettive: da 4 anni la sanità campana è in equilibrio finanziario, e i livelli essenziali di assistenza rispettano gli standard richiesti.

Il 29 marzo, senza alcun preavviso, ho ricevuto una lettera dal ministero dell'Economia che mi chiedeva la nomina dei commissari alla Sanità in Campania e nel Lazio. Ma appena abbiamo dato il via libera ai commissari, Garavaglia ha detto stop. E io chiedo come mai, se i conti e-

rano in equilibrio già anni fa, il commissariamento sia proseguito: evidentemente c'erano ragioni concrete. E ricordo che per interromperlo servono Lea abbondantemente sopra i livelli minimi. La decisione del tavolo tecnico distesa (ieri, ndr) ci dà ragione.

Perché Garavaglia voleva fermare tutto? Magari perché De Luca pesa nella Conferenza Stato Regioni?

Le ipotesi sono le più varie. Di certo il viceministro aveva un ruolo di punta nella Conferenza che lo porta ad avere rapporti privilegiati con alcuni governatori. Ci pare strano che la Lega difenda De Luca.

Avrete parlato, no?

Lui insisteva sui conti in ordine. Ma noi ci preoccupiamo dei livelli di assistenza. La Campania ha il più alto tasso di mortalità materna e di morti evitabili. Sono stati fatti dei progressi, ma che non possa uscire dal commissariamento lo ha deciso il tavolo tecnico tra Mef e ministero della Salute, non Grillo, Garavaglia o De Luca.

Quindi serve un nuovo commissario.

Io voglio applicare la legge, secondo cui le cariche di governatore e commissario alla Sanità sono incompatibili.

De Luca sostiene che i "5Stelle vogliono oscurare il fatto che in pochi anni abbiamo fatto una rivoluzione nella sanità campana".

Absolutamente no. Mi dispiace deludere il governatore, ma non è lui l'oggetto dei nostri pensieri. Se pensa di essere sempre al centro del mon-

do è un suo problema.

E per la Lega il ministero della Salute è un problema? Cioè vuole la sua poltrona?

Io credo che questo ministero faccia gola alla Lega e alla politica in generale, perché ha rapporti con le Regioni e perché gestisce tutta la partita della farmaceutica. E capisco tutte le attenzioni su di me.

Assieme al Carroccio dovreste varare le autonomie. E uno dei rischi è quello di creare sistemi sanitari regionali di serie a e di serie b.

Le Regioni hanno già molte competenze in campo sanitario, e con le autonomie avrebbero anche la gestione del personale. Sono disponibile a concederla, ma lavoro a livello nazionale lavoro per rimuovere i limiti per tutti gli enti regionali, così da ridurre al minimo le differenze. Per questo ho rimosso il tetto di spesa per il personale.

Nel frattempo quota 100 sta svuotando l'Italia di chirurghi. Le associazioni parlano di 1500 professionisti in uscita, lei ha parlato di 600 domande arrivate finora. E sono comunque tantissime.

Sì, sono tante. Ma non è tenendo al lavoro le persone con i compiti più usuranti che si ri-



solve un problema che viene dalle mancate riforme.

Come lo affronterete?

Stiamo lavorando, ma non si risolve da un giorno all'altro.

In Parlamento ha detto che "il vero ministero della Salute risiede in via XX Settembre", cioè nella sede del Mef. Ma allora lei di cosa si occupa?

Il ministero è stato fortemente ridimensionato, perché è compresso dalle Regioni, e perché ogni atto deve essere bollinato dalla Ragioneria dello Stato. Non ho paura ad ammettere che talvolta mi trovo in grande difficoltà. Ma ho un mio spazio d'azione, e lo utilizzo tutto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Veterana del M5S

La ministra della Salute Giulia Grillo. È deputata al 2° mandato, ed ex capo-gruppo *La Presse*

INCHIESTA PURE SU UN ALTRO CASO DI MALASANITÀ**Dimessa, perde la vita per il virus dell'herpes
All'ospedale di Pescara arrivano gli ispettori**

■ Due casi di presunta malasànità arrivano da Pescara e provincia. Cinque persone sono indagate per la morte di Sandro Furlo, 66 anni, di Città Sant'Angelo, deceduto martedì scorso, mentre stava effettuando una rettoscopia nel reparto di gastroenterologia dell'ospedale di Pescara. Il pm titolare del fascicolo, Luca Sciarretta, ha disposto l'autopsia sul corpo del 66enne, che sarà eseguita oggi dal medico legale Cristian D'Ovidio. Pochi giorni fa, invece, una donna di Montesilvano (Pescara), Veronica Costantini, 32 anni, è morta all'ospedale di Pescara per una encefalite herpetica che non sarebbe stata subito diagnosticata. La 32enne si era sentita male il 1 aprile scorso. Era stata portata in ospedale per due volte in due giorni. Sabato scorso, la morte nel reparto di Rianimazione. Anche su questo caso la Procura di Pescara ha aperto un fascicolo a carico di quattro medici. L'ipotesi di reato, formalizzata dal pm Andrea Papalia, è omicidio colposo.



Il vertice al ministero

La Sanità migliora ma M5S non molla: resta commissariata

Conti ok, la Lega: decidiamo a luglio

De Luca partecipa al tavolo del Mef per presentare i progressi fatti nella sanità: era convinto di poter chiudere per sempre la stagione del disavanzo ma ha dovuto arrendersi. Pressing M5s e il commissario resta: conti ok ma criticità sui livelli di assistenza. **Mautone e Pappalardo**

a pag. 31

La Sanità migliora ma la tutela resta

►Vertice al Mef, il governatore supera l'esame dei conti ►M5S non molla: «La Campania rimane commissariata» Ancora criticità sui livelli di assistenza, verifica a luglio L'obiettivo, non condiviso dalla Lega, è sostituire De Luca

**PER IL LEGHISTA
GARAVAGLIA
CI SONO I NUMERI
PER TORNARE
ALLA NORMALITÀ
LITE CON GLI ALLEATI
I NODI**

**Ettore Mautone
Adolfo Pappalardo**

È uno scontro durissimo quello che si sta consumando tra Lega e M5S sulla sanità campana. Con i grillini più vicini a Di Maio decisi a portare a casa un solo "trofeo": la nomina di un commissario per la Sanità per scalzare il governatore De Luca. Contraria la Lega che fa invece intendere che ormai ci sono le condizioni per mettere fine al commissariamento. E proprio lo scontro tra i due maggiori "azionisti" di governo ha fatto saltare la nomina del nuovo commissario nel Consiglio dei ministri di martedì scorso. In mezzo il governatore De Luca, ieri pomeriggio al tavolo del Mef (Ministero economia e Finanze) per presentare i progres-

si compiuti: si siede intorno al tavolo convinto di poter chiudere per sempre la stagione del disavanzo ma alla fine deve desistere. Per ora la sanità campana non rientra nella normalità, come ha chiesto la Lega se ne parlerà nella prossima verifica di luglio.

