

Rassegna del 10/04/2019

AOUP

10/04/19	Nazione Lucca	17 Fornaci - Malore in palestra E' fuori pericolo	...	1
10/04/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	16 Infarto e non solo, si parla di prevenzione al Tirreno	...	2
10/04/19	Tirreno Lucca	16 Sabato la "Corri con Paolo" tra podismo e solidarietà	Nieri Valter	3
10/04/19	Tirreno Massa Carrara	3 Ospedale del cuore, raccolta di firme per il potenziamento	Bianchi Benedetta	5
10/04/19	Tirreno Piombino-Elba	8 Ustionati da una fiammata due operai di Italianfood - Investiti da una fiammata ustionati due operai Petti	...	6

SANITA' PISA E PROVINCIA

10/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	8 Pacini svela il dramma della violenza ostetrica	...	7
----------	------------------------	---	-----	---

SANITA' REGIONALE

10/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	17 Sla, arrivano speranze dalle ultime ricerche	Marconi Sabrina	8
10/04/19	Repubblica Firenze	13 Pazzi per bici, pallone e volley nella regione record di sportivi	Bocci Michele	9
10/04/19	Corriere Fiorentino	11 Un'altra speranza per Christian, il bimbo che ha mosso i campioni	Lunedì Luca	10
10/04/19	Corriere Fiorentino	11 Sanità Riforma 118, nuovo inizio Con medici e infermieri	...	12
10/04/19	Corriere Fiorentino	13 Ci scrivono - Sanità Liste d'attesa, gli annunci e la realtà del Cup	...	13
10/04/19	Nazione	18 Pronto soccorso, emergenza medici - Sanità d'emergenza a caccia di medici	Ulivelli Ilaria	14
10/04/19	Nazione Empoli	5 Nuove speranze contro il Parkinson grazie a una neurologa empolesse - Parkinson, la speranza è empolesse	Panelli Samanta	16
10/04/19	Nazione Firenze	16 La vertenza - Lavoratori sanità privata Oggi il presidio	...	17
10/04/19	Nazione Firenze	26 Occhio alle malattie che ritornano	Vestita Ciro	18
10/04/19	Nazione Lucca	3 Scattano 300 assunzioni all'Asl - Asl, trecento posti - Settantaquattro per Lucca entro quest'anno	...	19
10/04/19	Nazione Lucca	6 "Mamma di 95 anni? Stia a casa"	Sartini Laura	21
10/04/19	Nazione Massa Carrara	11 Sanità, l'Asl assume 53 dipendenti	...	22
10/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	6 Paziente obeso. Delicato intervento al San Jacopo - San Jacopo, interventi multistaff	...	23
10/04/19	Nazione Siena	9 Stipendi in ritardo, Cup a rischio	...	24
10/04/19	Nazione Viareggio	10 Quarantanove assunzioni nella sanità versiliese	...	25
10/04/19	Tirreno	8 La salute del seno passa dalla prevenzione In Toscana sono cinque i centri di eccellenza	Moriconi Tiziana	26
10/04/19	Tirreno	9 Protesi sospette, non si sa chi le ha Manca una lista delle donne a cui sono state impiantate al seno- Protesi al seno sospette, non c'è la banca dati «La Regione non sa quante donne a rischio»	Neri Mario	28
10/04/19	Tirreno Grosseto	6 In tv storia e novità del Misericordia	...	30
10/04/19	Tirreno Lucca	6 «Serve impulso alla ricerca su origini e cura dell'autismo»	Tronchetti Luca	31
10/04/19	Tirreno Lucca	7 A Lucca 74 assunzioni per l'Asl Toscana Nord Ovest	...	33
10/04/19	Tirreno Massa Carrara	3 Medici, infermieri e tecnici: l'Asl assume 53 persone	...	34

SANITA' NAZIONALE

10/04/19	Corriere del Mezzogiorno Campania	5 «Sanità, conti ok Non occorre il commissario» - Garavaglia (Lega): conti ok per il Mef la sanità campana può liberarsi dei commissari	Agrippa Angelo	36
10/04/19	Foglio	3 Editoriale - Bambini cavie nella clinica del gender	...	38
10/04/19	La Verita'	1 Dove c'è il farmaco che blocca la pubertà i ragazzini transgender si moltiplicano - E la propaganda Lgbt che spinge i ragazzini a diventare transgender	Borgonovo Francesco	39
10/04/19	La Verita'	13 La Cassazione il 31 maggio deciderà se la cannabis legale è davvero legale	Guiotto Maddalena	41
10/04/19	La Verita'	17 Burioni smentito da 150 milioni di vaccini	Grizzuti Antonio	43
10/04/19	Libero Quotidiano	1 Ci sono bimbi nati davvero con la camicia - Nati con la camicia	Lapelosa Tiziana	45
10/04/19	Libero Quotidiano	12 L'influenza è un salasso: ci è costata più di 1 miliardo	Sanvito Massimo	47
10/04/19	Libero Quotidiano	12 L'uso dei cellulari per la salute vale più del telefonino	Mastromattei Daniela	48
10/04/19	Libero Quotidiano	13 La sanità s'aggrappa ai medici in pensione	Castro Antonio	50
10/04/19	Mattino Napoli	21 Il commento - Le cure ridotte a lotta di potere - Se l'assistenza diventa lotta di potere	Ausiello Gerardo	52
10/04/19	Mattino Napoli	24 Sanità, duello De Luca-Grillo sulla qualità dell'assistenza - Livelli di assistenza recuperato il gap M5S: «Non basta»	Mautone Ettore	53
10/04/19	Mattino Napoli	25 Ira di De Luca: querelo il ministro	Di Fiore Gigi	56
10/04/19	Messaggero	8 Il retroscena - Autonomia, Grillo: così la sanità al Sud rischia	S.Can	57
10/04/19	Messaggero	13 L'intervento - L'obbligo di vaccino e il tentativo di cambiare una legge che funziona	Cattaneo Elena	58

10/04/19	Sole 24 Ore	9	Intervista a Luigi Naldini - «Virus Hiv, il mio cavallo di Troia contro i tumori»	Larizza Antonio	59
10/04/19	Stampa	1	Lite sul farmaco che frena la pubertà - "No al farmaco della teoria gender" La crociata cattolica contro l'Aifa	Russo Paolo - Sasso Michele	61
10/04/19	Stampa	15	Intervista a Giovanna Motta - "L'uso serve a proteggere ragazzi in sofferenza"	Pa.Ru.	63

CRONACA LOCALE

10/04/19	Nazione Pisa	4	«Reati in calo e record di espulsioni» I dati diffusi dal questore: «Diminuiti furti e attività legate alla droga»	Casini Antonia	64
10/04/19	Nazione Pisa	5	Lavori nel teatro Rossi occupato Il soprintendente dai carabinieri - «Danni al Teatro Rossi: c'è l'esposto»	Mancini Eleonora	67
10/04/19	Nazione Pisa	9	«Grazie agli sgomberi più case popolari disponibili»	...	68
10/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1	Stangatigli studenti vandali quattro bocciati e 14 sospesi - Quattro bocciati e quattordici sospesi studenti stangati dopo i vandalismi	Renzullo Danilo	69
10/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Il questore: reati in calo, il livello di sicurezza è accettabile - I reati sono in calo ma sono pochi quelli che se ne accorgono	Chiellini Sabrina	71
10/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	«Le manifestazioni sono vietabili solo per comprovati motivi di sicurezza»	...	75
10/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6	Alla Navicelli una consulenza per la moglie del consigliere - Un caso alla Navicelli: incarico di 2500 euro alla moglie del politico	Venturini Carlo	76

RICERCA

01/04/19	Fortune Italia	84	Ricerca da premiare	...	78
01/04/19	Fortune Italia	86	Intervista a Julie Gerberding - Facciamo quello che non c'è ancora	...	80
10/04/19	Italia Oggi	13	Alzheimer, la stimolazione elettrica migliora la memoria degli anziani	Ratti Angelica	82
10/04/19	Messaggero	22	Parkinson la speranza nell'hi-tech	V. Arc.	83
10/04/19	Panorama	66	Zanzare addio	Mattalia Daniela	85
10/04/19	Sole 24 Ore	9	Farmindustria, a Scaccabarozzi il Sigillo dell'ateneo di Bologna	Vesentini Ilaria	87

UNIVERSITA' DI PISA

10/04/19	La Verita'	2	La consigliera di Tria impallinata all'Asi - Bugno, abbiamo un problema: niente posto all'Asi	Di Meo Simone	88

10/04/19	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli Abbonati	...	91

FORNACI

Malore in palestra E' fuori pericolo

STA MEGLIO la giovane pallavolista trasportata d'urgenza all'ospedale di **Cisanello** con l'elisoccorso dopo il malore che nella serata di lunedì l'aveva colpita improvvisamente facendola cadere a terra mentre si allenava nella palestra delle scuole elementari di Fornaci di Barga. Grande spavento per le amiche del Volley Barga under 16 che si trovavano con lei e molto preoccupazione per la famiglia della quindicenne che pur molto debole non aveva perso del tutto conoscenza. Una corsa verso il pronto soccorso del nosocomio pisano reso necessario dopo i primi controlli medico sanitari che suggerivano un approfondimento neurologico specialistico. Le condizioni della giovane sembrerebbero comunque non destare particolari preoccupazioni e in fase di continuo miglioramento, mentre anche dalle verifiche effettuate non sarebbe emerse cause gravi per quello che potrebbe rivelarsi un semplice malore transitorio. Con buona probabilità la giovane atleta già nel pomeriggio di oggi potrebbe essere dimessa da Cisanello.



CON IL SERRA CLUB

Infarto e non solo, si parla di prevenzione al Tirreno

“La ricerca scientifica al servizio dell’uomo, prevenire l’infarto e non solo: non è mai troppo presto” è il titolo dell’incontro pubblico organizzato oggi alle 17.30 nella sala del *Tirreno* dal direttore **Luigi Vicinanza** con il Serra Club presieduto da **Paolo Lugetti**. Relatore **Umberto Baldini** primario di Cardiologia e Uffic dell’Ospedale. Presente il presidente del consiglio regionale della Toscana, **Eugenio Giani**.

**Umberto Baldini**

MONTECARLO

Sabato la "Corri con Paolo" tra podismo e solidarietà

La marcia non competitiva è in memoria di Paolo Pieraccini, scomparso a 16 an
L'incasso andrà all'associazione Agbalt e all'oncoematologia di Cisanello a Pisa

L'evento è organizzato dalla famiglia di Paolo e rientra nelle date del "Sabato si vince"

Valter Nieri

MONTECARLO. 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 pae-

se, 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 Bania, 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. —





13.500 podisti all'edizione dello scorso anno

FRATELLI DI ITALIA

Ospedale del cuore, raccolta di firme per il potenziamento

MASSA. «Non si può fermare il cuore, giù le mani dall'Opa»: dopo le preoccupazioni espresse dal comitato "Salviamo l'Opa" sul futuro della struttura pediatrica apuana, si mobilita Fratelli d'Italia di Massa che da venerdì, al mercato di Marina di Massa, avvierà una raccolta firme a sostegno del mantenimento e del potenziamento dell'ospedale del cuore.

Le firme poi saranno raccolte nei vari gazebo che il coordinamento organizzerà sul territorio. Fratelli d'Italia si schiera a favore «della continuità delle prestazioni dell'Opa in terra apuana» e ribadisce contrarietà a «qualsiasi tipo di ridimensionamento, di trasferimento o di chiusura della struttura gestita dalla Fondazione Monasterio a favore di altri territori o bacini sanitari».

«L'Opa è un ospedale al vertice delle prestazioni sanitarie sia in campo nazionale che europeo – dice il partito – e visto che a breve scadrà l'incarico del direttore **Luciano Ciucci** sarebbe doveroso, da parte della Re-

gione Toscana e del Presidente **Enrico Rossi**, assicurare che quella scadenza non sarà un pretesto per privare Massa dell'ospedale del cuore».

Secondo Fratelli di Italia, infatti, è arrivato il momento che la Regione «con una posizione chiara a favore del mantenimento a Massa dell'ospedale apuano, metta fine alle voci che si rincorrono e che lasciano intendere che sia in atto una contesa sanitaria tra il Careggi di Firenze e Cisanello a Pisa per accaparrarsi le prestazioni svolte attualmente al Pasquinucci 8l'Opa appunto)». Prestazioni che andrebbero potenziate - il partito prosegue la sua analisi - «in modo da sfruttare al meglio le eccellenze che vi operano, per questo Fratelli di Italia I si opporrà a soluzioni contrarie e si farà promotore della raccolta di firme». Raccolta che, come dicevamo, si apre venerdì al mercato di Marina di Massa con l'invito ai concittadini a dare il loro sostegno all'ospedale del cuore cui tanto sono legati. —

Benedetta Bianchi



VENTURINA

Ustionati da una fiammata due operai di Italianfood

Incidente sul lavoro all'interno dello stabilimento Italianfood del Gruppo Petti. Feriti due elettricisti, trasferiti con l'eliambulanza al Centro grandi ustionati dell'ospedale Cisanello di Pisa. Uno, 34 anni di origini

rumene, dopo le cure alle bruciature riportate a una mano è stato dimesso. L'altro, 40 anni, pugliese, è ricoverato in osservazione. Ha ferite a un braccio e al volto. Entrambi risiedono a Venturina. / IN CRONACA

Investiti da una fiammata ustionati due operai Petti

L'incidente mentre effettuavano la manutenzione su delle prese elettriche
I feriti trasferiti con l'eliambulanza del 118 all'ospedale Cisanello di Pisa

VENTURINA. Incidente sul lavoro all'interno dello stabilimento Italianfood del Gruppo Petti. Feriti due elettricisti, trasferiti con l'eliambulanza al Centro grandi ustionati dell'ospedale Cisanello di Pisa. Uno, 34 anni di origini rumene, dopo le cure alle bruciature riportate a una mano è stato dimesso. L'altro, 40 anni di origini pugliesi, è ricoverato in osservazione. Ha ferite a un braccio e al volto. Entrambi sono residenti a Venturina.

La chiamata alla centrale operativa del 118 arriva alle 8,34. All'interno dello stabilimento di via Cerrini ci sono due feriti. Si tratta di elettricisti, dipendenti dell'azienda, rimasti ustionati durante un intervento di manutenzione su un impianto. L'azienda agroalimentare è specializzata nella lavorazione del pomodoro e conta diverse linee per la lavorazione di pelati, polpe, passate e concentrati. Le fiamme, stando a quanto è reso noto dall'azienda, sarebbero divampate durante le operazioni su una blindosbarra, ovvero un condotto prefabbricato uti-

lizzato per la distribuzione dell'energia elettrica in ambienti lavorativi. Sul posto arrivano due ambulanze della Croce rossa di Venturina e il medico del 118. La situazione viene classificata non grave, ma per il tipo di ferite viene disposto il trasferimento a Pisa dei feriti affidandoli all'eliambulanza.

La dinamica è ancora in fase di accertamento. Si tratta di stabilire la causa delle fiamme, un difetto del materiale elettrico o un errore umano. Gli elettricisti stavano svolgendo quella che viene classificata come manutenzione ordinaria. Si trattava di installare delle prese elettriche, spiegano dall'azienda, su una blindosbarra. All'improvviso sono divampate le fiamme che hanno investito i due. —



A Venturina è intervenuto l'elisoccorso Pegasus 118



VICOPISANO

Pacini svela il dramma della violenza ostetrica

VICOPISANO. Al via gli incontri organizzati dal Consiglio per le Pari opportunità di Vicopisano "Scelte consapevoli, corpo, educazione e diritti".

Il primo appuntamento è venerdì alle 21,00 al teatro di Via Verdi con la presidentessa dell'associazione Freedom for birth **Gabriella Pacini**. Ostetrica dal 1997, Pacini si è occupata con la sua associazione di violenza ostetrica anche all'interno del movimento "Non una di meno" e ha raccontato la sua esperienza anche attraverso il teatro e i video. Due suoi corti saranno proiettati nell'incontro.

Il secondo appuntamento è per il 29 aprile al centro olistico Sambalà a San Giovanni alla Vena, con un laboratorio di educazione sessuale per adolescenti. Il terzo incontro sabato 11 maggio nella sede della Croce Rossa di San Giovanni alla Vena con un dibattito su "Aborto e legge 194: tra obiezione di coscienza e diritto delle donne, storia della RU486". Ultimo incontro il 18 maggio alla Croce Rossa di Liveto Terme: "L'educazione sessuale in Europa e in Italia". —



SANITA' INIZIATIVA DELL'AISLA PER L'OPEN DAY

Sla, arrivano speranze dalle ultime ricerche

OPEN Day dell' associazione Aisla della provincia di Pistoia, che ha dedicato questo giorno così significativo per i malati e per i loro familiari, ad un incontro, che si è tenuto all'ospedale San Jacopo sul tema «Alterazioni del sistema immunitario nelle malattie neurodegenerative», con Alfredo Orsingher, medico farmacologo esperto in bioetica. La referente di Aisla Pistoia, Daniela Morandi, nel suo saluto ha ringraziato con affetto una grande sostenitrice dell'associazione, la biologa Chiara Belli, che non fa mai mancare il proprio sostegno nelle iniziative promosse da Aisla sul territorio. Le ricerche illustrate da Orsingher sulle ultime frontiere terapeutiche nella protezione neurodegenerativa, con l'uso dei terpenoidi nella sclerosi laterale amiotrofica, aprono nuovi scenari di speranza per i malati. Il farmacologo ha infatti sottolineato con entusiasmo come già dopo dodici, sedici settimane di trattamento con terpenoidi ben classificati e standardizzati, è stato rilevato un miglioramento significativo dei sintomi correlati alla spasticità con un positivo rallentamento delle mutazioni del Dna. «Possiamo affermare- ha detto il medico- che i terpenoidi sono efficaci nel

trattamento per la salvaguardia dei motoneuroni della colonna vertebrale e del sistema nervoso, tramite il supporto del sistema immunitario e recettori, rallentando o addirittura bloccando il progresso patologico. Il risultato positivo di queste ricerche scientifiche deriva non solo dalla dimostrata efficacia di questa associazione di terpenoidi, ma cosa importantissima, dal buon profilo di sicurezza e tollerabilità che è fondamentale. Queste sperimentazioni- ha spiegato Orsingher- dimostrano come i terpenoidi sono in grado di rallentare la perdita delle capacità motorie e di aumentare la sopravvivenza, migliorando notevolmente la qualità della vita dei malati di Sla». Il farmacologo ha concluso l'incontro affermando: «Non ci resta che augurarci che questi grandi risultati siano presto riconosciuti anche dalle strutture ospedaliere e sempre più medici si confrontino con queste ultime frontiere terapeutiche, cercando di affiancarle ai protocolli, che in alcune patologie presentano evidenti limiti. L'obiettivo primario deve essere la qualità della vita dei pazienti. Ogni sforzo deve essere orientato a bloccare la malattia per favorirne la sua regressione, coltivando la speranza di una guarigione».

Sabrina Marconi

“
L'obiettivo primario è la qualità della vita dei pazienti. Ogni sforzo va orientato a bloccare la malattia



Alfredo Orsingher



Pazzi per bici, pallone e volley nella regione record di sportivi

Oltre 1,2 milioni fanno spesso attività fisica in varie discipline
Ma gli anziani e le donne scendono sotto la media nazionale

MICHELE BOCCI

Le donne e gli anziani potrebbero fare meglio ma i toscani sono tra gli italiani che amano di più pedalare, rincorrere palloni o record personali, nuotare o schiacciare a rete e a canestro. Sono un milione e 274mila quelli che si dedicano allo sport, cioè quasi un terzo della popolazione. Più o meno altrettanti, 1 milione e 200mila, sono coloro che praticano una qualche attività sportiva e comunque non stanno fermi. Magari fanno una corsa la domenica, o vanno in piscina ogni tanto.

A diffondere i dati è l'Ars, agenzia regionale di sanità, che ha da poco presentato il secondo Rapporto sullo sport in Toscana, basato su una serie di studi svolti in questi anni. Quando si tratta di fare movimento, in pochi ci battono in Italia. Coloro che non fanno niente, i sedentari, rappresentano il 32% della popolazione. La media nazionale è più alta di sei punti (in alcune regioni del Sud si tocca il 50%). Le donne inattive sono circa il 4% in più dei maschi. Vanno comunque peggio le cose tra gli anziani. Secondo l'indagine Passi d'Argento, spiegano sempre dall'Ars, gli ultrasessantacinquenni che hanno dichiarato di non fare un'adeguata attività fisica,

ovviamente in relazione alla loro età, è pari al 53%, contro una media nazionale ben più bassa, cioè del 40%.

I più attivi sono naturalmente bambini e adolescenti: oltre la metà di loro pratica un'attività sportiva in modo continuativo. Il numero più alto di ragazzi sedentari vive nella zona fiorentina e nel Mugello (21,3%), seguono l'area delle Apuane e quella Senese (16,1 e 15,1%). Le zone in cui invece è più ridotto il numero di chi non fa mai alcun tipo di sport sono la Val di Nievole (8,2%), l'Isola d'Elba (9%) e l'Alta Val d'Elsa (9,6%). Crescendo, molti giovani abbandonano lo sport. Gli studenti che praticano almeno una disciplina durante la settimana sono l'82% dei quattordicenni ma a diciotto anni il dato scende al 63%. Si osserva un calo più netto tra le femmine.

Non è una sorpresa trovare in testa per numero di tesserati anche in Toscana il calcio, disciplina che conta 85mila atleti. Seguono il tennis (28mila tesserati), la pallavolo (23mila), la pallacanestro (22mila), l'atletica leggera (18mila) e il nuoto (10mila). I numeri ovviamente non tengono conto dei tantissimi che svolgono attività molto diffuse, come la corsa o il ciclismo, in modo amatoriale, senza essere tesserati ad alcuna federazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

I dati dell'Agenzia di sanità fotografano le propensioni

32% I sedentari, che non fanno alcun tipo di attività sportiva, nemmeno in modo saltuario

21% I giovani sedentari nell'area fiorentina, la zona dove meno ragazzi sono sportivi

85mila I toscani che giocano a calcio e sono tesserati. Il secondo sport più diffuso è il tennis, segue la pallavolo



Un'altra speranza per Christian, il bimbo che ha mosso i campioni

A 7 anni lotta contro una malattia rara, per lui i video di Ibra, Bati e tanti altri

PONTEREDERA (PISA) Speranza, delusione, ancora speranza e così via. È su queste montagne russe emotive che viaggia il cuore di Nicola e Barbara, da quando, sette anni fa, hanno scoperto la malattia del figlio Christian. Alla nascita del bambino, per i genitori è cominciata una sfida continua, tutta racchiusa in poche lettere: CDKL5. Conosciuta come sindrome di Hanefeld, si tratta di una malattia genetica che attacca il cromosoma X e causa encefalopatie epilettiche. I costi delle cure quotidiane sono altissimi e per aiutare questa famiglia della Valderna, è partito il progetto «Insieme per Christian» con una pagina social che raccoglie i video messaggi dei grandi campioni dello sport come Gabriel Batistuta, Zlatan Ibrahimovic, Franco Baresi, solo per citare alcuni campioni, diventati veri e propri testimonial di questa battaglia. La pagina, gestita da due commercianti, Giacomo Di Sacco e Fabio Grasci Puccini è nata quattro anni fa per promuovere iniziative destinate alla raccolta fondi. In poco tempo il progetto ha raccolto moltissime adesioni sul territorio (nei bar di Pisa è ormai ovunque il salvadanaio destinato a Christian) e, muovendosi lungo i canali del tifo organizzato, ha guadagnato la ribalta nazionale. Scorrere la pagina è infatti come entrare nella Hall of Fame del calcio internazionale di ieri e di oggi. I video messaggi di incoraggiamento per Christian arrivano dagli spogliatoi di tutta Europa, mettendo in fila campioni come Antonio Candreva, campionissimi come Zlatan Ibrahimovic («Ciao Christian, sono Zlatan. Lo sai che sei più forte di me?») e vere leggende come Gabriel Batistuta («Sono sicuro che non mollerai, un abbraccio grande e forza dall'Argentina») e Franco Baresi fino a sfiorare nel mondo dello spettacolo con Leonardo Pieraccioni, Massimo Bol-

di e Asia Argento.

«Quello che sono riusciti a fare è incredibile — dice Nicola — e ci dà una grande forza, ci fa sentire meno soli nelle difficoltà di ogni giorno. Arrivano anche degli aiuti economici, l'ultimo dalla squadra del Palermo, ma abbiamo fatto una scelta fin dall'inizio: teniamo quello che ci serve per le cure e il resto lo destiniamo alla ricerca per trovare una cura alla malattia, per aiutare tutti gli altri Christian del mondo». L'ultima speranza, in ordine di tempo, era legata ad un farmaco americano, una sperimentazione che prometteva bene e per accedere alla quale Nicola e Barbara hanno fatto enormi sacrifici: «Ci credevamo tanto — racconta Nicola — pensavamo che sarebbe stato l'inizio della guarigione ma gli effetti collaterali sono troppo forti e dieci giorni fa siamo andati al Meyer e lo abbiamo tolto dalla sperimentazione». Un colpo duro da assorbire, lo sguardo corre di continuo verso Christian che guarda altrove, fermo sul seggiolone ergonomico con l'immanicabile flebo accanto. Nicola e Barbara non si arrendono: «Dopo esserci ripresi dal fallimento della sperimentazione siamo entrati in contatto con il policlinico di Roma. Venerdì partiamo per incontrare un'équipe che può procurarci i cristalli di cannabis terapeutica, una cura che potrebbe aiutare Christian». L'olio di cannabis lo usano per alleviare i muscoli irrigiditi del bimbo dopo le frequenti crisi epilettiche «ma trovare i cristalli era difficile e costoso finora».

Luca Lunedì





Il padre: quello che si è riusciti a fare con i social è incredibile e ci dà grande forza, ci fa sentire meno soli nelle difficoltà di ogni giorno

Sono arrivati aiuti anche economici, l'ultimo dalla squadra del Palermo: teniamo quello che ci serve per le cure, il resto lo destiniamo alla ricerca

Gli aiuti

● Per aiutare la famiglia di Christian è possibile fare **una donazione libera** tramite bonifico bancario sul conto intestato a Barbara Zanoni (madre di Christian), codice IBAN: IT30P0637070921000010000049

● **Sponsor ed attività commerciali** che vogliono mettere i raccoglitori di offerte, possono rivolgersi al negozio «Tifo Pisa» di Fornacette, contattando i responsabili Giacomo di Sacco e Fabio Grasci Puccini (3312176440)



Alcuni dei video di incoraggiamento per Christian. Da sinistra: Zlatan Ibrahimovic, Gabriel Batistuta, Francesca Piccinini, Marco Del Vecchio. Sotto, il piccolo Christian



Sanità

Riforma 118, nuovo inizio Con medici e infermieri

La riforma del 118 andrà avanti con la «concertazione». Lo ha detto l'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi. Dopo le polemiche di medici e infermieri che lavorano sul campo, con una lettera aperta con quasi 400 firme, Saccardi ieri ha incontrato una rappresentanza di una ventina di loro all'assessorato di via Alderotti. Dopo due ore di confronto, la decisione è presa: la giunta regionale farà le delibere per riformare il 118 solo dopo aver riunito un tavolo tecnico con tre medici e tre infermieri, oltre ai tavoli sindacali. I firmatari dell'appello, partiti col piede di guerra, si sono detti soddisfatti dell'esito del confronto. (G.G.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CI SCRIVONO**Sanità****Liste d'attesa, gli annunci
e la realtà del Cup**

Gentile direttore, le scrivo per informarla di quanto segue: ho ascoltato in tv le dichiarazioni dell'assessore regionale alla Sanità che diceva che le liste d'attesa per esami clinici verranno tagliate quasi cancellandole entro brevissimo tempo: ho fatto oggi una prova chiamando il Cup fiorentino per un «holter cardiaco dinamico programmabile»... Risposta: settembre 2019. No comment.

Lettera firmata

Pronto soccorso, emergenza medici

Carenza di camici bianchi, la Regione vara il piano antifuga | **ULIVELLI**
 ■ Nel Qn

Sanità d'emergenza a caccia di medici

Toscana, piano della Regione per le carenze di organico nei reparti di pronto soccorso



Criteri per i bandi Ecco la «task force»

Per stabilire criteri, percorsi e bandi di concorso destinati alla medicina d'urgenza è stata messa in piedi una «task force» formata da professionisti di Estar, Agenzia regionale di sanità, assessorato e delle varie Asl.

Ilaria Ulivelli
 ■ FIRENZE

O SI CHIUDE o si assume, un aut aut che quando c'è in gioco la vita, non lascia molte alternative. L'emergenza è in emergenza, non è una novità e con l'esodo di quota 100 la situazione sarà destinata anche a peggiorare. Mancano medici nei pronto soccorso degli ospedali e nella rete territoriale del 118. E ne mancano così tanti, per l'esattezza 147 nella nostra Toscana, da mettere a rischio il mantenimento del servizio ai cittadini. Si parla di emergenza-urgenza: il primo e indispensabile livello per assicurare il soccorso e le cure immediate a chi sta male, molto male. Proprio

per garantire l'efficienza del sistema e il mantenimento dei livelli essenziali d'assistenza, la Regione è dovuta correre ai ripari, approvando un piano d'intervento che agisce su diversi livelli.

INNANZITUTTO, nella carenza di medici specializzati in Medicina e chirurgia di emergenza, nella delibera approvata dalla giunta vengono individuati gli strumenti per affrontare, nell'immediato, il problema del reclutamento di figure che possano entrare negli organici dei pronto soccorso per sopperire alle carenze di personale, ma anche adeguati percorsi di sviluppo professionale e di riconoscimento - anche economico - del valore dell'impegno del personale attualmente impiegato nei pronto soccorso degli ospedali toscani. Come è ormai noto c'è una fuga di medici dai pronto soccorso: gli iscritti alle scuole di specializzazione non sono sufficienti per far fronte alle carenze. E anche nei concorsi, i partecipanti scarseggiano: nell'ultima gara bandita da Estar sono 19 i medici giudicati idonei, verranno assunti ma non basteranno a coprire le carenze. Per questo, oltre a chiedere l'apertura a un maggior numero di aspiranti medici dell'emergenza nelle scuole di specializzazione universitaria, già che il lavoro di pronto soccorso è poco appetibile per gli elevati rischi professionali, per gli orari ingrati, per i turni festivi e per la pressoché im-

possibilità a svolgere attività libero professionale che rimpingui gli stipendi, la Regione - con l'atto approvato - prevede l'erogazione di un'indennità (sommata all'attività aggiuntiva, i super straordinari pagati) che invogli i giovani a intraprendere la strada di medici in prima linea. Lo strumento di premialità sarà esteso anche agli infermieri e al personale tecnico. Per quanto riguarda le reti territoriali del 118 sono state individuate le zone carenti. Potranno accedere alla selezione medici di medicina generale convenzionati, con formazione specifica (pur senza specialità): 10 per l'Asl Toscana Centro, 10 per la Nord Ovest e 15 per la Sud Est. Ma ci sono altri due punti fondamentali. Uno dei quali era stato anticipato proprio sulle pagine de La Nazione: nei pronto soccorso, affiancati da tutor, entreranno laureati in medicina che sono rimasti esclusi dalle specializzazioni e dalla scuola di medicina generale. Avranno contratti a termine e, in collaborazione anche con l'Università, seguiranno un percorso formativo on the job (cioè lavorando) di due anni. Inoltre nei nuovi concorsi che saranno banditi da Estar per la Medicina interna e per le altre materie equipollenti a Medicina d'urgenza sarà reso esplicito il punto che al momento della chiamata per l'assunzione potranno essere selezionati per lavorare in pronto soccorso per un massimo di due anni prima di poter essere collocati nell'area desiderata.



GOVERNATORE Enrico Rossi





Gli obiettivi

**Potenziamento 118
e creazione di tutor**

Per quanto riguarda le reti territoriali del 118 sono state individuate le zone carenti. Potranno accedere alla selezione medici di medicina generale convenzionati questi numeri: 10 per l'Asl Toscana Centro, 10 per la Nord Ovest e 15 per la Sud Est. Nei pronto soccorso, affiancati da tutor, entreranno laureati in medicina esclusi dalle specializzazioni.

**SOCCORSI EFFICACI** Occorrono più medici nei servizi d'emergenza

LA STORIA RISULTATI «ENTUSIASMANTI» DA UNO STUDIO SULLA LOTTA ALLA MALATTIA

Nuove speranze contro il Parkinson grazie a una neurologa empolesse

■ A pagina 5

Parkinson, la speranza è empolesse

Possibile svolta per i malati da una ricerca di una dottoressa del S. Giuseppe

LA RICERCA

La neurologa Stefania Brotini ha scoperto come si possono ridurre i disturbidimovimento di SAMANTA PANELLI

COMBATTERE il morbo di Parkinson. Frenarne i sintomi e contenere le conseguenze sulla vita di quotidiana dei pazienti, così da garantire a questi ultimi condizioni di vita migliori. E' questo l'obiettivo dello studio portato avanti con dedizione e risultati assai interessanti dalla dottoressa Stefania Brotini, medico specialista in neurologia ed esperta in malattie degenerative e disturbi del sonno, in forza allo staff che opera all'ospedale di Empoli.

ED È, quindi, proprio da corridoi e ambulatori del San Giuseppe che parte una nuova sfida contro una malattia che «rappresenta la neurodegenerazione più comune tra i disturbi del movimento», come spiegato dalla dottoressa Brotini, classe 1964, laureata in medicina e chirurgia all'Università di Pisa e specializzata in neurologia con il massimo dei voti e la lode. Un percorso di ricerca costante, il suo, fatto di workshop, seminari, congressi e studio che l'hanno portata a questo nuovo percorso di cura che significa speranza. Speranza racchiusa nell'innovativa terapia anti-neuroinfiammazione che riesce a contrastare i movimenti muscolari involontari e a ridurre il blocco motorio.

MA non solo. Il percorso di cura porta anche altri benefici che riguardano qualità del sonno, parestesie e tono dell'umore, restituendo

una buona qualità della vita. Tutto questo emerge dallo studio 'made in Empoli' pubblicato sulla rivista scientifica internazionale Cns & neurological disorders drug targets. Il punto di partenza è rappresentato dal fatto che «numerosi dati scientifici sottolineano il ruolo dei fenomeni neuroinfiammatori nella progressione incontrollata di patologie come il Parkinson», spiega l'esperta la quale, nel corso delle sue ricerche, ha evidenziato l'importanza di una molecola, la Palmitoiletanolamide ultramicronizzata (Pea-um) in grado di contrastare l'insorgenza di fenomeni neuroinfiammatori. Da qui l'idea di valutare una somministrazione particolare della 'sostanza' in un gruppo di pazienti parkinsoniani.

«**I RISULTATI** sono stati entusiasmanti» sottolinea Brotini, per poi spiegare che «in aggiunta alla terapia classica, la Pea-um può fare da efficace coadiuvante per ridurre i movimenti involontari o la durata del blocco motorio. Riduce quindi gli effetti collaterali della malattia e della terapia tradizionale e ritarda il decorso della malattia anche in fase avanzata».

IN BUONA sostanza, l'aggiunta «ha dimostrato un miglioramento notevole dei sintomi motori, ma anche di molti sintomi non motori». Una novità in grado di aiutare i pazienti e coloro che vivono loro vicino.



NEUROLOGA Stefania Brotini nella foto tratta dal suo profilo Facebook



La vertenza

Lavoratori
sanità privata
Oggi il presidio

Protestano i lavoratori della sanità privata sul rinnovo del contratto nazionale che manca da ben 12 anni. Oggi ci sarà un presidio di lavoratori e Cgil-Cisl-Uil dalle 10.30 alle 12 in via Lorenzo il Magnifico 29 davanti alla sede dell'Aiop (Associazione italiana ospedalità privata, una delle controparti nella vertenza).



I nostri
esperti

OCCHIO ALLE MALATTIE CHE RITORNANO

di CIRO VESTITA*



GIULIO CESARE grande eroe o criminale di guerra? Secondo me la seconda opzione, visto che ne combinò più di Hitler. Quando invase le Gallie la popolazione dell'attuale Francia era di due milioni di persone; ne uccise la metà e fin qui nulla di male visto che era in guerra; il suo capolavoro criminoso fu quello però, una volta finita la guerra, di tagliare entrambe le mani a uomini e ragazzini rimasti vivi affinché non potessero più imbracciare una spada; ma ovviamente anche lavorare la terra; ne nacque una carestia immensa.

Ma la sua fama andò oltre questi crimini; il nome Cesare infatti rimase nella storia come sinonimo di monarca assoluto ed eroe invincibile, tant'è che i termini Kaiser e Zar (Czar) derivarono appunto da lui.

Dopo di allora vinse sempre ed ovunque, ma ciò che pose fine, ancor prima delle Idi di Marzo, alla sua carriera fu una infezione che contrasse in Africa mangiando carne cruda; la carne era infetta dalla *Tenia solium* (verme solita-

rio) che, nel suo caso, non lo portò a dimagrimento od altro ma alla formazione di cisti nel cervello che gli procuravano continuamente attacchi epilettici (Cisticercosi). Probabilmente anche senza il suo Bruto, sarebbe morto ben presto.

AL GIORNO D'OGGI questa patologia sembrava scomparsa ma, ahimè, giorni fa il vangelo della medicina, *The New England Journal of Medicine*, ha pubblicato dei lavori relativi alla ricomparsa di questa terribile malattia. La colpa è tutta della carne cruda ed i suoi derivati, in primis le salsicce; I germi che si possono contrarre sono anche altri, in primis il toxoplasma, pericolosissimo per le donne in gravidanza. Fortunatamente la carne italiana è sicura; ma poichè viaggiamo molto, personalmente consiglio a chi per lavoro o vacanza si reca in luoghi caldi di mangiare solo carne rigorosamente cotta.

Prestare inoltre attenzione anche al pesce crudo; da pochi anni, anche nelle nostre alici, può annidarsi un verme pericoloso, l'*Anisakis*; una volta colpiti da questo microscopico vermicciattolo si va incontro a febbri altissime e pesanti crisi allergiche. Fortunatamente si distrugge col calore.

* **Nutrizionista**

Scattano 300 assunzioni all'Asl

L'azienda necessita di 74 posizioni per il nostro territorio

Servizio
A pagina 3



ASL, TRECENTO POSTI

Settantaquattro per Lucca entro quest'anno

L'AZIENDA USL Toscana nord ovest assumerà oltre 300 persone, tra dirigenza e comparto, nel corso del 2019.

I nuovi ingressi permetteranno, anche su input della Regione Toscana, di garantire il turn over del personale e di prevedere nuovi incarichi per attività ritenute fondamentali per il buon funzionamento dell'Azienda.

Le assunzioni avverranno secondo le normali modalità di reperimento del personale pubblico, con l'utilizzo, dove possibile, delle graduatorie di mobilità in essere e in corso di emissione in Azienda e mediante la richiesta all'Estar di utilizzo di valide graduatorie concorsuali e selettive nelle discipline e nei profili richiesti. In assenza di graduatorie esistenti, verranno avviate le procedure di nuovi concorsi, sempre con il supporto di Estar.

La ricerca del personale rappresenta quindi una priorità assoluta per la Direzione e per gli uffici competenti, che anche nell'ulti-

mo periodo si sono trovati ad affrontare alcune difficoltà. Ad esempio, ha avuto un peso non indifferente il limite (-1,4% sulla spesa del 2004 per il personale) imposto a livello nazionale, un vincolo contro il quale la Regione Toscana ha presentato ricorso alla Corte Costituzionale.

IN PARTICOLARE per l'ambito territoriale di Lucca sono previste 74 assunzioni che permetteranno di ricoprire i posti lasciati vacanti da operatori che stanno per andare in pensione, che - stando ai dati in possesso dell'Azienda, in base alle domande ad oggi presentate o preannunciate - sono 57 per il comparto, di cui 15 per "quota 100", e 17 per la dirigenza, di cui 2 per "quota cento".

Nel comparto, sempre secondo le prime stime dell'Azienda, 32 posti sono per il dipartimento infermieristico ed ostetrico (quindi infermieri, ostetriche, OSS), 11 per il dipartimento tecnico ed ulteriori 14 per gli altri dipartimenti (amministrativo, servizio sociale etc).



Uscita per 57

A Lucca sostituiti gli addetti che andranno in pensione. Ad oggi 57 per il comparto, di cui 15 per "quota 100". 17 per la dirigenza, di cui 2 per raggiungimento di quota 100

32 infermieri

A Lucca 32 posti sono per il dipartimento infermieristico ed ostetrico (infermieri, ostetriche, oss), 11 tecnici ed ulteriori 14 per servizi sociali e amministrativi



Copertura d'area

L'Usl Toscana nord ovest assume oltre 300 persone, tra dirigenza e comparto, nel corso del 2019 per l'intera area di competenza (Pisa, Livorno, Lucca e Massa)

Via al turn over

Con tali assunzioni la Regione Toscana, garantirà il turn over del personale prevedendo nuovi incarichi per attività "fondamentali"

«Mamma di 95 anni? Stia a casa»

Risposta choc al pronto soccorso. La figlia: «Senza parole»

DOMENICA AL SAN LUCA
La signora non riprendeva coscienza, è rimasta al pronto soccorso 14 ore

UN'ODISSEA con finale...a sorpresa. Una signora di 95 anni è stata al pronto soccorso del San Luca dalle 11 di mattina fino all'una di notte, domenica scorsa. Ma l'amaro è venuto, soprattutto, in fondo, da una frase proferita da un medico che più e più volte, di fronte alle proteste della figlia, l'ha reiterata, per ribadire un concetto tanto pragmatico quanto agghiacciante. «Non ce la porti sua madre qui per stare una giornata al pronto soccorso, ha 95 anni, lo dico anche per voi».