IL TAVOLO

Una fumata grigia, visto che il regime di commissariamento non è superato secondo le valutazioni del ministero della Salute sebbene i conti siano in ordine e il Piano ospedaliero abbia incassato un ulteriore semaforo verde. A nulla servirebbe per uscire dal tunnel il fatto che il Mef abbia certificato ieri, anche per il 2017 e per il sesto anno consecutivo, l'equilibrio finanziario complessivo di Asl e ospedali della Campania. L'avanzo di amministrazione oscillerebbe tra i due e i 30 milioni di euro, tutti da reinvestire nel rilancio dei Lea (Livelli essenziali di assistenza). Qui gli indicatori dei parametri di qualità delle cure erogate ai cittadini, sebbene in aumento di 19 punti sul 2016, risultano quell'anno ancora a quota

153, sotto la soglia minima fissata a 160. Il dato tecnico relativo al 2018, pur valutato nei documenti di programmazione a 163 (non più in rosso), potrà essere preso in considerazione solo nel tavolo convocato per il prossimo luglio. «È stato anche confermato l'equilibrio finanziario raggiunto dalla sanità campana e il superamento della soglia prevista per i Lea, che sarà formalizzato, sul 2018, come accade per ogni annualità, al termine del primo semestre di quest'anno. Ed entro il prossimo mese di maggio - dicono dalla Regione - sarà dato il via libera al piano di edilizia ospedaliera». Anche se il Mef ha suggerito di accantonare altri 200 milioni per i Lea. Ma la palla ora passa alle valutazioni politiche che, da anticipazioni provenienti dal



ministero della Salute, sono comunque negative.

LO SCONTRO

Per il viceministro al Mef, il leghista Massimo Garavaglia, non ci sarebbero i numeri per tenere in vita il commissariamento. Ma il fronte grillino è agguerritissimo e vuole la testa di De Luca. «Mi auguro che la Lega non abbia nulla da ridire sul fatto che noi stiamo per commissariare De Luca perché la sanità in Campania non va bene. Abbiamo bisogno di un commissario che metta ordine e che non si tratti dell'ennesima nomina politica», ha attaccato due sere fa a Porta a Porta il vicepremier Luigi Di Maio entrando a gamba tesa su questioni tecniche che non sono state mai toccate da un esponente di primo piano del governo. Addirittura alla Camera il capogruppo grillino Francesco D'Uva, fedelissimo proprio del vicepremier, ha chiesto direttamente a Conte di intervenire sulla Campania.

I VELENI

Ugualmente la consigliera regionale Valeria Ciarambino che attacca: «Va nominato al più presto un nuovo commissario che sostituirà il governatore dei fallimenti». Per Ciarambino la riunione avrebbe «certificato quanto andiamo denunciando da anni: per far rientrare i conti e mettere le carte a posto, De Luca ha messo in atto un'operazione esclusivamente contabile che ha contribuito a negare, giorno dopo giorno, il sacrosanto diritto alla salute ai cittadini della Campania». Ma non è cosa semplice se il parlamentare leghista Gianluca Cantalamessa avverte: «Lo stato in cui versa la sanità campana è noto e lo condividiamo ma non metteremo mai benzina nel motore di chi ora vuole solo usare la salute dei cittadini campani per farsi la campagna elettorale». Evidente il riferimento ai grillini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SPROFONDO NORD

di Giovanna Corsetti

Chirurgia, se Torino scippa Benevento

A Torino, nell'Urologia Universitaria dell'ospedale Molinette, per la prima volta in Italia, è stato asportato in laparoscopia addominale un rene per un tumore, su paziente rimasto sveglio.

a pagina VII

SPROFONDO NORD

Tumori, elogi a Torino per una tecnica attuata sette anni prima a Benevento

Disastri noti e meriti sconosciuti: perché l'Italia ha ancora sanità diverse e le eccellenze del sud ignorate

di GIOVANNA CORSETTI

A Torino, nell'Urologia Universitaria dell'ospedale Molinette, per la prima volta in Italia, è stato asportato in laparoscopia addominale un rene per un tumore, su un paziente rimasto sveglio e che ora sta bene. La notizia, è di qualche giorno fa e la scelta dell'anestesia spinale, precisa l'equipe, è stata dettata dalle condizioni cliniche del paziente. Un uomo di 62 anni, gravemente obeso e con problemi respiratori che, per la sua fragilità, non avrebbe probabilmente superato l'anestesia totale. Mentre rifletto sulle capacità straordinarie dell'equipe di Torino, squilla il telefono, a chiamare è un vecchio amico che da anni lavora in un ospedale del mezzogiorno, il Rummo di Benevento, ci salutiamo e mi chiede se può passarci qualcuno che vuole parlarmi. E' un signore dal forte accento del sud che con passione mi dice: "ha letto quello che hanno fatto alle Molinette di Torino? A me hanno fatto la stessa cosa sette anni fa, nel 2012, ma all'ospedale di Benevento e nessuno ha scritto niente sui giornali. Di noi, del sud, non si parla mai, tranne quando ci mettono sui giornali perché negli ospedali ci sono i topi, le formiche e la gente muore perché mancano le ambulanze".

Poi mi racconta con calma la sua storia clinica. Nel 2012 gli era stato diagnosticato un tumore ad un rene, bisognava asportare, ma soffriva di una grave insufficienza respiratoria, per anni aveva vissuto con l'ossigeno e non se la sentiva di affrontare l'anestesia, sconsigliata anche dall'oncologo che aveva fatto la diagnosi. La soluzione è operare ricorrendo ad un'epidurale, esattamente come nel caso del paziente di Torino, ma a proporla al signor Palazzo, già nel 2012, è il professor Cristiano Huscher, direttore della Chirurgia Generale Oncologica di Benevento.

L'operazione è perfettamente riuscita, sono passati 7 anni e ora lui sta benissimo.

"Molti mi avevano consigliato di andare al nord, di farmi operare a Milano, ma io ho preferito restare a Benevento e dopo l'operazione, quando sono venuti a trovarmi amici e parenti e hanno visto la struttura e l'equipe del Rummo, continuavano tutti a dire che sembrava un ospedale di Milano, invece era Benevento: Le cose si fanno bene anche qui. Avevo fatto la scelta giusta!"

Signor Palazzo, e' stato traumatico subire un simile intervento da sveglio?

"No, per oltre 2 ore, mentre il professore operava, ha sempre parlato con me, mi ha spiegato e rassicurato su cosa facessero lui e l'equipe".