«SULLE prime sono rimasta senza parole quando il medico mi ha chiaramente invitato a non portare più mia madre a passare le giornate per niente nel pronto soccorso – dice Matilde Giannotti, di Santa Maria del Giudice, che ci racconta la vicenda –. Poi ho ribattuto che se dovessi ritrovare mia madre così, mezza moribonda, senza riuscire a svegliarla, la mattina nel suo letto, eccome se la riporterò all'ospedale. Altrimenti ci dicano subito qual è la nostra data di scadenza, oltre la quale è inutile andare all'ospedale». E' ancora scossa la signora Matilde: «Non è possibile dopo un'intera giornata al pronto soccorso, sentirsi dire così. D'accordo che mia madre ha diversi problemi, ma in caso di un attacco acuto, come è successo domenica, dovrei lasciarla lì, occhi chiusi, incosciente, restando a guardare?».

«OLTRETUTTO – continua

la – mentre era sotto osservazione è rimasta a lungo senza mangiare. Ho chiesto informazioni in merito, mi hanno detto che eventualmente le potevano dare del tè. Ma a quel punto è stata portata via per un altro esame». Ma quel che brucia di più sono quelle parole del medico, di fronte alle quali la signora non sa darsi pace. Abbiamo esposto il caso all'azienda sanitaria. «In merito al caso segnalato, l'Azienda USL Toscana nord ovest evidenzia la massima attenzione e l'estremo scrupolo con cui è stata trattata ed assistita la donna di 95 anni da tutto il personale del Pronto Soccorso e dai professionisti chiamati a consulenza – è la nota dei vertici Asl –. La signora ha avuto accesso alla struttura alle 11.39 ed è stata dimessa alle 22.54».

«DURANTE il suo percorso di diagnosi e cura, è stata sottoposta ad un'osservazione completa, cioè a tutti i possibili accertamenti di tipo cardiologico e neurologico, risultati negativi. In particolare, oltre a vari esami di laboratorio e diagnostici, nei confronti della paziente è stato messo in atto il protocollo cardiologico, che prevede anche un monitoraggio continuo per 9 ore in Pronto Soccorso. Nella sua consulenza – continua l'Asl –, lo specialista neurologo ha appurato che i disturbi evidenziati erano compatibili con il quadro clinico generale della paziente ed erano collegati alla sua patologia di base, con conferma della terapia già seguita e con l'indicazione che il ritorno al proprio domicilio è la condizione più favorevole per pazienti di questo tipo, in assenza di fase acuta».

Laura Sartini

L'ASL

«E' lo standard di riferimento»

«EVITARE l'ospedalizzazione è standard di riferimento ('gold standard') per proteggere i pazienti ultranovantenni – così l'Asl – dai rischi legati alla permanenza in una struttura ospedaliera che può provocare uno scompenso nel quadro clinico e psicologico».



ODISSEA La disavventura è avvenuta al pronto soccorso del San Luca dove una 95enne è rimasta dalle 11 di mattina a notte fonda



Sanità, l'Asl assume 53 dipendenti

Entro l'anno nuovi infermieri, impiegati e tecnici. Nemmeno un medico

UNA BOCCATA d'ossigeno per l'occupazione e per i problemi della sanità. L'Asl Toscana nord assumerà oltre 300 persone, tra dirigenza e comparto, nel corso del 2019. Per la nostra provincia sono previsti 53 nuovi arrivi. I nuovi ingressi permetteranno, su input della Regione, di garantire il turn over del personale e di prevedere nuovi incarichi per attività ritenute fondamentali per il buon funzionamento dell'azienda. Le assunzioni avverranno secondo le normali modalità di reperimento del personale pubblico, con l'utilizzo, dove possibile, delle graduatorie di mobilità e mediante la richiesta all'Estar di utilizzo di valide graduatorie concorsuali e selettive nelle discipline e nei profili richiesti. In assenza di graduatorie esi-

stenti, verranno avviate le procedure di nuovi concorsi, sempre con il supporto di Estar.

LA RICHIESTA del personale rappresenta quindi una priorità assoluta per la direzione e per gli uffici competenti, che anche nell'ultimo periodo si sono trovati ad affrontare alcune difficoltà. Ad esempio, ha avuto un peso non indifferente il limite (-1,4 per cento sulla spesa del 2004 per il personale) imposto a livello nazionale, un vincolo contro il quale la Regione ha presentato ricorso alla Corte Costituzionale. In particolare per la nostra provincia sono previste in totale 53 assunzioni che permetteranno di ricoprire i posti lasciati vacanti da operatori che stanno

per andare in pensione, che - stando ai dati in possesso dell'Asl, in base alle domande ad oggi presentate o preannunciate - sono 45 per il comparto, di cui 12 per «quota 100», e 8 per la dirigenza, di cui 1 per «quota cento». Nel comparto, sempre secondo le prime stime dell'Asl, 29 posti sono per il dipartimento infermieristico ed ostetrico (quindi infermieri, ostetriche, opeatrici socio sanitarie), 4 per il dipartimento tecnico ed ulteriori 12 per gli altri dipartimenti (amministrativo, servizio sociale). Nemmeno un medico nel rinnovo del personale. Questo permetterà di avere un servizio al cittadino migliore, dopo le proteste dei sindacati per infermieri costretti a turni di lavoro massacranti e pazienti che si lamentavano di un servizio che andava a rilento.



OSSIGENO

Il rinnovo del turn over per sostituire i pensionamenti

OCCUPAZIONE

Previste oltre 300 assunzioni dall'Asl per tutto l'anno, tra dirigenza e infermieri



LA NOSTRA SANITA'

Paziente obeso
Delicato intervento
al San Jacopo

SERVIZIO ■ A pagina 6

San Jacopo, interventi 'multistaff'
Operazione su un paziente obeso: mobilitati più specialisti

IL COMMENTO

«Ormai abbiamo affinato una forte capacità di collaborazione»

«LA NOSTRA è una rete planare e complementare di cui Pistoia è centro di eccellenza principalmente negli interventi di chirurgia dell'obesità patologica, nella cura delle stenosi carotidee e in quelli epatici». Così il direttore del dipartimento delle specialistiche chirurgiche, Stefano Michelagnoli, all'indomani del delicato intervento chirurgico che si è svolto nel blocco operatorio dell'ospedale San Jacopo di Pistoia, ora diretto da Lucilla Di Renzo, che ha riguardato un paziente di 72 anni di San Casciano Val di Pesa grande obeso, arrivato con stenosi carotidea sintomatica. Il paziente era ricoverato da alcuni giorni in Stroke Unit al San Giovanni di Dio, il presidio ospedaliero fiorentino di Scandicci. Dopo le valutazioni neurologica, anestesiologicala e chirurgica vascolare veniva posta indicazione all'intervento e contattato direttamente, in quanto ospedale organizzato per la chirurgia bariatrica (diretta dal Giuseppe Iannuzzi), il collega di riferimento Pierfrancesco Frosini, direttore della chirurgia vascolare pistoiese.

UNA VOLTA trasferito a Pistoia, presso il setting Chirurgico B, quello che abitualmente ospita i pazienti obesi, il paziente ha completato gli accertamenti pre-operatori ed è stato preso in cura dai medici della chirurgia vascolare insieme agli anestesisti (diretti dal dottor Leandro Barontini) e rivalutato dal neurologo (la strut-

tura è diretta dal dottor Gino Volpi), seguendo un percorso analogo ai pazienti della Chirurgia Bariatrica. All'intervento ha parteci-

pato, insieme ai chirurghi pistoiesi, anche Michelagnoli il quale, con Frosini ha coordinato tutti i passaggi del percorso chirurgico. Fondamentale in sala operatoria il contributo dell'équipe infermieristica coordinata da Tania Fioravanti. L'intervento chirurgico di endoarteriectomia carotidea è consistito nella rimozione della placca che restringeva la carotide determinando una riduzione dell'afflusso del sangue al cervello provocando già una ischemia cerebrale e quindi esponendo il paziente a rischio di vita già compromesso nel suo stato di salute dal peso eccessivo. Il paziente dopo l'intervento ha sostato, in recovery room, nella stanza del «risveglio», sempre all'interno del blocco operatorio, sotto monitoraggio intensivo per alcune ore e, come tutti i pazienti sottoposti ad endoarteriectomia carotidea ha poi proseguito il ricovero e il monitoraggio per 24 ore in terapia intensiva (Hdu) per le peculiarità della sua situazione clinica. Dopo 24 ore di monitoraggio il paziente è rientrato in reparto (chirurgia setting B) di cui è coordinatrice infermieristica Cristina Salvadori da dove è stato dimesso in seconda giornata post-operatoria in buone condizioni generali.



Medici del San Jacopo durante un intervento (foto di repertorio)

LA NAZIONE PISTOIA MONTECATINI

LA NOSTRA SALUTE

San Jacopo, interventi 'multistaff'

IL MERCOLEDÌ DEL RISPARMIO DEDICATO A CHI HA FIGLI

10% di sconto

Torna €1000 City non in corsa con la Cui

CONAD

Stipendi in ritardo, Cup a rischio

Proclamato lo stato di agitazione per 25 lavoratori esterni all'Asl

IL BLOCCO

I dipendenti non faranno straordinari né servizi supplementari dal 16 aprile

TORNA al centro della polemica il Centro unico di prenotazione delle prestazioni sanitarie: al di là dei guasti al sistema e delle lunghe attese al telefono, arriva ora lo stato di agitazione del personale che lavora al Cup della Usl Senese. Una protesta che potrebbe dar luogo ad altri disagi, per l'utente finale dei servizi sanitari. A lanciare l'allarme è la Cisl di Siena.

Del resto il personale del Cup sta subendo a sua volta una situazione inaccettabile, motivo dell'agitazione. Sono circa 25 i lavoratori impegnati nei servizi della Usl in appalto alla società SDS di Taranto, che negli ultimi mesi hanno purtroppo avuto continui ritardi nel pagamento degli stipendi, con evidenti gravi disagi.

Sono impiegati presso il Cup telefonico, il Cup di Poggibonsi e la libera professione ed altri servizi di tutta la provincia da circa 4 anni: tali lavoratori sono prevalentemente donne, con contratto part-time e bassi stipendi. E per loro da dicembre si è aggiunta l'incertezza sul pagamento dell'agognata retribuzione, con ripetuti ritardi nella corresponsione degli stipendi.

UNA SITUAZIONE per cui a gennaio Fisascat Cisl è stata costretta a proclamare lo stato di agi-

tazione del personale e a far convocare l'azienda e la direzione Usl in Prefettura per chiedere garanzie e certezze. L'incontro ha avuto l'effetto, positivo, di far riscuotere la mensilità pendente. Contestualmente l'azienda ha chiarito di aver superato le difficoltà economiche degli ultimi mesi asserendo che non ci sarebbero stati più ritardi. Purtroppo arrivati alla scadenza della retribuzione di febbraio gli stipendi non sono arrivati, se non a seguito di una nuova ulteriore convocazione presso la Prefettura di Siena.

Da qui l'esigenza per queste lavoratrici «di dire basta a tale situazione di precarietà economica che le costringe a rincorrere lo stipendio mese dopo mese», fa sapere Fisascat.

E NONOSTANTE lo stato di disagio, per altro ben conosciuto dalla dirigenza, Usl ha preferito disertare la riunione in Prefettura, come se i disagi che poi subirà l'utenza non fossero di loro competenza. E così si è arrivati ad oggi, con Fisascat Cisl che, su mandato dei dipendenti, ha proclamato lo stato di agitazione dei lavoratori degli appalti gestiti da Sds: il personale in questione, dunque, si asterrà dal fare prestazioni straordinarie e supplementari, a partire dal prossimo 16 aprile e per ora fino al 21 aprile. «Ovviamente in questa situazione, - mette in guardia ancora il sindacato - i servizi gestiti dalla società Sds potrebbero non essere garantiti, con relativi disagi per l'utenza.



L'AGITAZIONE
Protestano i dipendenti del Centro unico di prenotazione



LIDO NEL CORSO DEL 2019, IN TUTTA L'AREA NORD OVEST, I POSTI DA COPRIRE SARANNO TRECENTO

Quarantanove assunzioni nella sanità versiliese

L'ASL nord ovest assume oltre 300 persone, tra dirigenza e comparto. Nel corso dell'anno i nuovi ingressi permetteranno, anche su input della Regione Toscana, di garantire il turn over del personale e di prevedere nuovi incarichi per attività ritenute fondamentali per il buon funzionamento dell'Azienda. Le assunzioni avverranno secondo le normali modalità di reperimento del personale pubblico, con l'utilizzo, dove possibile, delle graduatorie di mobilità in essere e in corso di emissione in Azienda e mediante la richiesta all'Estar di utilizzo di valide graduatorie concorsuali e selettive nelle discipline e nei profili richiesti. In assenza di graduatorie esistenti, verranno avviate le procedure di nuovi concorsi, sempre con il supporto di Estar. La ricerca del personale rappresenta quindi una priorità assoluta per la direzione e per gli uffici competenti, che anche nell'ultimo periodo si sono trovati ad affrontare alcune difficoltà. Ad esempio, ha avuto un peso non indifferente il limite (-1,4% sulla spesa del 2004 per il personale) imposto a livello nazionale, un vincolo contro il quale la Regione ha presentato ricorso alla Corte Costituzionale.

IN PARTICOLARE per l'ambito territoriale della Versilia sono previste 49 assunzioni che permetteranno di ricoprire i posti lasciati vacanti da operatori che stanno per andare in pensione, che – stando ai dati in possesso dell'Azienda, in base alle domande ad oggi presentate o preannunciate – sono 37 per il comparto, di cui 1 per “quota 100”, e 12 per la dirigenza, di cui 2 per “quota cento”. Nel comparto, sempre secondo le prime stime dell'Azienda, 21 posti sono per il dipartimento infermieristico ed ostetrico (quindi infermieri, ostetriche, Oss), 6 per il dipartimento tecnico ed ulteriori 10 per gli altri dipartimenti (amministrativo, servizio sociale).



ASL Nuove opportunità di lavoro nel corso del 2019



La salute del seno passa dalla prevenzione In Toscana sono cinque i centri di eccellenza

Domani abbinato al nostro giornale torna il mensile "Live" dedicato a chi vuol vivere sano. Si parlerà anche di cibi "impossibili"

Il chirurgo Roncella
«La diagnosi precoce è importante, ma mai abbassare la guardia»

Tiziana Moriconi

Mantenere il seno in salute. A ogni età. È possibile. Perché la medicina ha scoperto come prevenire le malattie e come diagnosticarle così bene e in tempo da poter sconfiggere nell'85% dei casi anche il cancro. Proprio alla salute del seno, dall'infanzia alla terza età, è dedicato un dossier su Live, il mensile in edicola col Tirreno domani.

Su Live troverete la risposta a molte delle domande che ruotano intorno all'organo simbolo della femminilità: dal primo sviluppo della ghiandola nelle bambine a come scegliere e usare le creme - volumizzanti sì o no? - dagli esercizi per tonificare i muscoli all'autopalpazione, da cosa fare in caso di dolore, cisti e fibromi a come evitare le ragadi in gravidanza. E con un ampio spazio dedicato alla prevenzione del nemico numero uno delle donne, il cancro al seno, in cui sono riportati gli indirizzi e i riferimenti di chirurghi e oncologi delle principali Breast Unit (Centri di Senologia) a cui rivolgersi sia per la diagnosi precoce sia per la cura. Già perché scegliere il posto giusto può fare davvero la differenza: la sopravvivenza può aumentare anche del 18% se si è curate in un centro multidisciplinare specializzato: un valore paragonabile all'efficacia di un farmaco. Per la Toscana, dove la sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi è tra le più

alte d'Italia (88%), sono riportate le Breast Unit del Santa Chiara di Pisa, dell'Ospedale di Livorno, di Careggi di Firenze, del Santo Stefano di Prato, del Versilia di Viareggio.

Va detto che quando si parla di seno, l'unica malattia che veramente preoccupa è il tumore. E a ragione: nel 2018 ha colpito 52,800 donne, è il tumore più diagnosticato in tutte le fasce di età e resta un big killer che provoca circa 12 mila decessi l'anno. La partita contro la malattia si gioca soprattutto sul campo della diagnosi precoce, attraverso le visite senologiche, l'ecografia e la mammografia. Infatti nella maggior parte dei casi (sebbene non in tutti), prima si individua il tumore e maggiore è la sopravvivenza. La Toscana ha fatto molto in questi anni per migliorare la diagnosi precoce: ha ampliato la fascia di età per lo screening mammografico (dai 45 ai 74 anni, invece che la canonica fascia 50-69) e ha reso gratuito il percorso di sorveglianza per le donne sane ad alto rischio di tumore dovuto alla mutazione nei geni Brca (le mutazioni Jolie).

L'altro campo su cui si gioca la partita contro il cancro al seno è ovviamente quello della cura, che è sempre più personalizzata, anche sul fronte della chirurgia. «Dottoressa, toglia il più possibile: è una delle frasi che sento dire più spesso. Ma il nostro compito non è togliere tutto: è togliere il giusto, e farlo cercando di comprendere le aspettative delle donne e rispettando l'armonia del loro corpo», spiega Manuela Roncella, chirurgo senologo, responsabile della Breast Unit dell'Ospedale Santa Chiara di

Pisa. Nella maggior parte dei casi, il chirurgo è il primo medico che le donne incontrano dopo aver ricevuto la diagnosi di tumore al seno. Hanno sentito per la prima volta la parola "carcinoma" e fino a quel momento è stato un susseguirsi di sole brutte notizie. Hanno paura dell'intervento, ma allo stesso tempo si sentono sollevate all'idea di tagliare via la malattia. Poco importa del resto, l'unica cosa che conta è di non lasciare alcuno spiraglio al cancro. «Ma quando il tumore sarà stato tolto - spiega Roncella - ciò che rimarrà sarà l'esito dell'operazione, e con quello dovranno convivere il resto della loro vita». Sono allora tre le cose che bisogna tenere sempre ben presenti: «Che le malattie oncologiche per loro natura possono tornare, per cui non bisogna mai abbassare la guardia: esisterà sempre un rischio, ma verranno messe in campo tutte le strategie a disposizione per ridurlo al minimo; che dopo l'operazione il seno non sarà più quello di prima: sarà migliore o peggiore, ma non lo stesso; che è fondamentale instaurare un dialogo con chi le opererà, perché esistono diversi tipi di intervento e di ricostruzione: la paziente ha il diritto di conoscerle e di decidere insieme al chirurgo come procedere, nei limiti di ciò che è possibile fare a seconda dei casi». Quello dell'intervento è stato storicamente e ancora resta il momento più intenso per le donne con un tumore al seno: sapere fin dall'inizio cosa aspettarsi e avere piena consapevolezza renderà il percorso di accettazione di sé molto più veloce e semplice. (l'intervista integrale sarà pubblicata domani su Live). —





A sinistra: la copertina del mensile Live in edicola domani abbinato al Tirreno
A destra in alto, la dottoressa Manuela Roncella; sotto, un esame al seno

Protesi sospette, non si sa chi le ha

Manca una lista delle donne a cui sono state impiantate al seno

NERI / APAG. 9



SANITÀ IN TOSCANA

Protesi al seno sospette, non c'è la banca dati «La Regione non sa quante donne a rischio»

Forza Italia: «Su 6mila operate solo 200 sono state informate». Saccardi: «Stiamo creando un sistema di tracciabilità»

Mario Neri

FIRENZE. «Circa 6 mila protesi mammarie Allergan del tipo "ruvido" ritirate dal mercato europeo lo scorso 18 dicembre sono state erogate in Toscana negli ultimi 5 anni. A quante e quali pazienti però non si sa». Poco importa che in tre mesi sia stato attivato un percorso di "sorveglianza" per tutte le donne sottoposte ad un impianto delle protesi da tre mesi sospettate di poter provocare un tumore al sistema linfatico e perfino il ministero della Salute abbia più volte specificato che nessuna sarebbe stata richiamata in automatico per rimuoverle per la bassissima incidenza di casi.

IL REGISTRO NON C'È

Maurizio Marchetti, consigliere regionale di Forza Italia, lancia l'allarme nell'aula del parlamentino regionale e riaccende le preoccupazioni su un caso che la Toscana pensava di aver archiviato fra le cose fatte. A farlo saltare sulla sedia - dice il forzista - la risposta ad una sua interrogazione data dall'assessore Stefania Saccardi e in cui lui chiedeva quante fossero in regione le donne portatrici delle Allergan e se non «si ravvisi l'urgenza di istituire uno screening dedicato».

6 MILA PROTESI IMPIANTATE

L'assessora in aula lo ammette: in Toscana non esiste «un sistema di tracciabilità che permetta in prima istanza l'associazione univoca tra paziente e dispositivo protesico impiantato in qualsiasi struttura pubblica o privata operante sul ter-

ritorio regionale». Insomma, non c'è un registro protesi. Si sa che sono 6 mila quelle impiantate dal 2014 a dicembre scorso, quando la mancata certificazione europea da parte della Agenzia del farmaco francese ha costretto tutta l'Europa e anche la Regione a stoppare le forniture proprio per il sospetto di un collegamento fra le Allergan e il linfoma anaplastico a grandi cellule, un tipo di tumore al sistema linfatico molto raro. Ma questo tipo di dispositivi si impiantano in seguito ad mastectomia per tumore al seno o per motivi estetici, e alcune donne potrebbero averne impiantate due. Dal ritiro del mercato, la Regione si affida alla Johnson & Johnson, la multinazionale che cinque anni fa si piazzò al secondo posto nell'appalto.

UN SOLO CASO DI LINFOMA

Eppure dalla Regione stigmatizzano l'uscita di Marchetti. «È solo inutile allarmismo. Quasi procurato allarme», fanno sapere dall'assessorato. «Da quando sono state sospese le forniture - spiegano dalla Regione - non è arrivata mai nessuna indicazione dal Ministero della Salute per richiamare le pazienti sottoposte a questo tipo di intervento. Anzi, sono arrivati suggerimenti che suggerivano misure simili a quelle che avevamo già adottato». Anche perché, a stare alla letteratura scientifica, la possibilità che quel tipo di Allergan inneschi un linfoma è remota: un caso ogni 24 mila protesi. E la Toscana per ora ne ha registrato uno solo. Inoltre, dal ritiro dal mercato è scattato un piano di sorveglianza che pre-

vede un percorso informativo e test specifici con l'Ispro e Le Scotte di Siena per fare diagnosi tempestive.

IL PIANO DELLA REGIONE

«Abbiamo convocato le 13 chirurgie senologiche, che ovviamente conoscono quante e chi sono le donne a cui hanno impiantato le protesi - spiegano dagli uffici di Saccardi - poi i medici di famiglia, i chirurghi estetici degli ospedali pubblici e privati, e chiesto loro di dare supporto alle pazienti, nonché coinvolto le oltre 20 associazioni di donne con tumori al seno informandole del percorso che avevamo preparato e spiegando una cosa chiara: avvertire le pazienti che si dovevano rivolgere al medico o allo specialista in presenza di una sintomatologia precisa: gonfiore e formazione di liquido. In quel caso scattano i test. E nel 95% dei casi, anche in presenza di diagnosi di linfoma, basta la rimozione della protesi per far regredire il tumore»

IL NUMERO VERDE

Non solo. Per l'assessorato è impossibile che una delle donne sottoposte ad un intervento di ricostruzione mammaria in questi cinque anni non sia stata vista da uno specialista almeno una volta all'anno. Chi



ha fatto l'operazione a seguito di un tumore al seno, esegue un controllo ogni sei mesi, chi lo ha fatto in regime di chirurgia estetica una volta all'anno. Proprio nei giorni successivi all'allarme sulle Allergan la Regione aveva istituito un numero verde 800556060 (dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 16).

SOLO 200 CHIAMATE

«Peccato che a quel numero si

siano rivolte solo 200 donne - dice Marchetti - Non voglio procurare allarme. Ma chi ti dice che le altre 5.800 non sappiano nulla? Mi sembra chiaro che la Toscana si sia fatta cogliere impreparata per affrontare questa emergenza. E il ministero si è deciso a dare il via alla creazione di un registro nazionale solo due settimane fa. Se avessimo avuto un registro regionale non sarebbe stato ne-

cessario tutto questo dispendio di energie. Avremmo saputo individuare subito a chi erano state impiantate le protesi. Con una mail o una chiamata avremmo informato e rassicurato tutte. La risposta di Saccardi è inaccettabile. Per di più ci dice che ci pensa ora ad "implementare" il sistema di tracciabilità. Assurdo. La sicurezza delle pazienti non può conoscere incertezze». —

 BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Un intervento al seno in sala operatoria FOTO D'ARCHIVIO

VERSO LA NUOVA INAUGURAZIONE

In tv storia e novità del Misericordia

GROSSETO. È in onda in questi giorni, su Tv9, il ciclo di trasmissioni "Sanità 4.0" dedicate alla nuova ala dell'ospedale Misericordia di Grosseto. Quattro puntate di uno speciale curato da Enrico Pizzi, che spiega tutte le novità legate alla nuova parte del nosocomio grossetano, che porteranno una serie di benefici per i cittadini della provincia di Grosseto.

La nuova ala del Misericor-

dia, infatti, è frutto di un investimento da 65 milioni di euro, tra opere strutturali, arredi e strumenti tecnologici e consentirà di ripensare anche gli spazi del vecchio ospedale che saranno destinati, in parte, anche alle attività sanitarie e socio sanitarie territoriali.

Nelle quattro puntate quindi, anche attraverso il contributo dei professionisti dell'azienda, saranno ripercorse

le tappe che hanno portato alla realizzazione del progetto e i possibili sviluppi futuri.

Le trasmissioni, realizzate in collaborazione con il Coeso Società della Salute e con l'azienda Usl Toscana sud est, sono l'avvio di un progetto più ampio, sostenuto dal Coeso per divulgare, attraverso diversi canali, tra cui quello televisivo, il complesso dei servizi sanitari, socio sanitari e sociali a disposizione dei cittadini della zona di stretto Amiata Grossetana, Grossetana e Colline Metallifere.

"Sanità 4.0" andrà in onda alle 9.15, sarà replicata alle 10.20 e riproposta dopo il tg della sera, intorno alle 21. —



LA STORIA

«Serve impulso alla ricerca su origini e cura dell'autismo»

Il dottor Michelini, psichiatra, interviene su un tema delicato partendo da una sua esperienza familiare, che racconta

LUCCA. Il 2 aprile si celebra la Giornata Mondiale della consapevolezza dell'autismo. Tante le iniziative in ogni città, ma anche tanti i ritardi e le mancanze sui servizi da attivare: dalla garanzia delle cure alle liste di attesa ai centri dedicati. Sull'autismo, disturbo del neurosviluppo caratterizzato dalla compromissione dell'interazione sociale e da deficit della comunicazione verbale e non verbale, interviene **Stefano Michelini**, psichiatra, che da padre di un bimbo autistico conosce i problemi e chiede, dopo anni di osservazione e comprensione, una svolta a livello neuroscientifico.

«I bambini autistici nascono e crescono come ogni bimbo - spiega -. Come qualsiasi genitore godi della normalità assoluta, la serena e gioiosa normalità che accompagna il loro inizio vita. Poi ti accorgi del disastro e subito dopo della lotta che ti aspetta. Cominci a lottare e poi ti arrendi in funzione di una maggiore comprensione. Che non è una resa. Nell'autismo è la forma più sofisticata di lotta. Si cerca ogni istante di capire il proprio bambino, di trovare un suo codice di accesso. Solo così si possono fare passi avanti nella comprensione. L'autismo è una serie di

non sensi che hanno un senso solo per il bimbo autistico. Un genitore può solo cercare di entrare in questo groviglio ogni minuto, ogni ora e giorno».

Il dottor Michelini racconta la sua esperienza personale. «Nel nostro caso, l'autismo si manifestò con i primi sintomi dopo un anno e mezzo di sviluppo psicomotorio regolare. Poi mio figlio iniziò a usare bacchette di qualsiasi materiale come se fosse predestinato a diventare un batterista. Progressivamente iniziò una regressione nel parlare, nell'indicare, nel rispondere, nella volontà di non relazionarsi, nell'assenza del sorriso sociale e di tenere lo sguardo. Nella lenta trasformazione in autismo si arrivò all'essenza della malattia. In famiglia ci fu un contegno emotivo collettivo. Questa fase si è sviluppata in un ambiente quasi asettico interrotto solo dalle improvvise crisi autolesive del bimbo. Con tutta la mia forza non riuscivo a contenerlo».

«Se al mondo esiste una malattia di cui non si sa niente questa è l'autismo - aggiunge Michelini -. Terapia intensiva di 6 ore, 5 o 6 giorni su sette. Una decisione che mi assunsi io, in base alla mia esperienza

che l'intensità e la varietà degli stimoli funziona sempre, anche in un cervello apparentemente bloccato. Perché l'autismo è un buco nero del quale non si conosce diametro, profondità e tutte le altre caratteristiche fisiche di un'entità spaziale. Pensare a un protocollo terapeutico di un buco nero è ridicolo». Lo psichiatra lucchese pone l'accento sulla questione sanitaria: «A livello neuroscientifico serve una svolta. Da una fase di osservazione e comprensione esistenziale del mondo autistico, propria dei genitori, si deve passare a un livello superiore di risoluzione diagnostica, medica e terapeutica. Quanto è stato fatto finora non è più sufficiente. La priorità è attribuire ad ogni bimbo autistico parametri precisi e personalizzati di appartenenza a un determinato spettro autistico. Molti farmaci sono in sperimentazione, ma siamo ancora molto lontani anche da un punto zero. Molti anni fa la diagnosi e la terapia della maggior parte dei tumori era un buco nero per la medicina tradizionale e non. Sono convinto che sarà lo stesso per l'autismo a patto che la ricerca possa avere impulso importante a tutti i livelli, finanziamenti adeguati e studi scientifici mirati».

Luca Tronchetti



IN BILANCIO**Il Parlamento
ha raddoppiato
i fondi dedicati**

Tra le tante lacune in materia di autismo, di positivo si registra che i fondi dedicati sono in aumento: il Parlamento nella voce del bilancio 2019 e 2020 ha raddoppiato i finanziamenti a 10 milioni: saranno spesi per avere una ricaduta su tutti i territori in Italia con il ministero della Salute che sta sollecitando anche la Regione Toscana all'applicazione delle linee d'indirizzo.



Il dottor Stefano Michelini

LAVORO NELLA SANITÀ

A Lucca 74 assunzioni per l'Asl Toscana Nord Ovest

LUCCA. Assunzioni nell'azienda sanitaria Asl Toscana Nord Ovest: in tutto 300 nel territorio di competenza (Massa Carrara, Pisa, Livorno, Viareggio e naturalmente Lucca).

E in particolare, per l'ambito territoriale di Lucca, di queste 300 totali sono previste 74 assunzioni che permetteranno di ricoprire i posti lasciati vacanti da operatori che stanno per andare in pensione, che - stando ai dati in possesso dell'azienda, in base alle domande ad oggi presentate o preannunciate - sono 57 per il comparto, di cui 15 grazie alla misura di quota 100, e 17 per la dirigenza, di cui 2 sempre per quota 100, introdotta dal Governo Lega-5 Stelle.

Nel comparto, sempre secondo le prime stime dell'Asl, 32 posti sono per il dipartimento infermieristico ed ostetrico (quindi infermieri, ostetriche, operatori socio-sanitari), 11 per il dipartimento tecnico e ulteriori 14 per gli altri dipartimenti (come amministrativo e servizio sociale).

I nuovi ingressi permetteranno, anche su input della Regione Toscana, di garantire il turnover del personale e di prevedere nuovi incarichi per attività ritenute

fondamentali per il buon funzionamento dell'azienda sanitaria. Le assunzioni avverranno secondo le normali modalità di reperimento del personale pubblico, con l'utilizzo, dove possibile, delle graduatorie di mobilità in essere e in corso di emissione in azienda e mediante la richiesta all'Estar di utilizzo di valide graduatorie concorsuali e selettive nelle discipline e nei profili richiesti. In assenza di graduatorie esistenti, verranno avviate le procedure di nuovi concorsi, sempre con il supporto di Estar.

La ricerca del personale rappresenta quindi una priorità assoluta per la direzione dell'Asl Toscana Nord Ovest e per gli uffici competenti, che anche nell'ultimo periodo si sono trovati ad affrontare alcune difficoltà. Ad esempio, ha avuto un peso non indifferente il limite (-1,4% sulla spesa del 2004 per il personale) imposto a livello nazionale, un vincolo contro il quale la Regione Toscana ha presentato ricorso alla Corte Costituzionale.

Oggi però è possibile procedere con le assunzioni di personale e, come detto, sono 74 i posti vacanti nella sola provincia di Lucca. —



L'ospedale San Luca di Lucca

SANITÀ E LAVORO

Medici, infermieri e tecnici: l'Asl assume 53 persone

Sono previsti 45 nuovi ingressi per il comparto e 8 per la dirigenza
Le new entry, entro la fine del 2019, andranno a coprire il turn over

MASSA. Vero che non si tratta di nuovi posti di lavoro, ma di copertura del turn over (i pensionamenti), altrettanto vero, però, che per qualcuno che attualmente un lavoro lo sta cercando, l'opportunità è comunque da cogliere al volo.

Ad assumere è l'azienda sanitaria, l'Aslona, che nel 2019 ha messo in conto di far firmare un contratto a 300 persone, tra dirigenza e comparto. E se nella dirigenza rientrano medici e veterinari, ma anche dirigenti con altri profili professionali, dagli ingegneri agli avvocati, il comparto comprende figure come i tecnici di laboratorio, gli infermieri, gli operatori sanitari, le ostetriche. Trecento assunzioni in tutta l'Asl Toscana Nord Ovest e di queste 53 in quella di Massa Carrara: «Per l'ambito territoriale di Massa Carrara - scrive, infatti, l'azienda in una nota - sono previste in totale 53 assunzioni che permetteranno di ricoprire i posti lasciati vacanti da operatori che stanno per andare in pensione e che, stando ai dati in possesso dell'azienda, in base alle domande ad oggi presentate o preannunciate, sono 45

per il comparto (12 per quota 100) e 8 per la dirigenza, di (1 per quota cento). Nel comparto, sempre secondo le prime stime dell'azienda, 29 posti sono per il dipartimento infermieristico ed ostetrico (quindi infermieri, ostetriche, operatori socio sanitari), 4 - dettaglia l'Asl - per il dipartimento tecnico ed ulteriori 12 per gli altri dipartimenti (amministrativo, servizio sociale etc)».

Nuovi ingressi che - sottolinea l'Asl - «permetteranno, anche su input della Regione Toscana, di garantire il turn over del personale e di prevedere nuovi incarichi per attività ritenute fondamentali per il buon funzionamento dell'azienda».

E sui tempi e le modalità con cui quei nuovi ingressi scatteranno e il personale nuovo entrerà in servizio, l'Asl spiega: «Le assunzioni avverranno secondo le normali modalità di reperimento del personale pubblico, con l'utilizzo, dove possibile, delle graduatorie di mobilità in essere e in corso di emissione in azienda e mediante la richiesta all'Estar (l'ente di supporto tecnico-amministrativo regiona-

le) di utilizzo di valide graduatorie concorsuali e selettive nelle discipline e nei profili richiesti. In assenza di graduatorie esistenti, verranno avviate le procedure di nuovi concorsi, sempre con il supporto di Estar».

Quindi prima mobilità e verifica di graduatorie ancora in essere e da scorrere per i profili necessari, poi, nel caso quelle graduatorie non ci siano, scatteranno i concorsi.

«La ricerca del personale rappresenta quindi - l'azienda tira le conclusioni - una priorità assoluta per la direzione e per gli uffici competenti, che anche nell'ultimo periodo si sono trovati ad affrontare alcune difficoltà». Difficoltà legate, motiva l'azienda sanitaria, agli stringenti vincoli di spesa: «Ad esempio, ha avuto un peso non indifferente il limite (-1,4% sulla spesa del 2004 per il personale) imposto a livello nazionale, un vincolo contro il quale la Regione Toscana ha presentato ricorso alla Corte Costituzionale».

Adesso l'annuncio di 300 assunzioni nell'Asl Toscana Nord Ovest di cui 53 nella zona apuana. —



IL SERVIZIO**Consultorio giovani
un questionario
per migliorarlo**

Nei prossimi mesi un questionario verrà distribuito nei consultori per accogliere le proposte dei giovani. È, infatti, al vaglio la possibilità di migliorare dal punto di vista organizzativo le modalità di accesso dei giovani. L'accesso al consultorio, infatti, è fissato dalle 14 perché prima sono previste altre attività del Consultorio familiare; ciò garantisce ai ragazzi la riservatezza ed uno spazio esclusivo. L'attenzione alla privacy - spiega Asl - è costante e se a volte i ragazzi e le ragazze vengono chiamati per nome (mai con il cognome), è per metterli a loro agio. Il consultorio giovani è uno spazio di ascolto per ragazzi e ragazze tra 14 e 24 anni, disponibile di pomeriggio a Massa il lunedì e ad Avenza il mercoledì.



Infermieri in corsia

In totale l'azienda
Toscana Nord Ovest
assumerà 300 persone
nel corso dell'anno

● FATTI & VOLTI

MASSIMO GARAVAGLIA (MEF)



«Sanità, conti ok
Non occorre
il commissario»

dall'inviato **Angelo Agrippa**
a pagina 5

Garavaglia (Lega): conti ok per il Mef la sanità campana può liberarsi dei commissari

De Luca minaccia
querele contro
il ministro Grillo
E lei va all'attacco
degli alleati:
«Non difendano
il governatore»

dal nostro inviato
Angelo Agrippa

CASERTA Lo scontro tra Lega e 5 stelle non soltanto, come previsto, ha fatto saltare la nomina del nuovo commissario per il piano di rientro dal debito sanitario campano, ma è proseguito sotto gli occhi preoccupati del governatore Vincenzo De Luca. Alla fine è stato il viceministro dell'Economia della Lega, Massimo Garavaglia, a decretare la fine

della querelle, respingendo la richiesta pentastellata di nominare il successore di De Luca. Garavaglia ha spiegato che non se ne farà nulla, almeno dal punto di vista del Mef, «perché da quattro anni in Campania si registra l'equilibrio finanziario. E il tavolo di verifica sul piano di rientro dell'11 aprile (di domani, dunque, ndr) lo certificherà. Dunque, tecnicamente — ha concluso il vice ministro della Lega — il Mef non ha motivo di commissariare».

Eppure, la rappresentanza campana del Carroccio, con Gianluca Cantalamessa, nelle ultime ore aveva ribadito che non vi è alcuna divergenza ri-



spetto agli alleati, benché la consigliera regionale 5 stelle Valeria Ciarambino abbia accusato il Carroccio di fare «da stampella a De Luca».

Proprio quest'ultimo ha annunciato che sta «valutando se querelare il ministro della Salute, Giulia Grillo, secondo cui il Piano ospedaliero della Regione prevederebbe la chiusura dell'ospedale di Sant'Agata dei Goti, cosa assolutamente non vera». Per poi incalzare: «Abbiamo compiuto una prima rivoluzione nella Sanità, chiudendo gli ultimi bilanci sanitari in attivo e passando nella griglia dei Lea da 105 punti, ultimi in Italia, a 163. Sfido qualunque ministro, che sia quello della Salute, dell'Economia o anche il presidente del Consiglio a rimettere le mani sulla sanità campana». Intanto, proprio il ministro Grillo sferra l'attacco ai colleghi della Lega: «La gestione della sanità in Campania è indifendibile, mi aspetto che la Lega ci sia alleata. Non può barattare la salute dei cittadini con valutazioni di strategia politica. Io ci sto mettendo la faccia, il commissariamento non è una scelta comoda, anzi. De Luca — dichiara all'*Huffington Post* — ne fa una questione di "potere", noi invece una battaglia per i diritti e per la salute. I dati ci dicono che bisogna mantenere il commissariamento e, come dice la legge, di affidarlo a un esperto di politica sanitaria. Mi devo occupare di episodi di malasanità campana ogni settimana.

Si va da problemi quasi di folklore tipo il reparto chiuso per festa all'Ospedale del Mare, alle tragedie sfiorate come il boicottaggio al Cardarelli, fino a episodi assurdi e reiterati come le formiche al San Giovanni Bosco o i topi a Ischia. Il crollo allo storico Ospedale degli Incurabili è l'ultimo simbolico grido d'aiuto di un territorio lasciato ai peggiori da troppi anni. Per De Luca è sempre colpa di qualcun altro». Qualcuno ipotizza che si tratti di fuochi pirotecnici da campagna elettorale, dato che in Campania, con il voto europeo del 26 maggio, si disputerà una partita dagli esiti dirimenti per il destino politico del vice premier Luigi Di Maio e, di contro, per il futuro radicamento della Lega. Ed è anche per questo che la sfida sulla sanità campana — dove per decenni sono state costruite turbo carriere politiche e si sono sfidati gli appetiti più aggressivi legati al potere clientelare — è diventata centrale, in vista della competizione regionale che si terrà giusto tra un anno.

La stessa contro proposta della sottosegretaria leghista, Pina Castiello, di riconsiderare le modalità commissariali intervenendo su ogni singola Asl in difficoltà piuttosto che sul rinnovo apicale della struttura centralizzata (come, invece, esigono i grillini) potrebbe rappresentare il vero terreno di scontro su come interpretare la futura gestione del consenso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ha detto



● Massimo Garavaglia (foto): «Da quattro anni in Campania si registra l'equilibrio finanziario. E il tavolo di verifica sul piano di rientro dell'11 aprile lo certificherà. Dunque, tecnicamente il Mef non ha motivo di commissariare».