Oggi il professor Cristiano Huscher dirige la chirurgia oncologica robotica del policlinico di Abano, non lontano da Padova, ma ricorda perfettamente l'intervento di cui voglio parlare. Mi conferma quanto anticipato dal suo paziente con qualche precisazione: "Invece della laparoscopia utilizzata a Torino, a Benevento abbiamo asportato il rene con una tecnica innovativa, in single access o one tunnel. Il rene viene estratto, con un dispositivo medico chirurgico, attraverso una breccia di 5/6 centimetri e il paziente resta sveglio durante tutto l'atto operatorio. A Benevento abbiamo fatto diversi interventi complessi su pazienti svegli".



Professore però di norma, i pazienti con diagnosi complesse, preferiscono migrare e farsi curare in ospedali del nord, non soltanto per le liste d'attesa, perchè? "Vero, ma le cose possono migliorare, ci sono tutti gli ingredienti perchè migliorino, non mancano le macchine, non mancano le teste, al sud ci sono bravissimi medici"

Allora cosa manca per la parità sanitaria tra nord e sud? "Manca il mixing di idee, perchè la popolazione sanitaria è troppo omogenea, è un po' quello che succede quando ci si sposa tra cugini. Se si va in Lombardia, in Veneto, in Piemonte, in un ospedale trovi piemontesi, campani, lombardi, calabresi, emiliani, siciliani, trovi tutta l'Italia mescolata, con tutte le idee che possono venire da culture diverse. Se invece si va in Molise trovi tutti molisani, in Campania trovi tutti campani, bisogna portare le menti al sud, non serve aprire le solite casse del Mezzogiorno, occorre creare lo stesso mixing che c'è al nord e nel resto del mondo"

E questo basta? "No, serve anche lo stato, al sud manca lo stato e nel caso della sanità, manca la sanità negli ospedali, cioè la gente non si sente ben curata, ben protetta. Le faccio un esempio. In oltre 10 anni di lavoro negli ospedali del sud, non ho mai incontrato un malato che mi dicesse, caro professore ho un cancro allo stomaco, vorrei sapere cosa può fare lei per me. Mai. Cominciano sempre dicendo, professore mi manda, l'onorevole..., il signor....Questo credo che significhi che si sentano poco protetti dalla struttura pubblica e che quindi ricorrano alla raccomandazione, per poter sentirsi più guardati, curati, più amati, in qualche modo. Significa che manca la presenza dello stato".



L'ospedale Rummo di Benevento

Ospedale gratis medici volontari curano i poveri

Giusi Spica

Cinquanta medici e assistenti volontari, tredici stanze con lettini, ecografi, elettrocardiografi, due sale odontoiatriche, oltre 23 discipline mediche. Nasce a Catania la prima "cittadella della salute" per i poveri italiani e stranieri che non possono affrontare le spese

per curarsi. Nell'ex ospedale dismesso Santa Marta concesso gratuitamente dalla Regione, l'arcidiocesi ha messo su una struttura che sarà retta interamente dai volontari. Un'iniziativa unica in Italia e che ha ricevuto anche la benedizione di papa Francesco.

pagina VII

Il reportage *Il poliambulatorio della diocesi*

L'ospedale è gratis 50 medici volontari per i poveri di Catania

Inaugurata la "cittadella della salute" in un presidio dismesso. Porte aperte a italiani e stranieri
Ventitré discipline diverse

GIUSI SPICA, CATANIA

Sopra l'abito talare, tornerà a indossare il camice bianco per curare i più poveri. Perché quello che fino a ieri sembrava il sogno di un prete-medico visionario, oggi è realtà. Insieme a una squadra di 50 camici bianchi e volontari, don Mario Torracca, direttore della Pastorale per la salute dell'arcidiocesi di Catania, ha tagliato il nastro della prima "cittadella della salute" per tutti coloro che non possono permettersi di pagare il ticket. Da maggio, nell'ex ospedale dismesso Santa Marta, troveranno un poliambulatorio gratuito con 23 discipline diverse. Un *unicum* in Sicilia, e non solo: in Italia esistono già ambulatori per i meno abbienti, ma non con un'offerta sanitaria a 360 gradi. Il centro ha ottenuto anche la benedizione di papa Francesco, che ha inviato un messaggio in occasione dell'inaugurazione. Nessuna parcella da pagare per italiani e stranieri che dal lunedì al venerdì

busseranno alle porte dell'ospedaletto nel cuore di Catania, dove il disagio sociale è altissimo. Nessun compenso per medici e volontari che nelle ore libere dal lavoro verranno qui a curare chi non ha risorse. Ieri il taglio del nastro alla presenza dell'arcivescovo di Catania Salvatore Gristina, dell'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza e del prefetto Claudio Sammartino. «È un miracolo realizzato grazie al sacrificio di tanti uomini di buona volontà», ripete don Mario. «Mi sono laureato in Medicina nel 1989 – racconta – dopo 10 anni da cardiologo ho seguito la vocazione e sono diventato cappellano dell'ospedale Cannizzaro. Tre anni fa ho organizzato i primi corsi per volontari dell'assistenza agli infermi». Poi il prete ha chiesto e ottenuto dall'assessore Razza il primo piano dell'ex ospedale. Tredici stanze da utilizzare come ambulatori di ginecologia, odontoiatria, ortopedia, oculistica, pediatria. Ci sono anche una sala giochi, una nursery e un guardaroba con indumenti da donare. Ecografi, lettini, defibrillatore, sale odontoiatriche sono frutto della generosità di privati. «Se viene un anziano senza cappotto – spiega don

Mario – il nostro compito non è solo dargli la terapia, ma vestirlo». Il centro non vuole sostituirsi al pubblico, ma essere la porta d'ingresso per chi finora è rimasto ai margini per mancanza di risorse economiche o culturali. La Sicilia è seconda solo alla Calabria per numero di famiglie che hanno rinunciato a curarsi. Secondo il rapporto Crea Salute dell'università di Tor Vergata, una famiglia su dieci non ha potuto affrontare le spese per terapie, farmaci, esami. E 69mila famiglie nel 2016 si sono rovinate per sostenere costi sanitari, a fronte delle 4.800 finite nell'area di povertà in Piemonte. «Con questa iniziativa – dice l'assessore Razza – Catania dà prova di una sanità che sa guardare ai più deboli e lo fa attraverso il valore di tanti professionisti del settore pubblico e pubblico. Il governo della Regione non poteva che favorire questa azione, mettendo a disposizione locali e risorse».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ospedale è gratis 50 medici volontari per i poveri di Catania

Inaugurata la "cittadella della salute" in un presidio dismesso. Porte aperte a italiani e stranieri
Ventitré discipline diverse