EDITORIALI

Bambini cavie nella clinica del gender

L'inchiesta del Times sulla disforia di genere e le domande che l'Italia deve farsi

Secondo il Times in Inghilterra “è in corso un esperimento di massa sui bambini”. La denuncia arriva da una lunga inchiesta del quotidiano britannico sull'abuso di terapie che bloccano la pubertà da parte del Gids (Gender Identity Development Service), servizio di sviluppo dell'identità di genere della Fondazione Tavistock and Portman, clinica inglese che si occupa di minori che soffrono di disforia di genere. Citando cinque dei diciotto medici che si sono licenziati dalla struttura del National Health Service, il Times spiega che negli ultimi tre anni bambini e adolescenti sono stati avviati al percorso di transizione di genere prima che gli esperti potessero valutare le cause della loro “confusione”. Storie personali complicate o possibili omosessualità sarebbero state ignorate pur di accelerare il passaggio alla nuova identità transgender. Il tutto fatto con farmaci usati al di fuori di ciò per cui sono stati approvati (non il trattamento della disforia di genere, per intenderci). Un esperimento dal vivo su un numero sempre più grande di bambini: Nel 2010 erano 94, nel 2018 ben 2.519. Dietro alla “promozione” della transizione di genere come unica possibile “cura” per i bambini ci sarebbero diversi charity transgender, spiega il Times, che convincevano i genitori della necessità di bloccare lo sviluppo della pubertà al più presto. Tempo fa già il Guardian aveva denunciato queste pratiche, raccontando come venissero “trattati” così adolescenti semplicemente autistici o omosessuali. Un “esperimento non regolamentato” di cui la scienza non può conoscere ancora le conseguenze. L'ordine degli psichiatri inglesi intanto ha annunciato nuove linee guida, più caute, per il trattamento dei giovani con problemi di identità di genere, ma nel frattempo il Gids continua il suo lavoro. Un monito inquietante per paesi come l'Italia, dove da poco è stato inserita nell'elenco del Servizio sanitario nazionale, tra i medicinali a carico dello stato, la triptorelina, un farmaco che blocca lo sviluppo puberale. Prima di fare la fine dell'Inghilterra, urge una riflessione qui da noi.



IL MINISTERO SCHERZA CON IL FUOCO
Dove c'è il farmaco che blocca la pubertà
i ragazzini transgender si moltiplicano

È la propaganda Lgbt che spinge i ragazzini a diventare transgender

Dal Regno Unito al Canada passando per gli Stati Uniti, negli ultimi dieci anni i minorenni che vogliono cambiare sesso sono aumentati a dismisura. Grazie a campagne ideologiche e pressioni delle associazioni

di **FRANCESCO BORGONOVO**

■ Nei mesi scorsi, come noto, l'Aifa (l'Agenzia italiana del farmaco) ha dato il via libera alla triptorelina, il medicinale che consente di bloccare la pubertà ai ragazzini intenzionati a cambiare sesso. Quando è uscita la notizia non ci sono state grandi reazioni da parte della politica e di ampi settori dell'opinione pubblica. Gli esperti, per lo più, hanno reagito allo stesso modo, cioè invitando blandamente alla prudenza. Secondo Laura Palazzani del Comitato

nazionale di bioetica, la triptorelina è da utilizzare «solo in casi molto circoscritti, con prudenza, con una valutazione caso per caso». Leggermente più deciso è stato **Maurizio Bini**, luminare dell'ospedale Niguarda di Milano. La sensazione, tuttavia, è che la gestione della faccenda sia lasciata nelle mani dei medici: ci si affida al loro buon senso. Purtroppo, però, le esperienze di altri Paesi non consentono di essere troppo ottimisti. Abbiamo raccontato ieri la rivolta del personale del Tavistock Centre di Londra, ovvero la clinica inglese dipendente dal servizio sanitario nazionale che si occupa di disturbi dell'identità di genere. In quell'ospedale i farmaci che bloccano la pubertà sono somministrati da anni benché non si conoscano ancora bene gli effetti che possono avere su bambini e ragazzi. Secondo **Carl Heneghan** - autorevole professore di Oxford - dare medicinali di questo tipo ai minorenni significa di fatto «fare esperimenti sui bam-

bini».

Questa vicenda in Gran Bretagna ha creato un putiferio e se ne sono occupati i principali quotidiani, a partire dal *Times*. Dalle nostre parti, però, sembra che la lezione inglese non susciti particolari reazioni. Eppure, dopo la liberalizzazione della triptorelina, il rischio è anche qui accada ciò che è successo Oltremarica. Secondo i dati riportati dal *Telegraph*, tra il 2009 e il 2010 nel Regno Unito ci furono solo 40 ragazze intenzionate a cambiare sesso. Nel 2017-2018 sono diventate 1.806, con un aumento del 450%. Nello stesso periodo, i maschi (sedicenti) trans sono passati da 57 a 713.

Non è un fenomeno isolato. Ovunque i farmaci per il blocco della pubertà siano diffusi, nel giro di pochi anni si produce un aumento spropositato dei minorenni che chiedono la transizione. A febbraio, il Centers for Disease Control (Cdc) degli Stati Uniti ha pubblicato una ricerca inquietante, una sorta di sondaggio su larga scala condotto nelle scuole pubbliche che ha preso in esame 131.901 studenti. È emerso che il 2% degli alunni delle scuole superiori si identifica come transgender. È un numero impressionante, specie se si considera che i trans, negli Usa, nel 2016 erano circa lo 0,5% della popolazione.

Una situazione analoga si è verificata in Canada. Qualche settimana fa la Cbc (l'emittente pubblica canadese) ha parlato di un aumento esponenziale di minorenni intenzionati a cambiare sesso. I responsabili dell'ospedale Cheo di Ottawa hanno

raccontato che dieci anni fa avevano a che fare con uno o due casi l'anno di bambini trans. Nel 2018, invece, i casi sono stati 189. Il Children's Hospital della British Columbia, invece, aveva 20 minorenni trans nel 2013. Nel 2018 erano diventati 240.

Perché accade tutto questo? Bisogna dire che la propaganda gioca un ruolo niente affatto secondario. **Lisa Littman**, studiosa della Brown University, ha mostrato in un recente articolo accademico che la pressione sociale (o il «contagio sociale») sono parecchio influenti. I ragazzi possono essere influenzati dagli amici, da ciò che leggono sul Web o vedono in televisione. Basta dare un'occhiata in giro per rendersi conto di quanto sia diffusa, specie nel settore dell'intrattenimento, l'ideologia Lgbt. Serie tv, reality show come *I am Jazz*, basato sulla vita di Jazz Jennings, che è nata maschio nel 2000 e ha iniziato il percorso di transizione appena 5 anni dopo. Anche in Italia sono arrivati prodotti televisivi come *Butterfly*, storia di un ragazzino di 11 anni che si identifica come femmina.

Ovviamente, non basta guardare uno show per decidere di cambiare sesso. La pressione sociale viene esercitata a livello molto più



ampio. Chi si occupa di disturbi del gender in Inghilterra lo ha sperimentato in prima persona. Cinque medici che si sono dimessi dal Tavistock Centre di Londra hanno raccontato al *Times* che «i gruppi di pressione transgender incoraggiano i giovani vulnerabili e le loro famiglie e li spingono a chiedere interventi chirurgici, indipendentemente dal fatto che gli specialisti concordino o meno». Associazioni Lgbt come Mermaids (Sirene), che si occupa appunto di minorenni trans, sono accusate dai dottori di convincere i ragazzini a fare ricorso ai farmaci e, poi, alla chirurgia. «Se dici le parole giuste», racconta un ex dipendente della clinica al *Times*, «avrà Mermaids dalla tua parte. A 11 anni ti somministreranno i bloccanti della pubertà e a 16 anni prenderai gli ormoni. Tutto questo non è etico».

Nel nostro Paese non siamo ancora a questo punto. **Maurizio Bini**, qualche settimana fa, ci ha detto che, secondo lui, il contagio sociale riguardo ai minori trans ancora non si vede. Però il professore ammette che, negli ultimi anni, si è verificato un aumento della «fluidità sessuale». In quel caso, il contagio c'è stato eccome. Il fatto è che siamo agli inizi del processo e il rischio concreto è che fra cinque o dieci anni ci si ritrovi ad affrontare una situazione del tutto simile a quella inglese (o canadese o americana). Siamo ancora in tempo per cambiare rotta. Per farlo dovremmo prima riflettere a fondo sull'uso del farmaco trans e su alcuni presunti «diritti» arcobaleno. Ma appena qualcuno prova a sollevare dubbi, ecco che scatta l'accusa di «omotransfobia». C'è pure chi propone leggi liberticide per zittire ogni pensiero difforme. La propaganda, a quanto pare, è destinata a trionfare anche da noi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CELEBRITÀ La vip trans Jazz Jennings (nata maschio nel 2000) [Getty]

► SBALLO DI STATO

La Cassazione il 31 maggio deciderà se la cannabis legale è davvero legale

La Corte si riunirà a sezioni unite per mettere ordine fra interpretazioni opposte. Grazie ai vuoti normativi, il settore è arrivato a valere ben 40 milioni. L'allarme del Consiglio superiore di sanità: «La vendita va vietata»

di **MADDALENA GUIOTTO**

■ Il destino dei negozi di cannabis legale (light) sta per compiersi. La data è il prossimo 31 maggio, quando le sezioni unite penali della Cassazione faranno chiarezza sulla questione. In base a quanto deciso il 31 gennaio scorso dalla sesta sezione, i cannabis shop devono restare aperti, mentre la quarta sezione avrebbe delle riserve al riguardo, tanto da aver chiesto l'intervento delle sezioni unite. All'origine dei dubbi c'è l'interpretazione più o meno restrittiva di una legge, la numero 242/2016, sulla coltivazione della canapa a basso contenuto di principio attivo The (tetraidrocannabinolo), che è responsabile dello sballo.

GLI ESCAMOTAGE

L'apertura dei negozi di cannabis light in varie città è dovuto a un vuoto normativo sulla liceità della commercializzazione al dettaglio, tanto che le infiorescenze light possono essere vendute come «oggetto da collezione» o «pianta ornamentale» in negozi, tabaccherie, nelle edicole e nei distributori automatici. La legge del 2016, infatti, definisce i limiti di contenuto di The (superiore allo 0,2% ed entro lo 0,6%), i termini per la coltivazione e la vendita, ma non l'uso che si può fare delle infiorescenze della cannabis legale.

Così per la sesta sezione della Suprema corte «risulta del tutto ovvio» che la commercializzazione possa riguardare «anche la vendita al dettaglio delle infiorescenze» provenienti da coltivazioni legali allo scopo di mangiarle (infusi, thè, birre), realizzare cosmetici e anche fumarle, nel «soddisfacciamento» degli interessi dell'acquirente. I giudici della

quarta sezione penale, invece, rilevando un contrasto giurisprudenziale, hanno rimesso la questione alle sezioni unite affinché si pronuncino sul principio di diritto. In attesa che la Corte indichi in via praticamente definitiva se la cannabis light sia o meno una sostanza stupefacente, ci sono però da considerare le ricadute sia sul piano della salute, sia economico, visto che il settore è in crescita. Quelle infiorescenze che per la legge sono un «prodotto da collezione», in realtà, per gli esperti del Consiglio superiore di sanità (Ccs) possono nuocere gravemente alla salute di quelli che, per la legge, sono dei collezionisti. Nel giugno 2018, nella valutazione scientifica richiesta dal ministero della Salute, il Ccs ha concluso che «nell'interesse della salute individuale e pubblica e per il principio di precauzione», è bene vietare la vendita della cannabis light la cui pericolosità «non può essere esclusa». I dati scientifici non possono con certezza affermare che non ci sia un accumulo di principi attivi (The) in alcuni tessuti come il cervello e quindi effetti psicotropi (tra cui la schizofrenia) a breve e lungo termine.

In altre parole, non si può dire che la cannabis legale sia sicura e priva di effetti collaterali, non solo per il cervello, specie quello in formazione degli adolescenti, ma «anche per gli altri (feto, neonato, guida in stato di alterazione)». Il ministro **Giulia Grillo**, affermando che la scelta è del ministero, non ha dato mandato di chiudere i negozi che vendono la cannabis light. Eppure il problema non è secondario. Uno studente delle superiori su tre (32,4%) ha fatto uso almeno una volta nella vita di cannabis, e il 58,5% per almeno dieci volte in un anno, secon-

do l'ultimo report *Espod* del Cnr.

Se non bastasse, in Colorado, primo Stato americano a legalizzare la cannabis a scopo ricreativo, sono triplicati in cinque anni gli accessi al pronto soccorso per disturbi dovuti all'uso di cannabis non solo inalata ma anche ingerita. Il business infatti è anche nella vendita di creme, biscotti e infusi nei negozi e online per regalare benessere grazie al Cbd, l'altro principio attivo della cannabis, il cui effetto rilassante però non è provato scientificamente.

BISCOTTI E SAPONI

Intanto in Italia la cannabis light ha un giro d'affari complessivo di 40 milioni di euro. I 2.000 negozi, che erano qualche centinaio anni fa, da soli generano 6,5 milioni di fatturato, mentre si moltiplicano i siti che vendono marijuana in biscotti e saponi, i cui effetti si scopriranno nei prossimi anni. Vari analisti danno il settore della cannabis legale in crescita del 50-70% in cinque anni, ma nei Paesi dove è stata liberalizzata non è diminuita la criminalità, dato che il 70% del mercato resta comunque in mano della malavita.

Non regge la favola delle maggiori entrate per lo Stato che, a fronte di introiti modesti (intorno al miliardo), dovrebbe comunque prevedere i costi per le attività di polizia e giudiziarie, oltre a quelli sanitari. In attesa della decisione delle sezioni unite, molti questori, applicando l'articolo 100 del Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, hanno fatto chiudere decine di punti vendita. In prima linea c'è **Antonio Pignataro**, questore di Macerata, secondo cui «la lotta alle dipendenze è una lotta alla criminalità organizzata».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I NUMERI

2.000

I punti vendita di cannabis legale in Italia

6,5 milioni di euro

Il fatturato complessivo
dei negozi di cannabis legale

40 milioni di euro

Il giro d'affari complessivo del settore

4.000

Gli ettari dedicati alla coltivazione
della cannabis legale in Italia.
Nel 2013 erano 400

0,2%

La percentuale massima di tetraidrocannabinolo
che può essere contenuta nella cannabis legale.
Sono tuttavia tollerati sforamenti non oltre lo 0,6%

8-15 euro

La forbice di prezzo media
di un grammo di cannabis legale

Fonte: Associazione italiana cannabis light

LaVerità

► LA DITTATURA DEI COMPETENTI

Burioni smentito da 150 milioni di vaccini

Non contento dello scivolone sul monovalente per il morbillo, il virologo insiste: «Quel tipo di profilassi sarebbe prodotta in piccolissima dose e servirebbe solo ai cretini». Il gruppo indiano che li fa e l'Oms sono di diverso avviso. Ma guai a dirlo

Il medico castigatore di somari passa da «non esisterà mai» a «qualche babbeo mostra che è in commercio a Nuova Delhi: buon viaggio»

Michael Vernekar, della Serum institute of India (80% delle quote di mercato sul monovalente), precisa: «Supera gli stessi test di tutti gli altri medicinali»

di **ANTONIO GRIZZUTI**

■ Stavolta il professor **Roberto Burioni** si è arrabbiato davvero. Non che per contrariarlo ci voglia granché, considerato il temperamento notoriamente suscettibile ma la clamorosa «cantonata» rivelata sull'edizione della *Verità* di sabato è riuscito a mandarlo su tutte le furie.

Ripercorriamo brevemente gli eventi. Tutto ha inizio martedì 2 aprile quando, commentando un possibile emendamento al Ddl vaccini per rendere obbligatoria la certificazione scolastica per il solo vaccino contro il morbillo, **Burioni** si sfoga sui social network: «Da oggi in poi non commenterò più le giravolte politiche sui vaccini, perché cambiare idea due volte al mese va bene, tre volte al giorno no. Ps: informo che il vaccino contro il solo morbillo non esiste, non esisterà mai e se un di esistesse se lo inietterebbero solo i pazzi». Superfluo precisare, come prontamente fatto dal presidente della commissione Sanità del Senato, **Pierpaolo Sileri**, che «l'emendamento non toglie l'obbligo di vaccinazione ma lascia solamente la sanzione amministrativa e rimuove l'esclusione da scuola» e «il vaccino è comunque il trivalente».

Burioni ha emesso il suo verdetto e la *shitstorm* (cioè la valanga di insulti via social) può avere inizio. Chiunque osi dissentire viene bollato come «ignorante», «somaro», «babbeo», e via dicendo.

Ma il vaccino fantasma in

realtà esiste, e ne abbiamo dato prova su queste stesse pagine. Non è più commercializzato in Italia, dove è presente nella formulazione trivalente o tetravalente, ma era disponibile nel nostro Paese almeno fino alla fine degli anni Novanta. Come documentato in un video pubblicato su Facebook dal pediatra **Eugenio Serravalle**, il monocomponente del morbillo è disponibile in Svizzera e a Roma, presso la farmacia internazionale del Vaticano. Per di più, è in vendita su internet sul sito del Serum institute of India, casa farmaceutica fondata dall'imprenditore **Cyrus Poonawalla**, che con un patrimonio di 8,1 miliardi di dollari è il settimo uomo più ricco dell'India e il 170° del mondo. Lo stesso **Burioni** è costretto a cedere: «Il vaccino monovalente contro il morbillo che qualche babbeo vi mostra trionfante esiste, ma in India. Prodotto dal **Cyrus Poonawalla group**. Buon viaggio ai volenterosi».

Dunque, il vaccino non solo è esistito, ma esiste tuttora e continuerà a esistere. Nessuna volontà di mettere in dubbio l'efficacia o l'opportunità della formulazione utilizzata in Italia: la nostra era una semplice verifica dei fatti. Ma sabato pomeriggio **Francesco Venier**, docente alla Mib Trieste school of management, scrive su Twitter che dovremmo essere noi a vergognarci per aver scritto «falsità da poveri ignoranti» sul conto di «uno dei più grandi immunologi del mondo». Nella discussione interviene anche il prof, che in un

passaggio ribadisce «nessuna multinazionale lo produrrà mai più così come nessuna casa automobilistica produrrà mai una automobile a vapore». Non solo, aggiunge **Burioni**, «per i motivi che spiegherò usare i monovalenti sarebbe più pericoloso, più costoso e meno efficace. Ma a qualcuno piace fare i giochi».

Nel post pubblicato lunedì sul suo sito *Medicalfacts.it*, il medico ribadisce che «a fronte di nessun vantaggio (se non il soddisfare la superstizione di qualcuno particolarmente ignorante), i vaccini monovalenti avrebbero diversi svantaggi». Oltre al numero maggiore di iniezioni alle quali verrebbe sottoposto il bambino e la sfasatura delle coperture, secondo **Burioni** sussiste altro grave problema. Poiché «la sicurezza mostruosa dei vaccini è lega-

ta al fatto che sono prodotti e somministrati a milioni di persone», spiega nell'articolo, «un vaccino monovalente sarebbe invece prodotto in piccolissima scala (servirebbe solo ai cretini, che sembrano molti, perché sono rumorosi e ragliano forte, ma invece sono pochi, per fortuna), e quindi intrinsecamente meno sicuro».

Siamo proprio sicuri che sia così? Secondo l'ultimo report sulla situazione del mercato pubblicato dall'Unicef lo scorso ottobre, le dosi di antimorbillo monovalente utilizzate nel 2018 sono state pari a circa 150 milioni. Tutti cretini? No, probabilmente troppo poveri per permettersi il bivalente (180 milioni di



dosi, costo medio per dose 0,64 dollari) o addirittura il trivalente (circa 16 milioni di dosi per un costo che può arrivare anche a 4,7 dollari/dose), dal momento che il prezzo unitario medio del monocomponente è appena di 31 centesimi di dollaro. Dunque i bambini dei Paesi in via di sviluppo si meritano un vaccino che qualcuno considera scadente solo perché sono poveri? Secondo quanto riportato sul sito dell'Organizzazione mondiale della sanità, i vaccini del morbillo attualmente disponibili sia nella formulazione monovalente sia in quella combinata con l'antiroscolia (Mr) e l'antiparotite (Mmr), risultano «sicuri ed efficaci e possono essere tranquillamente interscambiati nei piani di immunizzazione». Contattato dalla *Verità*, **Michael Vernekar**, segretario dell'amministratore delegato della Serum institute of India (la quale detiene oltre l'80% delle quote di mercato sul monovalente), rifiuta di intervenire direttamente nella polemica ma tiene a precisare che «prima di essere somministrato agli esseri umani, ogni vaccino attraversa la stessa procedura di sperimentazione, a prescindere dalla scala di diffusione, la quale non ha nulla a che vedere con la sicurezza di un vaccino».