GIUSI SPICA, CATANIA

Sopra l'abito talare, tornerà a indossare il camice bianco per curare i più poveri. Perché quello che fino a ieri sembrava il sogno di un prete-medico visionario, oggi è realtà. Insieme a una squadra di 50 camici bianchi e volontari, don Mario Torracca, direttore della Pastorale per la salute dell'arcidiocesi di Catania, ha tagliato il nastro della prima "cittadella della salute" per tutti coloro che non possono permettersi di pagare il ticket. Da maggio, nell'ex ospedale dismesso Santa Marta, troveranno un poliambulatorio gratuito con 23 discipline diverse. Un *unicum* in Sicilia, e non solo: in Italia esistono già ambulatori per i meno abbienti, ma non con un'offerta sanitaria a 360 gradi. Il centro ha ottenuto anche la benedizione di papa Francesco, che ha inviato un messaggio in occasione

dell'inaugurazione. Nessuna parcella da pagare per italiani e stranieri che dal lunedì al venerdì busseranno alle porte dell'ospedaletto nel cuore di Catania, dove il disagio sociale è altissimo. Nessun compenso per medici e volontari che nelle ore libere dal lavoro verranno qui a curare chi non ha risorse. Ieri il taglio del nastro alla presenza dell'arcivescovo di Catania Salvatore Gristina, dell'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza e del prefetto Claudio Sammartino. «È un miracolo realizzato grazie al sacrificio di tanti uomini di buona volontà», ripete don Mario. «Mi sono laureato in Medicina nel 1989 – racconta – dopo 10 anni da cardiologo ho seguito la vocazione e sono diventato cappellano dell'ospedale Cannizzaro. Tre anni fa ho organizzato i primi corsi per volontari dell'assistenza agli infermi». Poi il prete ha chiesto e ottenuto dall'assessore Razza il primo piano dell'ex ospedale. Tredici stanze da utilizzare come ambulatori di ginecologia, odontoiatria, ortopedia, oculistica, pediatria. Ci sono anche una sala giochi, una nursery

e un guardaroba con indumenti da donare. Ecografi, lettini, defibrillatore, sale odontoiatriche sono frutto della generosità di privati. «Se viene un anziano senza cappotto – spiega don Mario – il nostro compito non è solo dargli la terapia, ma vestirlo». Il centro non vuole sostituirsi al pubblico, ma essere la porta d'ingresso per chi finora è rimasto ai margini per mancanza di risorse economiche o culturali. La Sicilia è seconda solo alla Calabria per numero di famiglie che hanno rinunciato a curarsi. Secondo il rapporto Crea Salute dell'università di Tor Vergata, una famiglia su dieci non ha potuto affrontare le spese per terapie, farmaci, esami. E 69mila famiglie nel 2016 si sono rovinate per sostenere costi sanitari, a fronte delle 4.800 finite nell'area di povertà in Piemonte. «Con questa iniziativa – dice l'assessore Razza – Catania dà prova di una sanità che sa guardare ai più deboli e lo fa attraverso il valore di tanti professionisti del settore pubblico e pubblico. Il governo della Regione non poteva che favorire questa azione, mettendo a disposizione locali e risorse».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La odontoiatra

“Chi non ha soldi trascura i denti Qui due sale per curare tutti”

«La prima cosa a cui si rinuncia, in assenza di risorse economiche, sono le cure odontoiatriche. Molte prestazioni non sono coperte dal Servizio sanitario nazionale e solo chi paga può ottenerle». Maria Grazia Cannarozzo, 61 anni, odontoiatra libero-professionista di Catania, nella sua carriera ha già visto persone che rischiavano la vita per una semplice carie non curata e sfociata in infezione. Ecco perché ha deciso di mettere a disposizione il suo tempo e le sue competenze per curare chi non può permettersi di farlo. «Sono stata coinvolta in questo bellissimo progetto da don Mario e dalla sua squadra di volontari. Abbiamo a disposizione due sale odontoiatriche, realizzate grazie alle donazioni. Con altri colleghi volontari, faremo i turni per prestare assistenza a tutti coloro che si rivolgeranno al centro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il ginecologo**

“Anche migranti e minorenni incinte hanno diritto a visite ed esami”

Da cinque anni, con quattro colleghi ginecologi, gestisce un “ambulatorio solidale” per donne migranti, minorenni e madri con più di tre figli che non possono permettersi di pagare esami e visite in gravidanza. Fabio Guardalà, 54 anni, responsabile del pronto soccorso ostetrico del Cannizzaro di Catania, non ci ha pensato su due volte quando don Mario Torracca gli ha proposto di fare il volontario anche al Santa Marta: «È una zona della città dove vivono molti migranti e persone con difficoltà economiche – spiega – per questo è importante avere un presidio di salute. Le difficoltà maggiori di chi non ha risorse sono ottenere ricette e prenotazioni. Questa struttura ha il compito non solo di dare una risposta di salute, ma di alleviare lo stato di sofferenza che si associa alla malattia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**La pediatra**

“Quanti bambini senza cure perché i genitori non hanno mezzi”

Primario di Pediatria del più grande ospedale di Catania e volontaria al poliambulatorio per poveri Santa Marta. Quando Antonella Di Stefano, 58 anni, ha cominciato a lavorare fianco a fianco con il cappellano dell'ospedale Cannizzaro don Mario Torracca, non immaginava che quella squadra di uomini e donne sarebbe riuscita a realizzare il progetto di una cittadella della salute per i più deboli. «È iniziato tutto con una casa per i parenti dei ricoverati, poi sono arrivati i corsi per volontari, oggi abbiamo questa struttura. La sanità pubblica garantisce assistenza gratuita ai bambini poveri. Ma andando in strada come volontari, ci siamo resi conto che molti genitori appartenenti alle fasce più deboli non si rendono conto se i figli stanno male. Qui potranno venire senza prenotazione e ottenere una prima diagnosi, per essere poi indirizzati ai servizi pubblici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La casalinga

“Vidi una ragazza
col papà morente
da allora aiuto
i pazienti in corsia”

Da dieci anni va in giro per gli ospedali per distribuire la colazione ai ricoverati, aiutarli ad andare in bagno, ma soprattutto strappar loro un sorriso. Per Paola Commis, mamma e casalinga di 59 anni, originaria di Nicolosi, il volontariato in corsia è una vocazione scoperta all'improvviso: «La storia che più mi ha colpita – racconta – è quella di una ragazza di 14 anni che ha assistito alla morte del padre dopo un'emorragia cerebrale. Le sono stata vicina quando i medici hanno staccato le macchine che lo tenevano in vita». Anche per questo si è lanciata nell'avventura del poliambulatorio per poveri. «Verrò qui due volte alla settimana per aiutare i medici ad assistere i più deboli, distribuire farmaci, cibo e abiti a chi non può permetterseli. Siamo grati a tutti coloro che ci hanno permesso di realizzare questo sogno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Depressa ricorre all'eutanasia La Procura apre un'inchiesta

FABIO ALBANESE

Alessandra non era una malata terminale, non doveva fuggire da cure dolorose e inutili. Era però fortemente depressa e la vita a 47 anni deve esserle sembrata un fardello troppo pesante da sopportare ancora se due settimane fa, senza dire nulla alla famiglia, ha preso un aereo da Catania ed è andata a morire in Svizzera, in una delle più blasonate e frequentate cliniche che praticano l'eutanasia. Su richiesta dei familiari, ancora stupiti e addolorati per quanto è accaduto, la procura di Catania ha aperto un'inchiesta per istigazione al suicidio, ancora senza indagati, e ha sequestrato i beni della donna, la casa e il conto corrente, nel timore espresso dai parenti che qualcuno, forse anche la stessa clinica svizzera, possa accampare diritti sull'eredità. Il gip ha però rigettato il provvedimento di sequestro del pm perché dalle indagini finora svolte è emerso che Alessandra era pienamente consapevole della scelta fatta e che ha seguito il normale iter per la preparazione alla morte assistita, ottenendo infine il via libera dei medici svizzeri, quella che loro chiamano «luce verde provvisoria». L'inchiesta va comunque avanti nella convinzione che «il proposito suicida sia stato determinato o quanto meno rafforzato» dalla clinica ma il caso di una eutanasia per depressione rischia di sollevare dubbi di carattere etico.

La donna, che viveva in un paese della provincia di Catania, in passato aveva avuto una grave malattia e aveva anche subito vicende personali molto dolorose. Era depressa, soffriva della «sindrome di Eagle», ed era seguita dall'Asp. Pare che avesse anche manifestato il proposito di farla finita ma nessuno in famiglia sapeva nulla di quel viaggio, scoperto per caso quando ormai Alessandra era già ricoverata e pronta per il suicidio assistito. Un amico di famiglia l'aveva incontrata all'aeroporto di Catania mentre stava per imbarcarsi. I due si erano salutati. Poi l'uomo, pensando che Alessandra stesse partendo per un viaggio di piacere, aveva inviato un messaggio a una familiare: «Ho incontrato tua sorella in aeroporto, mi ha fatto piacere vederla fuori di casa». La donna avrebbe letto l'sms dopo qualche ora, allarmandosi subito. Con altri familiari ha quindi cercato di rintracciare Alessandra che, dopo diversi tentativi, ha risposto un'ultima volta al telefono confermando di essere in Svizzera per morire, senza però voler dire dove si trovasse. La famiglia, in una drammatica corsa contro il tempo, ha cercato di fermarla. Alcuni familiari sono subito partiti per la Svizzera, altri hanno avvertito la polizia elvetica. Tutto inutile perché dopo poco hanno ricevuto la chiamata della clinica che, come dalle ultime volontà di Alessandra, ne comunicava il decesso. —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



La Nato si prepara all'emergenza epidemie

Esercitazione L'Italia ha partecipato con 30 nazioni a un'operazione in Romania
Un nostro C130 con una capsula particolare per febbre gialla, dengue, ebola

Ospedale di riferimento

La simulazione è finita
con il trasporto allo Spallanzani

Francesca Musacchio

BASE DI CAMPIA TURZII (ROMANIA)

In apparenza sembra una normale barella. Nella realtà, invece, è uno strumento di eccellenza per trasportare, da ogni parte del mondo, persone affette da pericolosissime malattie contagiose come il virus Ebola, la febbre di Dengue, la tubercolosi multiresistente, la febbre emorragica di Congo-Crimea, ma anche i colpiti da contaminazioni biologiche e epidemie. Il trasporto aereo in bio-contenimento, una capacità militare disponibile anche ad uso e finalità civili, può salvare la vita ai pazienti e agli operatori sanitari che vengono a contatto con persone altamente infette. Le operazioni, però, non sono semplici e necessitano di specializzazione e competenza. Per questo motivo, l'Aeronautica militare ha partecipato alla più grande esercitazione sanitaria della Nato iniziata in Romania l'8 aprile scorso. Oltre 2000 militari e più di 30 nazioni diverse hanno lavorato per consolidare e verificare la capacità di pianificare e condurre varie attività in contesti critici come appunto epidemie, calamità naturali, guerre o attacchi chimici.

L'Italia partecipa con il personale dell'Ispettorato generale della sanità militare e dei servizi sanitari delle forze armate. Durante l'esercitazione, che si è svolta nella base militare di Campia Turzii in Romania, è stato simulato il trasferimento

in Italia, con un trasporto in alto bio-contenimento tramite velivolo C-130J dell'Aeronautica militare, di un militare colpito da malattia altamente infettiva. Dopo il primo caso di trasferimento in bio-contenimento a gennaio del 2006, causato da un tubercolosi multiresistente, negli anni è stato necessario intervenire, anche in ambito civile, in altre situazioni per la stessa forma di tubercolosi. Ma la tecnica ha reso possibile soccorrere anche un paziente affetto da sospetto caso di febbre emorragica di Congo-Crimea, un caso di febbre di Dengue, un caso sospetto di Monkeypox fino agli ultimi casi più noti alle cronache di contagi da virus Ebola che hanno colpito due sanitari di Emergency che avevano operato in Sierra Leone: Fabrizio Pulvirenti, trasferito in Italia dall'Africa, e un altro operatore, sempre di Emergency, che aveva lavorato nella stessa area, trasportato dalla Sardegna a Roma. Nella Capitale, il punto di riferimento per questo tipo di trasporti in emergenza di persone infette è l'Istituto di ricerca e cura per le malattie infettive «Lazzaro Spallanzani». L'ospedale, infatti, ha partecipato all'esercitazione che si è svolta in Romania simulando le operazioni di sbarco del malato una volta che il C130 ha fatto rientro a Pratica di Mare. L'ambulanza con il personale sanitario è arrivato in pista dopo l'atterraggio del velivolo per prendere in consegna il malato e mettendo in pratica tutte le tecniche e i protocol-

li di sicurezza. Non a caso, proprio Pulvirenti è stato curato allo Spallanzani dopo il suo rientro in Italia.

«Questa è solo un pezzettino molto specialistico di un'esercitazione generale che coinvolge 29 nazioni e circa 2000 soggetti di personale sanitario addestrato a vario titolo in vari assetti specialistici - ha detto il generale Luigi Maria D'Anna, direttore della Scuola di sanità e veterinaria dell'Esercito - che ha come obiettivo quello di perfezionare la capacità della Nato di esprimere assetti sanitari complessi, di assistenza alle truppe impiegate in operazioni e soprattutto per sviluppare la capacità di operare fra personale che proviene da diverse estrazioni culturali, con diverse lingue e abituato a usare diverse procedure operative. L'Italia partecipa con diversi assetti molto specialistici che impiegano circa 90 persone».