Roberto Burioni, che sul suo blog accusa senza mezzi termini il nostro quotidiano di fare disinformazione, viene dunque smentito non solo dall'azienda che produce il monocomponente, ma anche dai maggiori organismi internazionali che operano in campo sanitario. Se mai esistesse un vaccino contro l'arroganza, certamente farebbe al caso suo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



REFRATTARIO Roberto Burioni è nato a Pesaro nel 1962. Tifa Lazio e ha scritto *Balle mortali* [Getty]

DUE IN UN GIORNO A LECCE

Ci sono bimbi nati davvero con la camicia

A Lecce due casi in un giorno di un evento raro

NATI CON LA CAMICIA

Si dice così quando un bebè viene alla luce con il sacco amniotico integro
Ed è dimostrato che, crescendo, il bimbo dormirà meglio e imparerà più in fretta

TIZIANA LAPELOSA

Non uno, ma due bebè “nati con la camicia”. Che non è soltanto un modo per dire che la vita sarà fortunata, ma significa proprio che ci si affaccia al mondo completamente avvolti nel sacco amniotico nel quale si è cresciuti durante (...)

(...) la gravidanza. E, per rendere ancora più eccezionale l'evento, la fortuna domenica scorsa ha baciato due mamme che hanno partorito nello stesso ospedale, il Vito Fazzi di Lecce, a poche ore di distanza l'una dall'altra. Un «evento raro», visto che un bambino su 80mila nasce con la camicia, «ma pur sempre possibile», fanno sapere dal nido del nosocomio pugliese dove i due maschietti di 3,340 e 3,300 chilogrammi stanno benone insieme alle loro mamme, che tra oggi e domani potrebbero tornare a casa con le loro creature.

Chissà se i due neonati si sono resi conto di nascere. Già, perché tra le prime “fortune” di cui godono questi piccoli “miracolati” c'è quella di non subire, o subire lievemente, il trauma dell'uscita dalla pancia, il cosiddetto trauma della nascita, che sancisce il passaggio dalla vita protetta nella placenta custodita nella pancia della mamma alla vita “terrena” con un distacco non certo delicato. Nei due

eventi di Lecce, come in tutti i casi analoghi, il sacco di placenta ha fatto da cuscinetto ammortizzando i traumi da uscita. Una volta fuori, poi, tutto prosegue come un parto qualsiasi: dopo aver forato il sacco amniotico, il piccolo strilla per “gridare” al mondo la sua presenza, nei piccoli polmoni inizia ad entrare aria dando vita ad una nuova avventura. La placenta, invece, viene analizzata e quindi smaltita.

SOGNI D'ORO

La seconda “fortuna” di nascere con la camicia, che in questo caso coinvolge pure la famiglia, riguarda il sonno. Di notti spezzate da pianti laceranti a rivendicare pappe notturne neanche a parlarne. Nei primi mesi di vita, i “nati con la camicia”, a differenza degli altri bambini, non hanno bisogno di mangiare di notte ad intervalli regolari, ovvero ogni tre ore. Loro, di notte, dormono. Beatamente. Per buona pace delle mamme, che possono così recuperare energie altrimenti disperse, e pure dei papà che, se il bimbo non ha bisogno del latte artificiale, spesso non sa cosa fare. I privilegi, tuttavia, non finiscono qui. I nati con la camicia sono perfino più veloci e più bravi nell'apprendere. E già immaginiamo i sorrisi compiaciuti di genitori e parenti di questi pargoletti di appena quattro giorni di vita ai quali l'Asl di Lecce ha rivolto gli auguri: «Benvenuti e buona vita con i vostri genitori».

UN PO' DI STORIA

L'eccezionalità dell'evento è dato proprio dalla sua rarità e la “fortuna”, ovvero una sorta di protezione che accompagnerebbe il bambino per tutta la sua esistenza, deriva dal fatto che la placenta in sé, il ventre, è simbolo di protezione. Addirittura, tra il Seicento e il Settecento, in Inghilterra, nacque un vero e proprio mercato di sacchi o pezzetti di placente nella convinzione che il miracolo si potesse pure trasmettere poggiando l'organo sui bambini da “consacrare” alla felicità. E, mentre per i fortunati, quelli veri, la “casa” materna veniva trasformata in una specie di sacchetto da appendere ad un filo e portare al collo, intorno al XVI secolo, in Italia, venne costituita una vera e propria congrega di nati con la camicia. Si chiamavano i Benandanti, i buoni camminatori. Diventati maggiorenti, narra la leggenda, avevano il potere di trasformarsi in un animale per combattere streghe e stregoni e curare le persone colpite da malocchio. Dichiarati eretici dalla Santa Inquisizione, vennero identificati dalla Chiesa come affiliati del demone. Non proprio una fortuna. Ma erano altri tempi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La scheda

I PARTI

■ Domenica scorsa al Vito Fazzi di Lecce sono nati due bambini con la camicia, ovvero con il sacco amniotico integro. Essendo il ventre un luogo di protezione, è credenza comune che questi neonati siano fortunati

DISAVVENTURE

■ La prima persona nata con la camicia di cui si è a conoscenza è l'imperatore Romano Diadumeniano. Figlio dell'imperatore Macrino, il suo regno durò appena una settimana e morì che aveva 18 anni



Un neonato venuto al mondo ancora all'interno del sacco amniotico, che in genere si rompe: è così che, per nove mesi, vive nel grembo della madre

Cifre Istat: 4 milioni di italiani non hanno i soldi per evitare morbi

L'influenza è un salasso: ci è costata più di 1 miliardo

A tanto ammonta l'esborso farmaceutica del 2018. Ogni famiglia spende in media 123 euro al mese per curarsi

MASSIMO SANVITO

■ Tari, Tasi, Imu, Iva, Irpef: tutti acronimi che significano denaro da versare. Poi, però, c'è un'altra tassa, che non è una sigla, ma con cui tutti - nolenti o volenti - devono fare i conti. E che conti! Si chiama influenza e nel 2018 ha fatto sborsare agli italiani la bellezza di un miliardo e 187 milioni di euro per l'acquisto di farmaci che non necessitano di prescrizione medica. Fior di quattrini che hanno alleggerito i portafogli di chiunque, da nord a sud isole comprese, ha passato qualche giorno stesso a letto col termometro sotto braccio.

I CONTI IN TASCA

Ad andare a ruba sugli scaffali è stato il paracetamolo, l'analgescico-antipiretico nemico numero uno dei virus influenzali. Ma a far registrare il maggior aumento negli acquisti sono stati i farmaci per debellare la tosse: +5,2% rispetto al 2017 e ben 322 milioni di euro di indotto complessivo. Se gli espettoranti, ovvero quei principi attivi in grado di rimuovere muco da trachea e bronchi, hanno toccato i 172 milioni (+4%), i sedativi per la tosse si sono "fermati" a quota 150 milioni (+7,8%). Mica male per le casse di farmacie (1 miliardo e 69 milioni), para-farmacie e aziende che fanno capo alla grande distribuzione. Concentrandoci invece solo sul periodo invernale, quando l'influenza bussa alla porta senza troppe remore, dallo scorso novembre a febbraio gli italiani hanno speso 570 milioni di euro per curarsi dai virus. Un trend che - secondo i dati di Iqvia, provider globale di informazioni in ambito sanitario - è in linea con

stesso periodo dell'anno scorso: ad aumentare sono stati i prodotti per il mal di gola (+3,6%), le soluzioni saline nasali (+3,2%) e i prodotti anti-allergici da banco (+10,6%). Soprattutto a cavallo tra gennaio e febbraio, quando l'influenza ha raggiunto il suo picco causando 282 casi gravi e seminando 52 morti: bastava vaccinarsi per evitare il peggio, come ha sottolineato l'Istituto superiore della sanità ...

Ma quanto spendono, in generale, gli italiani per curarsi? "Solo" 123 euro sui 2.600 complessivi - il 5% - che escono mediamente dalle casse di famiglia ogni mese per pagare bollette, trasporti, alimenti. Nel dettaglio, poco più metà della spesa è impiegata per comprare medicine e attrezzature mediche, mentre il resto è destinato alle visite, pubbliche o private che siano, tra cui la fanno da padrone quelle odontoiatriche. Cifre pressoché identiche in tutta Italia, con la Calabria in testa alle regioni dove si spende di più per farmaci e servizi e ambulatori: il 6% delle spese mensili.

A farne maggiormente le spese, per forza di cose, sono tutte quelle famiglie che contano almeno un over 65. "La prestazione sanitaria è per sua natura un bene o servizio pressoché incomprimibile, quindi la quota più alta di consumi sanitari sul totale dei consumi si registra proprio nelle

famiglie meno abbienti, le quali, nei ca-

si più gravi, arrivano addirittura ad impoverirsi per sostenere le spese mediche", ha spiegato Gian Carlo Blangiardo, presidente dell'Istat, in audizione alla Commissione Affari Sociali alla Camera.

Già, i poveri. In Italia sono quattro milioni le persone che rinunciano a curarsi perché non hanno i soldi prenotarsi visite specialistiche. Un esercito di invisibili che per problemi economici affronta la malattia senza praticamente nessuno strumento di difesa. Altri due milioni, invece, lasciano perdere esami e visite a causa delle liste d'attesa chilometriche che si sa quando iniziano ma non quando finiscono.

NORD E SUD

Dati alla mano, nel 2017 tre italiani su quattro hanno effettuato l'ultimo esame specialistico all'interno del Sistema sanitario nazionale, mentre per quanto riguarda le visite la quota ha toccato il 60%. E se la mancanza di soldi non fa eccezioni tra nord e sud, per quanto riguarda le liste d'attesa la musica cambia eccome. Se infatti nel nord-est le rinunce toccano appena il 2,2%, in Sardegna e Sicilia si arriva al 4,3%. "L'andamento della spesa osservato nel corso degli ultimi anni mette in luce come le famiglie si facciano carico, in misura maggiore di quanto avveniva in passato, della spesa per l'assistenza sanitaria. Si tratta di un dato che induce qualche preoccupazione visto che le famiglie, in caso di necessità, potrebbero dover rinunciare alle cure non offerte dal settore pubblico o ritardarle a causa di lunghe file d'attesa", ha commentato Blangiardo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La ministra Giulia Grillo



L'analisi di Morgan Stanley

L'uso dei cellulari per la salute vale più del telefonino

La Apple guadagnerà più dai servizi sanitari che dagli smartphone
Per mezzo dei quali, ormai, ci si può (quasi) fare una visita medica

DANIELA MASTROMATTEI

■ Il futuro di Apple è nell'assistenza sanitaria, settore che potrebbe portare enormi benefici anche in termini di guadagni. «Il mercato della salute varrà più di quello degli smartphone»: ne è convinta Morgan Stanley, l'agenzia finanziaria, che ipotizza un fatturato tra i 15 e i 313 miliardi di dollari entro il 2027. In un momento così complicato (e di offerte variegate) per i dispositivi mobili, «l'assistenza sanitaria ha un mercato potenziale tre volte più grande rispetto a quello degli smartphone».

Indubbiamente il settore è inossidabile. Lo sa bene la Mela (morsicata) che si sta attrezzando per vincere la concorrenza sviluppando i propri prodotti in questa direzione, come affermato dal Ceo Tim Cook: la salute è il settore nel quale Apple avrà maggiore impatto. Secondo Morgan Stanley, Cupertino ha già piazzato i «primi mattoni» di un «nuovo ecosistema», integrando ulteriori sensori come l'elettrocardiografo nell'Apple Watch. Vista la sua posizione attuale, potrebbe fare con la sanità quello che ha fatto con iTunes nel settore musicale o con l'App Store nei servizi mobili.

Morgan Stanley suggerisce quindi di proseguire su tale strada e potenziare le «prestazioni» sulla salute degli utenti, ad esempio - come detto - attraverso lo sviluppo di nuovi sensori in grado di rilevare con Apple Watch o AirPods (i famosi auricolari senza fili) il livello di glucosio, il monitoraggio

del sonno e la pressione sanguigna. Pensate che bello, potersi misurare la pressione senza andare in farmacia né utilizzando in casa quei dispositivi così macchinosi e obsoleti. E non sarebbe male se introducesse le funzioni degli apparecchi acustici. Sarebbe una svolta importante per i non udenti.

RICERCA RIVELATRICE

Con i rivoluzionari servizi, i dispositivi potrebbero non solo essere venduti direttamente, ma coperti dalle assicurazioni sanitarie. Già oggi, ad esempio, alcune compagnie scontano le polizze e regalano un Apple Watch se i clienti accettano di indossarlo. I loro dati però devono essere registrati in quanto utili e preziosi per capire le loro reali condizioni di salute, ed eventualmente per migliorarle. In futuro, conclude Morgan Stanley, l'espansione di Apple potrebbe addirittura passare all'acquisizione di aziende specializzate nel ramo sanitario. Non avevamo dubbi. Come non ci sono dubbi sul fatto che alla Mela non sia sfuggita la ricerca rivelatrice del chiodo fisso di uomini e donne di tutto il mondo, ovvero il benessere fisico, tanto che per monitorarsi hanno instaurato un rapporto maniacale con la bilancia. Ci salgono mediamente 111 volte l'anno, uno su cinque lo fa ogni giorno (19%) e le donne battono gli uomini, ma di poco: 115 volte contro le 108 dei maschi. Sono 8mila le persone, dai 18 ai 65 anni, coinvolte nello studio

(2mila gli italiani interpellati). Complessivamente il 77% delle persone si preoccupa costantemente di controllare il proprio peso, rivedere lo stile di vita condotto, seguire una dieta e fare attività fisica. E un'azienda tentacolare come Apple non poteva certo ignorare la tendenza, ormai radicata.

In effetti, già aveva risposto con l'**App Salute**, che registra quanto esercizio fisico si fa durante la giornata. Mette insieme i dati rilevati dall'iPhone (numero di passi e gradini saliti e scesi) e quelli delle app per il fitness. Con Apple Watch il conteggio delle calorie bruciate ogni di include tutti i movimenti quotidiani, perfino quelli in ufficio, come il semplice alzarsi in piedi.

LE APP PIÙ DIFFUSE

E visto che non c'è nulla di meglio di una bella dormita per rigenerarsi, andare a letto ogni sera alla stessa ora e riposare un giusto numero di ore può aiutare. La funzione **Sono nell'app Orologio o uno sleep tracker** di altri produttori, raccoglie i dati da inviare all'app Salute che procede poi con i suggerimenti. E per imparare a staccare la spina e rilas-



sarsi? C'è l'**App Respirazione** che segnala pure il tempo da dedicare al relax. Talvolta bisogna fermarsi un attimo, fare qualche respiro profondo e liberare la mente: è un toccasana contro lo stress. Perché, oltre a fare movimento, è importante capire altresì quando è ora di prendersi una pausa.

E c'è pure **Lifesum**, l'applicazione di Android per stare bene: permette di tenere il conto dei bicchieri di acqua bevuti durante la giornata, con tanto di fabbisogno segnalato in relazione alle esigenze del proprio organismo. La stessa cosa accade con il cibo: si può inserire tutto ciò che si mangia e gli esercizi che si fanno per bruciare le calorie. Si possono addirittura inserire i cibi scansionando i loro codici a barra per memorizzarli velocemente. L'ultima uscita l'**app Qardio**: permette di creare un dettagliato diario della salute del tuo cuore. Prodiggi delle applicazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda

LE STIME

■ Secondo le stime di un team di 14 analisti, l'opportunità di mercato nell'assistenza sanitaria per Apple può arrivare a 313 miliardi di dollari entro il 2027. Attraverso iniziative esistenti, come Apple Watch e le sue caratteristiche dedicate alla salute, Apple sta già "creando i mattoni" di un altro ecosistema, focalizzato sulla salute.

LE APPLICAZIONI

■ La salute in tasca è un'applicazione per tenere sotto controllo le condizioni del tuo cuore con un unico strumento. Mentre l'app Salute sa come motivarti, mostrandoti quanto esercizio fisico fai durante la giornata. Numero di passi, scale e conteggio delle calorie. Inoltre segnala se stai seguendo un'alimentazione corretta e quanta acqua dovresti bere.

QUANTO COSTA STARE BENE



123 euro

spesa media mensile di una famiglia per beni e servizi sanitari (5% del bilancio familiare)

52,9%
medicines, apparecchiature medicali

45%
servizi ambulatoriali (soprattutto dentisti)



Fonte: Istat

2 milioni

persone che rinunciano a visite in strutture pubbliche per problemi di liste d'attesa

4 milioni

persone che rinunciano a visite per questioni economiche

IL PREZZO DELL'INFLUENZA



1 miliardo e 187 milioni

spesa degli italiani nel 2018 per farmaci non prescrittibili

FARMACI

Per la tosse **+5,2%**

Per il mal di gola **+3,6%**



570 milioni

da novembre 2018 a febbraio 2019

Fonte: Iqvia, provider informazioni in ambito sanitario

P&G/L

Dopo Molise e Veneto, ora anche l'Emilia

La sanità s'aggrappa ai medici in pensione

Pochi dottori, problema nazionale. Ma per i laureati resta difficile accedere alle scuole di specializzazione

ANTONIO CASTRO

■ Sos in corsia. Veneto e Molise hanno già iniziato a richiamare i camici bianchi pensionati per tamponare le carenze d'organico. Ma anche l'Emilia-Romagna sta studiando il modo per precettare (contrattualmente) quanti andranno a riposo. E quindi richiamare al bisturi e al fonendoscopio almeno una parte degli oltre 52mila specialisti che già nei prossimi 7 anni accedranno al pensionamento. E presto toccherà ad altre Regioni adottare provvedimenti tampone per evitare carenze nei reparti.

L'Italia dei tagli e della *spending review* si scopre vulnerabile e senza medici. Si sta concretizzando quella che i sindacati di categoria sintetizzano come la "tempesta perfetta". Frutto di una gobba pensionistica (fino al 2030), che porterà in pensione oltre 52mila camici bianchi. E un accesso alla professione impossibile e che tiene fuori 3/4mila neo laureati l'anno che non possono accedere alle scuole di specializzazioni post laurea. Un effetto imbuto - complice una cronica mancanza di programmazione - che ha svuotato le corsie con quasi 20mila uscite programmate per le specialità di "medicina d'urgenza", pediatria, medicina interna e anestesia-rianimazione.

Come se già non bastasse-

ro i tagli ai budget, il blocco del *turn over* e il continuo rinvio per l'accesso al pensionamento, da quest'anno l'adozione di Quota 100 ha spalancato le dighe (Fornero), che bloccavano l'esodo. Ma ormai le paratie sono aperte. Quasi l'85% dei pensionandi sono uomini. Anche perché 35/40 anni fa l'accesso alla professione era prevalentemente maschile. E le Regioni, adesso, corrono ai ripari come possono.

CONTRATTI A PROGETTO

L'Emilia-Romagna mette le mani avanti. Ha aumentato le borse di studio di competenza regionale. Ma non basterà. Le proiezioni pensionistiche della Ragioneria generale dello Stato non lasciano spazio all'ottimismo. L'assessore regionale alla Sanità, Sergio Venturi, evidenzia il problema e anticipa la soluzione: il problema è che - fatto salvo il diritto al pensionamento - «non possiamo interrompere un servizio pubblico. E in pensione ci sono medici bravi che possono continuare a lavorare. E qualcuno lo avremmo trattenuto volentieri». Per risolvere l'emergenza - oltre a precettare medici che arrivano da altri Stati europei grazie all'equipollenza dei corsi di laurea e specializzazione - si stanno risolvendo gli aspetti giuridici per ricontrattualizzare chi se ne è andato in pensione. O ci sta per andare. «Abbiamo fat-

to le nostre valutazioni», e per precettarli si ipotizza di richiamarli. Ma «non saranno assunti. Avrebbero un contratto di collaborazione, magari a progetto», anticipa.

TERZA ETÀ E PRECARIATO

Insomma, si tampona come si può. Il presidente della Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, spiega a *Libero* come risolvere strutturalmente il pasticcio: «Per mettere in sicurezza il sistema sanitario nazionale», scandisce, «basterebbe garantire ad ogni laureato l'accesso alle scuole di specializzazione. Oggi si laurea 10mila nuovi medici l'anno, ma le scuole di specializzazione ne accolgono circa 7mila».