Il trasferimento in alto bio-contenimento è una tecnica sviluppata in coordinamento con i ministeri della Salute, degli Interni e degli Affari Esteri. Partecipa anche la Protezione civile, responsabile del trasporto di terra del paziente e della gestione delle operazioni di emergenza sanitaria in ambito nazionale.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervista Il medico Fabrizio Pulvirenti è stato il primo italiano contagiato ricoverato allo Spallanzani ed è stato salvato. E ora lavora nella struttura

«In quella capsula ci sono stato davvero. E sono guarito dall'ebola»

Testimonianza

«Ricordo il freddo intenso e la grande sete»

■ «Ricordo benissimo, anche perché è un ricordo indelebile». A parlare è il medico di Emergency, Fabrizio Pulvirenti, che nel 2014 ha contratto il virus Ebola mentre si trovava in Sierra Leone. È stato il primo italiano ad aver contratto la malattia infettiva. Ma è stato anche uno dei malati che ha utilizzato il trasporto di emergenza in alto bio-contenimento dell'Aeronautica militare per rientrare dall'Africa in Italia.

Cosa ricorda di quell'esperienza?

«Quando sono entrato nella barella di bio-contenimento ero in buone condizioni. Mi ero appena auto-diagnosticato la malattia. A parte la febbre stavo abbastanza bene. Non c'erano grossi problemi di forza fisica o di coscienza, quindi ho potuto ampiamente collaborare sia con gli infermieri che con i colleghi dell'Aeronautica militare per entrare dentro e per poi stare in questa barella durante il trasporto dalla Sierra Leone a Roma. Ricordo di essermi imbarcato intorno alle 10 di sera, forse un po' più tardi, e siamo arrivati la mattina dopo intorno alle sei. Non le saprei dire che aereo, mi ricordo che era un aereo enorme».

Ci sono state difficoltà a imbarcarla considerando la sua condizione di «isolamento»?

«Un po' complicata la manovra di posizionamento della barella all'interno dell'aereo. Prima sono stato posizionato all'interno della barella poi ho tolto la tuta che indossavo in modo da non entrare in contatto con gli altri, anche se tutti erano

comunque abbigliati in modo da essere protetti. Poi mi hanno aiutato ad entrare dentro spiegandomi quali erano i movimenti che avrei dovuto compiere. Mi hanno sollevato per le ascelle e spinto dentro. Una volta infilato dentro con le gambe poi ho fatto alcuni passettini molto piccoli per potermi posizionare».

E durante il viaggio come è andata?

«Erano presenti sia i medici che gli infermieri. Ma io ero in ottime condizioni. Ricordo il freddo tremendo sull'aereo e poi tanta sete. C'era un meccanismo per ricevere qualche bottiglietta d'acqua in tutta sicurezza. Io credo che l'Italia sia il miglior paese al mondo per il bio-contenimento. Sono stato a visitare la fabbrica che ha realizzato questa barella e ho visto materialmente come è stata costruita. Credo che siamo, se non gli unici, i primi al mondo ad aver progettato e realizzato questa struttura particolare».

Adesso come sta?

«Sto benissimo».

È più tornato in Sierra Leone?

«No, anche perché adesso l'epidemia si è conclusa ma è riemersa in Congo. Siamo a già oltre 1000 casi».

Corre il rischio di contrarre ancora questa malattia?

«Quando si contrae un'infezione virale poi ci si immunizza verso quel virus, non verso tutti i virus di quella famiglia. Stesso discorso con Ebola. Io mi sono immunizzato verso quel tipo di virus, ma un altro virus Ebola distante centinaia di chilometri da quell'area magari ha variato qualcosa, perché i virus mutano frequentemente e quindi non sono immune».

Fra. Mus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ULIVETO TERME

“La notizia non può attendere”: un corso giornalistico per medici

ULIVETO TERME. Si svolge oggi e domani a Uliveto la sesta edizione del Corso di comunicazione giornalistica per medici “La Notizia non può attendere”. La formazione medica torna nella sede principale della società che produce la nota acqua minerale.

Una due giorni dedicata alla comunicazione giornalistica in ambito medico, con il preciso intento di venire in-

contro all'esigenza, sempre più frequente, di dover divulgare contenuti scientifici al pubblico laico attraverso i media.

L'esperienza dei primi cinque anni ha confermato quanto i medici sentano il bisogno di saper trasmettere a lettori e telespettatori informazioni chiare, inequivocabili, con un linguaggio verbale non tecnico ed un linguaggio del corpo empatico. Meccanismi e segreti si possono acquisire.

Ai precedenti corsi hanno partecipato oltre 1500 specia-

listi tra urologi, nefrologi, gastroenterologi, medici di medicina generale, internisti, nutrizionisti, pediatri e medici dello sport. Il corso è condotto dai giornalisti **Margherita De Bace** e **Giuliano Giubilei**, oltre che da **Francesco Menichetti** e **Massimo Bellini**. Le due giornate sono scandite da esercitazioni pratiche (scrivere un pezzo giornalistico e titolarlo), simulazioni di interviste davanti la telecamera (*role playing*) con successiva analisi e continua interazione docenti-discenti.

Il corso si svolge all'interno di un'aula, che è stata recentemente ristrutturata, all'interno dell'impianto di produzione dell'acqua di Uliveto.

Il Ministero della salute ha accreditato il corso proprio in virtù della sua originalità.

Il corso è aperto a 25 partecipanti e arriveranno a Uliveto Terme anche delegazioni di medici di altre regioni d'Italia.—



Lo stabilimento dell'Uliveto

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



IL GIRO DI VITE DELIBERA DI GIUNTA, ORE CONTATE PER I 259 OCCUPANTI

Scatta l'ordine di sgombero ai rom Via la mega-baraccopoli di Oratoio

■ A pagina 7

«Presto lo sgombero di Oratoio»

*La Giunta avvia l'iter per smantellare la baraccopoli rom abusiva***BONUS ALLE FAMIGLIE**
Contributi ai nuclei nomadi per incentivare l'abbandono volontario delle casupole

IL CAMPO nomadi abusivo di Oratoio sarà presto sgomberato. Lo ha deciso all'unanimità la Giunta comunale pisano che ha approvato la delibera che pianifica le azioni per il rientro in possesso dell'area. Il provvedimento riguarda 60 nuclei anagrafici e 55 nuclei familiari costituiti da un totale di 259 persone delle quali 202 con residenza a Pisa. Tra essi si contano 117 adulti e 85 minori. «Diamo seguito al programma di mandato - spiega in una nota il sindaco **Michele Conti** - e con le cautele necessarie ma con altrettanta determinazione vogliamo risolvere in via definitiva il problema degli accampamenti abusivi in città. Con questa delibera, che richiama la circolare del ministro degli Interni, Matteo Salvini in materia di sgomberi, pianifichiamo le azioni necessarie a rientrare in possesso di quell'area entro pochi mesi».

L'ITER, aggiunge l'assessore alle politiche sociali, **Gianna Gambaccini**, prevede «interventi straordinari di sostegno sociale finalizzati a reperire alloggi adeguati dentro o fuori dal territorio comunale: questi finanziamenti sono vincolati all'agevolare, solo per il primo anno e contestualmente all'abbattimento delle baracche, l'allontanamento dei nuclei familiari presenti». La delibera di Giunta stabilisce «un sussidio straordinario destinato al pagamento del canone che non potrà superare i 6 mila euro a famiglia e, in alternativa, l'erogazio-

ne di un contributo economico straordinario una tantum di 500 euro per persona senza handicap e mille euro per gli invalidi al 100%, di norma con un limite massimo di 6 mila euro per nucleo familiare, sussidio destinato alla ricerca di una nuova soluzione abitativa all'interno o fuori dal territorio comunale.

IN QUESTO CASO il sussidio sarà prima concesso in parte e successivamente la quota residua a saldo dopo l'abbattimento della struttura occupata. La gestione del contributo sarà comunque effettuata attraverso lo stretto monitoraggio degli operatori dei servizi della Società della Salute, che potranno assegnare il contributo in relazione alle esigenze familiari dei diversi nuclei modulandolo in relazione alla situazione concreta. La delibera della Giunta prevede anche che, contestualmente agli allontanamenti degli insediamenti, si proceda comunque all'abbattimento delle strutture rimaste vuote ove necessario anche con l'ausilio della polizia municipale. L'intento è comunque quello di concedere agli occupanti il tempo necessario per abbandonare volontariamente il campo e consentire che le operazioni di demolizione dei manufatti abusivi possano avvenire quando l'insediamento di via Maggiore di Oratoio sarà ormai completamente disabitato.

I NUMERI**In più di 200 tra i rifiuti**

L'INSEDIAMENTO abusivo è una bomba sanitaria da anni: in più di 200, con decine di bambini, vivono ammassati in baracche di fortuna accatastate in mezzo a quella che è ormai diventata una discarica con rifiuti di ogni genere a ridosso dell'area artigianale.

**ORE CONTATE**
La giunta comunale di Pisa ha approvato la delibera per il rientro in possesso dell'area

Non solo Pd, 4 liste per Franconi

Il candidato: «E' una coalizione allargata. Valore aggiunto»

SOTTO IL SIMBOLO del Pd. La presentazione della lista del candidato Matteo Franconi, che si è svolta ieri pomeriggio al Centrum Sete Sois Sete Luas, ha sciolto ogni dubbio: il Pd rimarrà la casa comune e la lista principale di Franconi che sarà però affiancata da un altro gruppo oltre alle altre 2 già presentate (Pontedera in Comune e Progetto Pontedera).

«C'è soddisfazione nel vedere questa squadra qui oggi – ha aperto Franconi – e per come ci siamo arrivati. Faccio un grande in bocca al lupo a tutti loro. Io non mi vergogno del Pd, come dice il candidato di centrodestra, faccio orgogliosamente parte di questo partito e mi auguro di poterlo rappresentare. Il Pd rimane il punto di partenza e in questi anni è stato il partito di maggioranza. Abbiamo una coalizione allargata e questo non può che essere un valore aggiunto. Abbiamo trovato gente che ha voglia di metterci la faccia. La storia è un elemento su cui costruiamo il futuro». Nella lista ci sono persone nuove e volti noti della politica locale. Della giunta uscente c'è, oltre al candidato attuale assessore ai lavori pubblici, la vicesindaca Angela Pirri. Mentre tra gli attuali consiglieri co-

munali ci sono il romitese Simone Cappelli, il segretario comunale del partito Floriano Della Bella, Mattia Belli di Montecastello, Fabrizio Braccini e la capogruppo uscente Selene Caselli. Fanno parte della società civile invece gli altri nomi: Francesco Mori, insegnante della scuola Gandhi, Eleonora Pini laureanda in urbanistica, l'avvocata Sonia Luca, Simona Leggerini operatrice culturale la più giovane del gruppo con i suoi 27 anni, Maurizio Baldesi medico anestesista e direttore sale operatorie dell'Ospedale Lotti di Pontedera, Rossella Prosperi radiologa presidente dell'associazione «Amici animali a quattro zampe» e Maria Giovanna Duè ex dipendente Tmm, l'azienda di marmite che ha battuto ogni record con un presidio durato un anno a causa della chiusura improvvisa della ditta.

Poi ci sono i nomi di chi partecipa nelle consultazioni o chi rappresenta il lato storico della politica, come Riccardo Minuti, rappresentante della sinistra di Fuori del Ponte, Marco Salvadori presidente della consulta della Rotta e Virginia Natali avvocatessa della consulta di Treggiaia.

Sarah Esposito



Ieri la presentazione della lista Pd che appoggia la candidatura di Matteo Franconi, assessore uscente





IL BRACCIO DI FERRO
Il sindaco **Simone Millozzi**

PONTEDERA

Millozzi: «Bagnoli non parli di stupro e levi gli adesivi»

BOTTA e risposta tra il sindaco di Pontedera Simone Millozzi e il candidato del centrodestra Matteo Bagnoli. L'oggetto della discussione le parole e gli adesivi. «Chi si candida a governare una città come Pontedera – ha detto Millozzi – sappia prima rispettarla; almeno con le parole (e tolga gli adesivi appiccicati a casaccio in città)». Il riferimento è alla frase: «Pontedera è sporca, stuprata, schiacciata dalla criminalità e i fatti di cronaca ce lo ricordano ogni giorno». Pronunciata da Bagnoli in un discorso in cui propone all'apertura di due sedi di Polizia Municipale una alla Rotta e in piazza della Stazione e un numero verde h24. «L'uso improprio del verbo stuprare – continua Millozzi – offende chi è purtroppo davvero vittima dello stupro. Bagnoli quando definisce Pontedera stuprata, prima che i suoi avversari politici, offende la città intera, la comunità che la vive. E già che ci siamo chiedo pubblicamente a Bagnoli di far togliere gli adesivi del suo partito appiccicati senza rispetto a destra e manca». «Cosa rispondo? – ribatte Bagnoli – Millozzi pensi al degrado che ha causato alla stazione e nelle frazioni. O alle scritte sulle panchine artistiche di Piazza Garibaldi, e poi risponda sulle proposte e sui contenuti».



Pazienti a rischio, la produzione è stata bloccata senza motivo

Scomparso il farmaco per il Parkinson

■ Improvvisamente, senza che i medici o i pazienti fossero stati preavvertiti, scompare dalle farmacie il *Sinemet* 100+25. Il *Sinemet* a base di levodopa+carbidopa è un farmaco molto importante per i parkinsoniani. La metà dei pazienti italiani che assume levodopa è costretta a prenderlo per tutta la vita per integrare la dopamina cerebrale che viene a mancare nella malattia. Improvvisamente, però, è scomparso dalle farmacie. Il farmaco in Italia costa poco. Costa così poco che neanche esiste un generico per la formulazione pronta 100+25. Ora sentiamo dire che «la produzione di carbidopa è costosa», che «l'azienda deve riorganizzare la pro-

duzione», ma sta di fatto che all'estero, dove costa due o tre volte di più, non manca. I pazienti ci chiamano a decine per sapere come possono sostituirlo. Può non essere facile rispondere, visto che manca un preparato identico. Il Ministero lo paga pochissimo, l'Azienda lo produce poco, i grossisti e molti farmacisti italiani possono venderlo legalmente in Europa dove viene pagato di più. Attendiamo una risposta subito! I malati non possono aspettare.