Per mancanza di fondi (ogni anno di specializzazione costa 75mila euro da moltiplicarsi per 4/5 anni), lo Stato ha tagliato le borse di studio disponibili. Servirebbero 3 miliardi, complessivamente, per rimettere a regime il sistema. Una modesta frazione dei 118 miliardi che ogni anno si spendono per la sanità pubblica. Tanto più che con l'aumento delle aspettative di vita della popolazione il ricorso alle prestazioni sanitarie crescerà esponenzialmente. Ogni anno gli italiani spendono circa 30 miliardi l'anno per garantirsi l'assistenza medica privata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA






IL PARADOSSO

Però gli specialisti stranieri sono in fuga

■ Sono 19 mila gli specialisti di origine straniera che lavorano nel nostro Paese: hanno contratti a termine, non possono partecipare ai concorsi perché privi della cittadinanza e pronti a lasciare l'Italia attratti da offerte di lavoro più convenienti e più stabili in altri paesi. «Registriamo un aumento del 20% dei medici intenzionati a tornare a casa. Mentre è aumentata addirittura del 35% la percentuale di

quelli che preferiscono, in ogni caso, esercitare in un Paese diverso dall'Italia», spiega Foad Aodi, presidente dell'Associazione Medici stranieri in Italia (Amsi) e consigliere dell'Ordine dei medici di Roma. Anche della carenza di medici specialisti e di Medicina generale, e delle possibili soluzioni, si parlerà al tavolo tecnico di prossima istituzione presso il ministero della Salute, che coinvolgerà la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo) e l'Amsi.

LE SPECIALIZZAZIONI MEDICHE PIÙ CARENTI

	Medicina d'emergenza	Pediatria	Medicina interna	
Veneto	184	227	92	Numero di specialisti mancanti entro il 2025 regione per regione TOTALE  4.241  3.394  1.878 P&G/L
Emilia Romagna	76	95	238	
Lombardia	177	510	377	
Piemonte	194	274	154	
Liguria	98	102	84	
Friuli Venezia Giulia	30	20	120	
Valle d'Aosta	0	13	8	
Trentino	90	38	45	
Toscana	344	329	202	
Marche	148	132	53	
Umbria	-17	82	28	
Lazio	544	42	40	
Abruzzo	211	98	25	
Molise	0	13	19	
Basilicata	106	44	25	
Campania	800	278	119	
Puglia	498	216	78	
Calabria	249	150	30	
Sardegna	153	259	73	
Sicilia	356	471	66	

Il commento

LE CURE RIDOTTE A LOTTA DI POTERE

Se l'assistenza diventa lotta di potere

Gerardo Ausiello

Sarebbe illusorio pensare che dietro lo scontro sul commissario per la sanità campana ci sia l'ansia per la cura della salute dei cittadini, come pure certa politica vuol far credere. Le ragioni della brutale contrapposizione sulla nomina del commissario per la sanità tra Movimento 5 Stelle e De Luca, che ha raggiunto in queste ore livelli mai visti (con il governatore che minaccia querele nei confronti del ministro Grillo), sono plasticamente legate alla gestione del potere.

Il bilancio della Campania, come delle altre Regioni, è fagocitato dalla sanità. Nel comparto l'amministrazione De Luca investe sette euro su dieci per una somma che si aggira sui dieci miliardi. Non bisogna essere esperti per comprendere che attorno a una tale massa di soldi si muovono interessi, affari, tante persone. E la figura del commissario appare strategica, anche perché tale nomina va decisa quando alle elezioni regionali manca solo un anno.

M5S è convinto di avere di fronte un'occasione irripetibile: la scelta di un commissario per la sanità vicino al movimento, è il ragionamento che fanno i grillini, consentirebbe di togliere a De Luca il controllo sul comparto ridimensionando la sfera di influenza. Da qui la forte spinta dei Cinque Stelle che, nel territorio in cui hanno raccolto larghissimi consensi e dove le richieste per il reddito di cittadinanza, ancorché al di sotto delle aspettative, hanno superato quelle della Lombardia, si giocano la faccia. Il governatore - che dalla sua ha cinque bilanci in pareggio (dagli ultimi due della consiliatura Caldoro ad oggi) e un netto progresso sui livelli essenziali di assistenza (una sorta di pagella per le Regioni sulla qualità delle cure fornite), ormai vicinissimi alla soglia di sufficienza - ne è consapevole e sta reagendo alla sua maniera, con i toni aspri che lo contraddistinguono, intuendo i rischi per la rielezione.

E poi c'è la Lega, che in questo braccio di ferro ha assunto un atteggiamento pru-

dente - vuole prima leggere gli aggiornamenti dei livelli essenziali di assistenza che saranno resi noti in settimana - scatenando le ire grilline, che mandano avanti Valeria Ciarambino. «Gli esponenti della Lega ci dicano se in nome di un accordo politico con il peggiore di tutti gli amministratori nella storia della nostra regione hanno deciso oggi di stare dalla parte dei nemici della nostra terra e di chi continua a controllare la sanità per i suoi esclusivi interessi clientelari ed elettorali» ha attaccato ieri a testa bassa la consigliera regionale, convinta che le cautele dei salviniani nascondano una sorta di patto (i cui scopi risultano oggettivamente di difficile comprensione) in vista delle Regionali. Una presa di posizione rafforzata subito dopo dalle parole del ministro Grillo. La crisi tra i due alleati di governo in Campania è destinata ad avere conseguenze sul piano nazionale? Lo si capirà presto. Di sicuro le fibrillazioni hanno già portato ad un rinvio della questione, che non è stata affrontata ieri in Consiglio dei ministri e che forse verrà discussa nel prossimo.

Cambiano solo gli attori, ma queste in Campania sono scene già viste. Dalla Prima Repubblica fino alla stagione dell'elezione diretta del governatore la Regione è stata teatro di furibonde lotte di potere talvolta sfociate, come nel caso di Bassolino e De Mita, in una crisi politica risolta solo dopo molti mesi e al termine di una estenuante mediazione. Quella crisi gettò le premesse del pauroso indebitamento che ha portato, nel 2009, al commissariamento del comparto. Ma nel frattempo questi famigerati scontri hanno prodotto un drammatico ribaltamento delle priorità: i pazienti e gli ammalati, da fulcro del servizio sanitario, sono finiti inesorabilmente sullo sfondo. Mentre la politica litiga, contendendosi il potere centimetro per centimetro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità, duello De Luca-Grillo sulla qualità dell'assistenza

Il governatore: querelo il ministro abbiamo recuperato i livelli di legge
I 5Stelle all'attacco: «Non basta»

Di Fiore e Mautone alle pagg. 24 e 25

Livelli di assistenza recuperato il gap M5S: «Non basta»

► Nel 2017 mancavano sette punti ma la soglia è stata superata nel 2018 ► Commissario, spunta Moirano in corsa anche Desideri e Granata

IL RETROSCENA

Ettore Mautone

Commissario per la Sanità in Campania: la stretta del Movimento 5 Stelle, a cui spetta proporre un nome, ci sarebbe su Fulvio Moirano, già super manager in Sardegna, stimato dai grillini e anche nelle grazie della Lega. Sarebbe il punto di mas-

sima mediazione tra i partiti di governo per procedere alla sostituzione di Vincenzo De Luca nel ruolo. Nomina che sta per maturare dopo lo scontro i due partiti di maggioranza in vista delle europee di fine maggio, ma anche alla luce dell'esigenza di M5S di fissare un paletto in una regione chiave dello scacchiere Sud con cui fermare l'erosione dei consensi che emerge

dai sondaggi.



LA BATTAGLIA

Uno scenario in cui il governatore - comunque pronto a dare battaglia, a cominciare dalla contestazione dello sfioramento dei termini di legge per la nomina scaduti a fine marzo - tornerrebbe a svolgere il solo ruolo di presidente di Regione. La ratifica di Moirano sarebbe dunque solo questione di giorni (venerdì prossimo o prima di Pasqua). Ancora aperti invece i giochi per la casella di subcommissario. Oltre a Enrico Desideri, ex direttore dell'Asl di Arezzo, tra i papabili c'è Mario Balzanelli. Manager di lungo corso nel servizio sanitario (area I18) e promotore del disegno di legge per l'insegnamento del massaggio cardiaco nelle scuole è anche l'autore del più diffuso manuale di Chirurgia d'urgenza. Sarebbe l'uomo giusto per il riordino delle reti di emergenza e del I18 in Campania che vivono da tempo una stagione di difficoltà e malcontento, tra operatori e sindacati, per le note carenze organizzative e di personale. Ad attendere risposte anche un'ampia platea di precari senza titoli di specializzazione ma di lunga esperienza impiegati nel I18 e nelle Emergency attualmente esclusi dai concorsi. Outsider infine Rocco Granata, ex manager del Cardarelli che ha dalla sua essere un profondo conoscitore della macchina sanitaria campana e dunque immediatamen-

te operativo.

IL GIUDIZIO

Se l'ultima parola, sulla nomina del commissario, spetta al Consiglio dei Ministri, a De Luca tocca invece dimostrare - già nella riunione in programma domani a Roma, per la prevista verifica quadrimestrale dei programmi relativi al Piano di rientro - che il cambio di passo intralcia il complesso lavoro di riassetto compiuto finora. Sul fronte dei livelli di assistenza i 153 punti certificati nel 2017 non sono sufficienti per la promozione fissata a 160 punti. Ma nel 2018 si va oltre la soglia del minimo con 163. Dato che Kpmg, consulente del ministero, non ha ancora certificato ma è già richiamato nei documenti di programmazione. De Luca rivendica di aver consolidato il pareggio di bilancio della Sanità regionale, approvato i consuntivi di Asl e ospedali, azzerato i tempi di pagamento dei fornitori e rispedisce al mittente anche l'accusa di aver favorito i privati rimasti a bocca asciutta sui tetti di spesa della specialistica convenzionata (laboratori e riabilitazione). Le carenze strutturali di molti ospedali ancora privi di autorizzazione? Un indubbio punto di vulnerabilità della rete pubblica ma in base al regolamento della Regione Campania del 2007, è

sottoposto al completamento delle ristrutturazioni edilizie.

L'EDILIZIA

Un ulteriore fronte di frizione tra Regione e Ministero. La Campania ha diritto all'incasso di 1,2 miliardi già disponibili al Tesoro ma bloccati dai ministeri. In alcuni progetti mancano le valutazioni antisismiche ma con gli uffici ridotti all'osso il nodo andrebbe sciolto in un clima di collaborazione per avviare subito i cantieri. Aperto è anche il fronte delle assunzioni programmate, circa 8 mila da qui ai prossimi 3 anni, di cui un terzo precari. Anche qui c'è chi spinge per allargare la platea al lavoro somministrato ma De Luca ha eretto finora barriere invalicabili. Resta il piano ospedaliero, promosso sul piano tecnico a fine anno attende ancora il semaforo verde del Ministro. Da chiarire infine le nuove funzioni assegnate al presidio di Sant'Agata dei Goti. Nei tagli ai 60 primariati previsti dagli standard della Balduzzi il polo oncologico previsto da De Luca ha conservato solo alcuni posti letto ed è rivalutato come pronto soccorso di zona disagiata. Ora potrebbe tornare all'Asl come presidio viste le proteste dei cittadini. Un tira e molla tra Regione e Ministero diventata graticola in cui a cuocere a fuoco lento è il ruolo di commissario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**PRESSING CINQUESTELLE
PER DECIDERE NEL CDM
DI VENERDÌ, AL MASSIMO
LA SETTIMANA DOPO
GIOCHI APERTI SUL NOME
DEL SUBCOMMISSARIO**

Risultati griglia LEA

*Regione/Provincia Autonoma non sottoposta a verifica adempimenti

- Adempiente
- Inadempiente



Punteggio complessivo

	2017	2016	2015
Piemonte	● 221	● 207	● 205
Veneto	● 218	● 209	● 202
Emilia Romagna	● 218	● 205	● 205
Toscana	● 216	● 208	● 212
Lombardia	● 212	● 198	● 196
Umbria	● 208	● 199	● 189
Abruzzo	● 202	● 189	● 182
Marche	● 201	● 192	● 190
Liguria	● 195	● 196	● 194
Friuli Venezia Giulia*	193		
Basilicata	● 189	● 173	● 170
Provincia Autonoma Trento*	185		
Lazio	● 180	● 179	● 176
Puglia	● 179	● 169	● 155
Molise	● 167	● 164	● 156
Sicilia	● 160	● 163	● 153
Campania	● 153	● 124	● 106
Valle d'Aosta*	149		
Sardegna*	140		
Calabria	● 136	● 144	● 147
Provincia Autonoma Bolzano*	120		

Fonte: Ministero della Salute

centimetri

Ira di De Luca: querelo il ministro

►Grillo: «Indifendibile la gestione della Sanità campana» ►La replica: «Pronto al ricorso in caso di commissariamento E avverte la Lega: «Spero non difendano il governatore» In un anno abbiamo alzato i punti dei Livelli di assistenza»

GLI ECHI DELLA LITE ALL'INAUGURAZIONE DEI NUOVI REPARTI NEGLI OSPEDALI DI CASERTA E DI MARCIANISE LA POLEMICA

Gigi Di Fiore

Inviato a Marcianise

È un De Luca scatenato, nel vortice delle ultime polemiche. Stavolta, sulla richiesta di commissariamento della commissariata sanità campana su cui insistono i 5 Stelle. Il presidente della Regione campana risponde a distanza e sceglie due appuntamenti, che con la sanità hanno a che fare: l'intitolazione del rinnovato ospedale di Marcianise alla scienziata marcianiana Anastasia Guerriero morta undici anni fa e l'inaugurazione del nuovo reparto oncologico all'ospedale di Caserta. Un uno-due, a pochi chilometri di distanza.

IL COMMISSARIAMENTO

A Vincenzo De Luca spettano le conclusioni. Dopo gli interventi coordinati dal sindaco di Marcianise, Antonello Velardi, che ha sostenuto il lavoro del direttore generale della Asl casertana, Mario De Biasio, parla il governatore. L'esordio è diretto: «Mi esortano a parlare chiaro. Dico che stiamo buttando il sangue, per recuperare in un anno una situazione ereditata di 20 anni di sfascio. Negli indicatori della griglia Lea (i livelli essenziali di assistenza) sul sistema sanitario regionale, eravamo partiti da 105 punti. Oggi siamo a 163. Voglio vedere chi ha ancora lo stomaco di parlare di commissariamento, che sarebbe da ricorso immediato».

E giù con alcuni esempi: la sanità campana aveva il 94 per cento di parti cesarei e ben 400 amputazio-

ni di piedi per diabete. «Roba da paese in guerra, che ci siamo impegnati a mutare con nuovi centri come quello dell'ospedale di Marcianise» dice De Luca che cita, proprio sulla provincia di Caserta, il punteggio della griglia Lea disaggregato: 183. Per concludere: «Abbiamo risolto i problemi strutturali, ma qualcuno ha per unico obiettivo commissariare la sanità campana, pensando che la programmazione si debba attuare in 24 ore. La programmazione concreta non è la stessa cosa di un tweet, con un comitato sempre pronto e qualche articolo di giornale».

BOTTA E RISPOSTA

Ce ne è anche per il ministro della Salute, Giulia Grillo. In un'intervista all'Huffington post, lei parte all'attacco di De Luca facendo da sponda alle dichiarazioni della consigliere regionale del M5S Valeria Ciarambino. Dice: «La gestione della sanità in Campania è indifendibile, mi aspetto che la Lega ci sia alleata. I conti della Campania sono migliorati, ma la salute dei campani no e i Lea sono ancora sotto la sufficienza». E ancora: «De Luca ne fa una questione di potere, noi invece una battaglia per i diritti e per la salute».

Poi, in aggiunta, gli esempi di vicende che hanno coinvolto il San Giovanni Bosco, o l'ospedale Incurabili. «Per De Luca è sempre colpa di qualcun altro. Sono motivi più che sufficienti per individuare un'altra figura che si metta a lavorare seriamente per la salute dei cittadini campani» conclude il ministro.

LA REPLICA

De Luca aveva già minacciato di querelare il ministro Giulia Grillo: «È una menzogna che io abbia deciso di chiudere l'ospedale di Sant'Agata dei Goti. Anche il ministro mente e noi a dover recuperare, stiamo pensando di querelarla». E su alcuni degli esempi citati dal ministro, il governatore non si risparmia nella replica: «Stiamo

cacciando la camorra dagli ospedali. Al San Giovanni Bosco la camorra gestiva i parcheggi e una ditta di pulizie lavorava da 15 anni senza alcuna gara. Le formiche sono state attirate ad arte, cosparcendo alcune aree di zucchero». Sul crollo agli Incurabili, l'idea di De Luca: «Abbiamo chiesto, senza avere risposta, un miliardo e 80 milioni al governo per l'edilizia ospedaliera. Agli Incurabili ne erano destinati 17 milioni. Gli stessi, che a Roma perdono tempo, qui fanno i saltimbanchi. Il governo sembra un circo equestre». E ancora, sui crolli all'ospedale Incurabili: «Noi andiamo avanti, perché questo è un Paese dove l'80 per cento delle vecchie strutture ospedaliere sarebbe da chiudere. Una struttura che risale al '500 come gli Incurabili, dovrebbe chiudere, ma qui si fa sciacallaggio, politica politicante».

NORD E SUD

Il governatore esalta le professionalità degli operatori sanitari campani. Critica la riforma delle pensioni a quota 100, che rischia di lasciare sguarniti molti posti di primario. E dice: «In alcune regioni del nord, ci sono stati casi di tubercolosi e legionella, quattro bambini morti di morbillo, ma nessuno, giustamente, ci ha fatto sciacallaggio. Qui invece, sul crollo agli Incurabili e sulle formiche al San Giovanni Bosco si sono montati casi ad arte. Abbiamo dovuto affrontare seriamente il caso della Asl Na1, uno dei nodi da risolvere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Autonomia, Grillo: così la sanità al Sud rischia

IL RETROSCENA

ROMA «Vanno ridotte le disparità che abbiamo ereditato dai vecchi partiti: le Autonomie differenziate possono essere anche un'occasione, ma non in questo modo e con questa fretta. La situazione è più complessa di quello che sembra e, prima di cedere alle pressioni di tre regioni del Nord, occorre avere un quadro molto chiaro ripensando anche alla funzione dello stato centrale». Giulia Grillo, ministro della Sanità, questa mattina sarà ascoltata dalla commissione bicamerale per il federalismo fiscale. Una delle cornici su cui si sta svolgendo il (pre) dibattito sulle Autonomie differenziate.

Da giorni, anzi da sempre, l'esponente del M5S ripete questi ragionamenti: le richieste di Veneto, Lombardia ed Emilia Romagna non devono essere uno "Spacca-Italia". Grillo nel M5S, di pari passo con Luigi Di Maio, porta avanti questa battaglia.

E non è un caso che il suo ministero rientri tra quelli che ancora hanno dato il via libera alla pre-intesa che dovrà passare in consiglio dei ministri sulla bozza finale. La linea dei pentastellati è chiara: aspettare, prendere tempo per logorare la Lega su un cavallo di battaglia molto sentito nel Veneto di Luca Zaia, big del Carroccio che in questi giorni dal Vinitaly ha fatto prendere «impegni solenni» al capo del governo Giuseppe Conte. Salvini vuole che il primo tassello sulle Autonomie venga messo prima delle elezioni. Intanto, ancora non è stato deciso da Roberto Fico ed Elisabetta Casellati l'iter che dovrà fare il testo nei due rami del parlamento. Ma prima di tutto ci sono i dubbi dei ministri M5S che non sbloccano la situazione. E Giulia Grillo è pronta a «non moltiplicare di un millimetro» pur di «difendere le diseguaglianze». Basterà ascoltarla oggi in commissione.

S. Can.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervento

L'obbligo di vaccino e il tentativo di cambiare una legge che funziona

Elena Cattaneo*

La reintroduzione dell'obbligo vaccinale è stata una delle più importanti leggi di sanità pubblica della scorsa legislatura. Tutte le rilevazioni ad oggi disponibili confermano che quel provvedimento sta funzionando. Eppure questa settimana la Commissione sanità del Senato ha ripreso la discussione del disegno di legge che vorrebbe "superarlo". L'esigenza di un cambiamento "costi quel che costi" vorrebbe imporsi sulla necessità di rispondere a un'emergenza, da cui quella legge è nata e che richiede del tempo tecnico-anni - per potersi dichiarare superata. Questo cambio di paradigma arriva proprio mentre l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) inserisce l'esitanza vaccinale tra le dieci maggiori sfide per la salute, considerandola una delle più grandi minacce per l'umanità perché "rischia di invertire i progressi compiuti nella lotta contro le malattie prevenibili con il vaccino".

Nel XX secolo, ben 1,7 miliardi di persone sono morte per malattie infettive. Secondo stime dell'Oms, nel decennio che stiamo vivendo i vaccini salveranno dalla morte 25 milioni di persone: 7.000 persone al giorno, 300 ogni ora, cinque al minuto. Sul fronte della spesa sanitaria, inoltre, è stato ad esempio calcolato che la gestione di un ragazzo colpito da morbillo, che ha comportato 58 contagi certi tra i 3351 potenziali contatti, ha richiesto 10 mila ore di lavoro e un costo di quasi 400 mila dollari per il Dipartimento alla Salute di New York. Questi numeri sono inequivocabili. Nel 2015, sempre l'Oms ha ufficialmente richiamato il nostro Paese per il calo nella copertura dei vaccini pediatrici, confinandolo al penultimo posto tra i Paesi dell'Ue.