Gianni Pezzoli, *Presidente dell'Associazione Italiana Parkinsoniani e Fondazione Grigioni per il Morbo di Parkinson.*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL FESTIVAL

Scienza medica,
ospedali 'aperti'
e tre premi Nobel

Servizi ■ A pagina 8 e 9

L'intelligenza della salute, nuove frontiere della ricerca

Il 9 maggio apre il Festival della scienza medica

E DEDICATA alla 'Intelligenza della Salute' la V edizione del Festival della Scienza Medica, in programma dal 9 al 12 maggio. Come negli anni passati, scienziati di fama internazionale (fra cui tre Premi Nobel), massimi esperti in diversi campi della ricerca e dell'innovazione, cercheranno di avvicinare e rendere accessibile al grande pubblico la cultura medico-scientifica e le sue sfide. Si affronteranno temi come le *fake news* in ambito medico, il futuro della genetica, il ruolo dell'intelligenza artificiale e gli sviluppi della medicina di precisione. Il Festival – promosso da Fondazione Carisbo e Genus Bononiae, in collaborazione con l'Unibo e il supporto di Intesa Sanpaolo – offre un programma ricchissimo: 100 relatori e 80 eventi tra lezioni magistrali, convegni, incontri, spettacoli. «L'evoluzione vertiginosa della robotica e dell'intelligenza artificiale – commenta Fabio Roversi-Monaco, presidente di Genus Bononiae – consentirà all'intelligenza umana di estrinsecarsi nella sua globalità e completezza e, dunque, in una ancora più piena creatività».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



1

Lectio di apertura di Michele De Luca pioniere della terapia cellulare e genica

LA LECTIO di apertura del Festival della Scienza medica, in passato affidata a un Premio Nobel, quest'anno sarà tenuta dal professor Michele De Luca, ordinario di Biochimica e direttore del Centro di Medicina rigenerativa 'Stefano Ferrari' dell'Università di Modena e Reggio Emilia. Pioniere nella terapia cellulare e nella terapia genica, per primo in Europa ha usato le cellule staminali epidermiche per salvare la vita dei grandi ustionati. Giovedì 9 maggio, alle 18, nel Salone del Podestà, parlerà di *Frontiere applicative delle cellule staminali e geografia mondiale della medicina rigenerativa*.



Michele De Luca,
ordinario
di Biochimica
all'Unimore

2

Young Musician European Orchestra e Coro voci bianche del Comunale

I GIOVANI della *Young Musicians European Orchestra*, diretta da Paolo Olmi, con il Coro delle Voci bianche del Teatro Comunale (diretto da Alhambra Superchi), sabato 11 maggio (ore 21) terranno un concerto nella chiesa di San Giovanni in Monte. Musiche di Delibes, Fauré, Gounod, Brahms, Vivaldi e Bach. La serata è organizzata in collaborazione con la Fondazione Luisa Fanti Melloni. Altri appuntamenti musicali: 9 maggio (ore 21), in San Colombano (via Parigi, 5) serata su 'Tarantismo tra musica e medicina'; 10 maggio (21,30) al Conservatorio (piazza Rossini 2) i Solisti dell'Orchestra Mozart dell'Accademia Filarmonica.

I grandi scienziati

3

Gurdon, Ciechanover e Lindahl: tre Nobel fra bioetica e genetica

TRE i Premi Nobel ospiti: l'11 maggio, John Gurdon (Medicina, 2012), ragionerà sull'equilibrio tra conquiste scientifiche legate alla clonazione ed etica; Aaron Ciechanover, genetista (Chimica, 2004) il 12 maggio affronterà temi bioetici legati alla medicina di precisione, che tramite la profilazione molecolare e biochimica individuale invade il campo della privacy. Il 14 giugno, *lectio* conclusiva di Tomas Lindahl (Chimica, 2015) Nobel per gli studi sui meccanismi di riparazione del DNA.



John Gurdon,
inglese, Nobel
per la Medicina
nel 2012



4

Come combattere le fake news e non cadere nelle 'false credenze'

IL RUOLO dell'intelligenza è di fondamentale importanza nella corretta acquisizione delle informazioni mediche e scientifiche a tutela della salute, aiutando le persone a non cadere nelle trappole delle false 'credenze', delle *fake news*. Robert Böhm spiegherà i meccanismi che influenzano la ricezione dell'informazione scientifica, ad esempio rispetto all'opportunità delle vaccinazioni. Vaccini, scienza e social media saranno l'argomento di discussione dell'incontro a cura di Farmindustria con lo psicologo Simone Bressan e Rino Rappuoli, fra i massimi ricercatori mondiali nel campo dei vaccini. Di correttezza della comunicazione si parlerà con Enrico Bucci, da anni in prima linea nel controllo dell'integrità dell'informazione scientifica. Il chimico e divulgatore scientifico Dario Bressanin parlerà di 'Diete bislacche e dove trovarle'.

5

Maggiore, Sant'Orsola, Bellaria, Rizzoli L'11 maggio porte aperte ai cittadini

OPEN DAY negli ospedali: l'11 maggio, Sant'Orsola, Maggiore, Bellaria e Rizzoli aprono le loro porte per il Festival della Scienza Medica.

- Sant'Orsola: visita al cuore tecnologico del Polo Cardio toraco vascolare; la ricostruzione in 3D del volto, dopo importanti traumi facciali; 'Marino', il robot umanoide che interagisce con i più piccoli. (Iscrizione obbligatoria: www.aosp.bo.it).

- Maggiore, visita alla Centrale 118; porte aperte anche allo Stroke, per capire come riconoscere i sintomi dell'ictus; Istituto Scienze Neurologiche, tutto sulle ultime ricerche su sonno ed epilessia.

- Bellaria si vedrà come intelligenza umana e artificiale coesistono per curare e prevenire il tumore al seno. (Iscrizioni Maggiore e Bellaria: www.ausl.bologna.it).

- Rizzoli, mostra 'Leonardo in scena. Architetto teatrale e scienziato del corpo' (Prenotazione: mostraleonardo@ior.it).

Cambio al vertice in Consultinvest: Anselmi presidente

Ieri, a Modena, l'Assemblea dei soci di Consultinvest Asset Management Sgr ha nominato Luca Anselmi presidente del Consiglio di amministrazione. Professore di Economia aziendale all'Università di Pisa, ha ricoperto diversi incarichi di Consigliere e Sindaco in importanti Enti e società ed in organismi accademici e di ricerca scientifica. Succede a Mario Salerno, in carica dal 2008, che l'assemblea ha ringraziato per gli obiettivi di crescita raggiunti dalla società in questi anni.