Questi eventi hanno spinto il governo Gentiloni a proporre la

reintroduzione dell'obbligo vaccinale. Nel luglio 2017 è stata adottata una legge che porta le vaccinazioni obbligatorie (e gratuite) a dieci, rendendole un requisito necessario per la frequenza scolastica di bambini e ragazzi di età compresa tra 0 e 16 anni. Il mancato rispetto della prescrizione comporta l'esclusione dagli asili nido e dalle scuole dell'infanzia e, per chi frequenta la scuola dell'obbligo, una multa da 100 a 500 euro.

La legge, inoltre, già prevede, ogni tre anni, una valutazione della sua efficacia da parte delle Autorità sanitarie sulle coperture raggiunte per morbillo, rosolia, parotite e varicella. È poi compito del Ministro della Salute, acquisiti i pareri parlamentari e della Conferenza Stato-Regioni, disporre l'eventuale cessazione dell'obbligatorietà di tali vaccinazioni.

Con il cambio di governo e maggioranza, dopo appena un anno dalla sua entrata in vigore, la legge sull'obbligo vaccinale è stata presa di mira da vari interventi, spesso contraddittori, col risultato di creare confusione su un tema delicatissimo. Ma nonostante l'alternarsi di circolari ministeriali, emendamenti "anti-vax" e "anti-obbligo" al Senato e "pro-vax" alla Camera, richieste di decretazione d'urgenza da parte del Ministro degli interni, in vista di una nuova legge connotata dall'ossimoro dell'"obbligo flessibile", i numeri confermano che la legge attuale sta funzionando: le coperture sono in risalita.

Sarebbe quindi scientificamente ragionevole, medicalmente opportuno e socialmente desiderabile che il testo restasse in vigore fino al suo primo "tagliando triennale" per poterne pesare in concreto gli effetti sulla base dei dati epidemiologici raccolti. Ulteriori interventi volti a modificarlo fino a rendere inefficaci obbligo e sanzioni esporrebbero il Paese a nuovi

rischi oltre a vanificare l'importante impegno civile, sociale e economico intrapreso. Per questa ragione ho condiviso con i colleghi della Commissione sanità del Senato alcuni emendamenti che, fatto salvo il giusto obiettivo di potenziamento dell'anagrafe vaccinale nazionale, eliminano, o almeno rinviando, gli effetti di una eventuale nuova disciplina. Così come ritengo condivisibili quegli importanti emendamenti volti a estendere al personale sanitario e scolastico l'obbligo vaccinale e anche la recente proposta del Ministro Grillo di prevedere alcune vaccinazioni tra i requisiti obbligatori per l'accesso ad alcuni concorsi e professioni.

Un'epidemia ha bisogno di diversi mesi, più spesso anni, per potersi dire superata. Finché non saranno raggiunte e mantenute soglie di sicurezza tali da assicurare l'immunità di gregge per tutte le malattie per le quali oggi esiste un vaccino, l'obbligo è l'unico strumento in grado di proteggere fasce fragili della comunità, come i neonati in età prevaccinale e gli immunodepressi da trapianti, malattie oncologiche o autoimmuni, dai rischi letali che correrebbero entrando in contatto con bambini non vaccinati. Virus e batteri non sono affatto spariti, né si fermano al confine tra una Regione e l'altra. Quando trovano un organismo non immunizzato lo attaccano. Ecco perché, anche se l'aver sancito un obbligo non va considerato un traguardo, affossare una legge che funziona sarebbe irresponsabile - comunque la si pensi sui vaccini.

**Docente alla Statale di Milano e Senatore a vita*



«Virus Hiv, il mio cavallo di Troia contro i tumori»

INTERVISTA

LUIGI NALDINI

Oggi il direttore dell'Istituto San Raffaele Telethon riceve il Luois-Jeantet 2019

I suoi vettori lentivirali usati per curare malattie genetiche. E ora anche contro il cancro

Antonio Lartzza

Luigi Naldini è direttore dell'Istituto San Raffaele Telethon per la Terapia Genica di Milano (SR-Tiget). Oggi volerà a Ginevra per ritirare il Louis-Jeantet 2019, noto tra gli scienziati come il "premio dei Nobel". Da quanto è nato, nel 1986, a oggi, il Louis-Jeantet è stato attribuito a 90 ricercatori: di questi, ben 12 hanno in seguito ricevuto il Nobel per la fisiologia o la medicina, o il Nobel per la chimica.

Naldini porterà a casa anche un assegno da 500mila franchi svizzeri, una dote per continuare a fare quello che fa da oltre 20anni, tra i laboratori americani e le cliniche italiane: attività di ricerca pionieristica nell'ambito della terapia genica. Il team di Naldini ha messo a punto protocolli clinici per la cura di decine di malattie genetiche, sfruttando vettori lentivirali: virus, usati per modificare le cellule dei pazienti per renderle in grado di tornare nell'organismo e rimpiazzare geni difettosi o mancanti.

Naldini, qual è stato il primo pensiero sul Premio?

È un riconoscimento per un intero filone di studi, quello delle terapie geniche, che per anni è stato visto con scetticismo.

Da cosa nasceva lo scetticismo?

All'inizio degli anni 90 furono eseguiti test con una prima generazione di vettori. I risultati furono insoddisfacenti e non mancarono eventi avversi anche gravi. Le aspettative erano alte, e questo generò delusione anche in chi ci aveva lavorato. Nell'ambiente scientifico c'era una battuta ricorrente: "La terapia genica ha tre problemi: vettori, vettori, vettori". Molti non proseguirono. Noi fummo tra i pochi

che continuammo a crederci.

E allora che cosa accadde?

Nel 1996, al Salk Institute di San Diego (Usa), iniziai a lavorare a una seconda generazione di vettori lentivirali, derivati dal virus Hiv. Questi nuovi vettori si dimostrarono subito più efficaci e più sicuri.

Il virus Hiv era usato in laboratorio come un "cavallo di Troia"?

Sì. Erano gli anni in cui si faceva molta ricerca sul virus Hiv. Così, al Salk Institute nacque l'idea di sfruttare la sua capacità di infettare per costruire vettori più potenti.

Una scelta coraggiosa: l'Aids in quegli anni faceva molta paura.

E infatti non è stato un percorso facile. In laboratorio iniziammo a "smontare" il virus fino a farne un potenziale vettore, ma prima di arrivare alla sperimentazione abbiamo dovuto vincere le riserve verso questo "nemico", anche nell'opinione pubblica. Poi ricevere autorizzazioni, stringere accordi con i primi enti di ricerca, organizzare i primi test. Il processo ha richiesto anni: in clinica, cioè tra i pazienti, siamo arrivati nel 2010. Ed è successo in Italia.

L'avevamo lasciata a San Diego.

Rimasì a San Diego due anni e mezzo. Poi andai a lavorare in una biotech di San Francisco che aveva acquisito i diritti delle mie ricerche: lì ho avuto la possibilità di cominciare a rendere utilizzabile questa tecnica in ambito clinico.

È a questo punto che il cervello "in fuga" torna in Italia?

Sì, rientrai prima a Torino, poi a Milano, dove dal 2008 sono il direttore dell'Istituto San Raffaele Telethon per la Terapia Genica di Milano.

Perché è tornato in Italia?

Negli Stati Uniti ho trovato quello che mi serviva per fare innovazione. Ma l'Italia mi ha offerto qualcosa di altrettanto importante: una rete di competenze unica per avviare gli studi clinici sui pazienti.

Con quali risultati?

Oggi con il nostro sistema di vettori sviluppiamo applicazioni "ex vivo": le cellule staminali del sangue del paziente vengono prelevate, corrette geneticamente e poi reinfuse. Sono decine le malattie genetiche, alcune molto rare - altre meno, come la talassemia - in cui le cellule staminali del

sangue modificate con la terapia genica offrono ampie possibilità di cura. Nel complesso, sono oltre 200 i pazienti trattati con le nostre terapie geniche: persone che avevano poche speranze di sopravvivenza e che oggi conducono una vita normale, spesso libera da malattia.

È finito il tempo dello scetticismo?

Sì. Con i risultati è arrivato anche l'interesse dell'industria farmaceutica: oggi registriamo una vera esplosione, con nuovi progetti che partono ogni giorno. C'è molto fermento.

Anche nell'ambito della ricerca anti-cancro?

Sì, in questo caso il veicolo è utilizzato per inserire nelle cellule del paziente i "car", ovvero le informazioni ingegnerizzate per la lotta di alcuni tumori. Anche in questo campo le sperimentazioni sono numerose: esistono già farmaci in commercio sviluppati sfruttando le nostre ricerche. Anche le terapie anti-cancro Car-T, di cui recentemente si è molto parlato, utilizzano vettori lentovirali.

Quali saranno i prossimi passi della vostra ricerca?

Vogliamo rendere la terapia genica sempre più sicura e meno aggressiva. Inoltre, abbiamo due trial che stanno per partire per la cura dei tumori: l'obiettivo è modificare con la terapia genica le cellule che il tumore richiama, per renderle visibili al sistema immunitario e quindi bersagli aggredibili. Infine, vogliamo sfruttare le recenti tecniche di editing mirato dei geni: in questo caso non usiamo più i vettori per sostituire o rimpiazzare i geni difettosi, ma sfruttiamo la potenza della manipolazione genetica per correggerli.

Dei 90 ricercatori che hanno vinto il Louis-Jeantet, 12 hanno poi ricevuto il Nobel. Pura statistica?

Nella mia carriera ho avuto la fortuna di completare, negli anni, il percorso che va dalla ricerca in laboratorio al paziente guarito. È un evento molto raro per un ricercatore. Una soddisfazione più grande di qualsiasi premio. Va bene così.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Pioniere. Dal 2008 Luigi Naldini è direttore dell'Istituto San Raffaele Telethon per la terapia genica. Sotto, una foto degli anni 90 ritrae Naldini impegnato in attività di ricerca nei laboratori del Salk Institute di San Diego, negli Stati Uniti



CATTOLICI CONTRO AIFA

Lite sul farmaco che frena la pubertà

Le associazioni conservatrici contro le cure per bambini e adolescenti in crisi di identità sessuale

“No al farmaco della teoria gender” La crociata cattolica contro l’Aifa

Lega e M5S a fianco Verona: indagine
delle onlus presenti a conoscitiva in Senato

IL CASO

PAOLO RUSSO
MICHELE SASSO

Blochiamo il farmaco «gender». L'ultima crociata del network ultra cattolico che si è ritrovato a Verona per il congresso della famiglia è contro la «triptorelina», una molecola in grado di agire sul sistema endocrino e sospendere l'arrivo della pubertà e dare più tempo per indagare la propria identità di genere. Viene usato, oltre che per curare il cancro alla prostata e al seno, per il trattamento di adolescenti con «disforia di genere»: quando un bambino non si riconosce nel genere sessuale determinato dai suoi cromosomi e vive in una condizione di forte disagio perché dentro a un corpo che non gli appartiene. Una questione spinosa dove si confrontano ideologia, etica e sanità. A scatenare il fuoco di fila dei fan della famiglia tout court è stata la decisione dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) di autorizzare la prescrivibilità e rimborsabilità della triptorelina.

Lil farmaco è usato da anni contro il tumore al seno e alla prostata, con la raccomandazione «dell'impiego in casi selezionati con diagnosi di disforia confermata da una equipe multidisciplinare e specialistica». Per le sigle della destra cattolica che ripudiano l'aborto e considerano l'omosessualità “opera del demonio” (capeggiate dal movimento Nova Civilitas) è una scelta «da irresponsabili, causata da effetti deleteri della propaganda ideologica».

La Lega sposa la causa

Le voci di questo universo conservatore e tradizionalista

hanno trovato una sponda soprattutto nella Lega. «Il via libera di Aifa all'uso della triptorelina, che potrà essere somministrata per bloccare la pubertà è un vergognoso cedimento alle ideologie genderiste e mette in pericolo la salute dei minori», attaccano i senatori del Carroccio Massimiliano Romeo, Sonia Fregolent e Simone Pillon, promotore di un disegno di legge molto contestato in materia di diritto di famiglia, separazione e affidamento.

Una posizione sostenuta anche dagli alleati di governo del M5S: il presidente della commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri ha deciso di far partire un'indagine conoscitiva di Palazzo Madama e accogliere le posizioni di un piccolo gruppo di associazioni che vede nelle inesistenti teorie gender la spinta per i bambini e adolescenti a «scegliersi» la propria identità di genere.

Nessun cambio di sesso

Con il cambio di sesso il farmaco però non c'entra proprio nulla. In Gran Bretagna, Usa, Olanda e Belgio, solo per citare qualche Paese, lo si usa già da tempo per dare una risposta medica e al contempo mitigare l'impatto psicologico, spesso devastante, della crescita. Che significa barba, seno, cambio della voce in un'età già di per sé molto delicata.

«Abbiamo pazienti che diventano anoressiche per cercare di impedire al proprio corpo di assumere forme femminili, mentre molti ragazzi

sviluppano forti stati d'ansia e depressione», racconta Maria Cristina Meriggiola, endocrinologa del Policlinico Malpighi di Bologna e responsabile dei programmi sui disturbi dell'identità di genere. Una ricerca pubblicata nel 2017 dalla prestigiosa rivista scientifica Lancet ha rivelato che su 218 bambini e adolescenti con disforia si sono verificati 84 episodi di autolesionismo, mentre 74 di loro avevano manifestato intenzioni suicide, che 29 avevano cercato di mettere in atto.

«La triptorelina -spiega la dottoressa Meriggiola- viene assunta al massimo per due anni, al termine dei quali si decide se continuare la strada verso l'operazione per il cambio di genere». Cambiamento che intraprende meno di un terzo dei ragazzi, perché nella maggioranza dei casi la disforia scompare nel passaggio tra l'infanzia e l'adolescenza. Se perdura oltre la pubertà difficilmente viene però superata. E allora intraprendere le cure ormonali quando barba o seno sono già sviluppati può solo significare aggiungere sofferenza a un percorso già di per sé doloroso. Mentre per chi torna ad identificarsi con il



genere sessuale di nascita non ci sono problemi, perché come assicura il professor Paolo Vitti, presidente della società italiana di endocrinologia «si tratta di un farmaco dagli effetti assolutamente reversibili, oltre che estremamente efficace e sicuro».

Ma caro. Il trattamento costa migliaia di euro l'anno, che sarebbero finiti a carico delle famiglie se l'Aifa non avesse deciso di rimborsare il farmaco per la disforia di genere. Depennata da tempo dall'elenco dei disturbi psichici, ma che secondo recenti ricerche interesserebbe almeno 3 bambini su 100. Ai quali questo farmaco potrebbe dare una mano a crescere nel corpo che sentono più giusto per loro. —

© BY-NC-ND ALGUNI DIRITTI RISERVATI

2.510

Sono i casi di disturbo
riconosciuti
nel Regno Unito.
Erano 97 nel 2010

29

Bambini e adolescenti
con disforia di genere
su un campione di 218
hanno tentato il suicidio

3 DOMANDE

GIOVANNA MOTTA
ENDOCRINOLOGA

“L'uso serve a proteggere ragazzi in sofferenza”

«Questo farmaco sospende solo lo sviluppo di caratteri sessuali secondari come la barba o il seno».

Giovanna Motta, endocrinologa del CiDiGem, Centro interdipartimentale disforia di genere dell'Ospedale Molinette di Torino, non ha dubbi sull'uso della triptorelina.

1 Cosa ne pensa del farmaco per bloccare la pubertà?

«E' giusto perché consente di prendere tempo utile alle famiglie, psicologi, endocrinologi e neuropsichiatri infantili di capire come va a svilupparsi l'identità di genere. E' un modo di proteggere ragazzi che vivono già una condizione di grande sofferenza»

2 Con quali criteri si decide a chi può essere utile il trattamento?

«Prima di tutto non si somministra prima che si manifesti l'inizio della pubertà, verso i 12-15 anni. Comunque deve essere la famiglia a richieder-

lo e poi la decisione passa attraverso un'attenta valutazione di una équipe di neuropsichiatri, psicologi ed endocrinologi, che valutano lo sviluppo dell'identità di genere ed escludano disturbi psichiatrici o la presenza di malattie che possono rendere pericolosa la somministrazione del farmaco».

3 Che effetti collaterali può avere?

«Nessuno particolarmente grave. Del resto il farmaco è utilizzato da anni per la cura di alcuni tipi di tumore e anche in pediatria per i casi di pubertà precoce. Si possono manifestare a volte vampate di calore o sbalzi di umore, effetti gestibilissimi dalle équipe di specialisti. Nulla a che vedere con la sofferenza di vedersi crescere in un corpo che non si sente proprio e che spinge tanti ragazzi ad episodi di autolesionismo e perfino al suicidio». PA. RU.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



«Reati in calo e record di espulsioni»

I dati diffusi dal questore: «Diminuiti furti e attività legate alla droga»

«VIA GLI IRREGOLARI»
«Aumento considerevole degli stranieri pericolosi e pluripregiudicati»

di ANTONIA CASINI

E' IL PRIMO anno di gestione Rossi alla questura di Pisa. «Sono calati tutti i reati ed è aumentato in modo considerevole l'allontanamento dei cittadini stranieri pericolosi». I dati vengono divulgati alla vigilia della festa della polizia di Stato (la 167esima): il 10 aprile, quando si ricorda la legge istituita dalla polizia datata 1981 che sancisce il passaggio dall'ordinamento militare a quello civile.

Due aspetti ci tiene a sottolineare il questore, alla presenza di Stolfi e Pizzimenti per l'ufficio di gabinetto, basandosi sui reati denunciati («è importante farlo», risponde a chi gli chiede se la diminuzione di alcune voci non sia dovuta alla sfiducia dei cittadini che evitano di rivolgersi alle forze dell'ordine) e sull'attività di contrasto e prevenzione. Il confronto è su due perio-

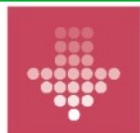
di: aprile 2017/marzo 2018 e gli stessi mesi del 2018/2019: giù i furti da 13.261 a 11.193 in tutta la provincia. «I reati predatori sono quelli che danno più fastidio». Ma l'autorità di pubblica sicurezza sottolinea anche: «La crescita delle persone arrestate: da 201 a 289». Lievemente diminuite le denunce. «Aumento rilevante dei provvedimenti di espulsione: passati da 54 a 253». «Si tratta di persone pericolose non in regola con i permessi e pluripregiudicate». L'unico dato rimasto costante è quello delle rapine (203-202). «Su cui non è facile intervenire, sia per la tipologia, difficile sapere dove verranno fatte, e perché spesso sono compiute da bande che arrivano da fuori».

RISULTATI. «E' il frutto attento del controllo del territorio, cresciuto, sotto il coordinamento del prefetto». E cita anche l'operazione Cavaliere 2018 con l'arresto di 29 persone a fine anno. «Credo che il livello di sicurezza sia accettabile anche se quella reale non corri-

sponde a quella percepita. Non un punto di arrivo ma un solco. Dobbiamo andare incontro alla richiesta dei cittadini. Con la nostra maggior presenza su strade e piazze scoraggiando eventuali reati. Grazie anche alle segnalazioni dei singoli e dei gruppi, come lo 'sguardo di vicinato': no alle ronde, ma si ad ottimizzare le nostre risorse».

ROSSI che parla anche delle «decine di manifestazioni, di varia matrice, che si sono tenute senza incidenti sul territorio». Oggi si terrà la cerimonia nella caserma di via San Francesco, durante la quale saranno consegnati i riconoscimenti agli agenti che, per vari motivi, si sono distinti. Quindi, il capo della polizia pisana presenterà a tutti l'attività svolta e la filosofia del corpo. «Per il quarto anno, la data della nostra festa è chiara, è quella della legge di riforma della moderna polizia di Stato che ha un compito importante: far rispettare le leggi, prevenire e reprimere i reati. E garantire i diritti della Costituzione».





Il bilancio

Gli stupefacenti

In calo anche i reati legati alla droga: in totale passati da 365 a 347 (con un meno 5,19%). Produzione e traffico da 24 a 18, spaccio da 264 a 249

Gli arresti

In aumento le persone arrestate: erano 201, sono 289. Un incremento del 43,81% in un anno che va da aprile 2017-marzo 2018 ad aprile 2018-marzo 2019



Permessi soggiorno

I permessi di soggiorno rilasciati sono stati 12242 (nel periodo 2017-2018), 12011 (nell'anno 2018-2019): una leggera diminuzione -1,92 %

CANAPISA

«Mi attengo alle prescrizioni»

CANAPISA: «Mi attengo alle normative. Le manifestazioni, ai sensi dell'articolo 18 del Testo Unico della legge di pubblica sicurezza, possono essere vietate solo per problemi di ordine pubblico e sicurezza. Vedremo se ci saranno prescrizioni dopo il passaggio in prefettura».



«PIU' CONTROLLI» Il questore Rossi fra i dottori Stolfi e Pizzimenti

IL CASO IL VIDEO SUI SOCIAL. «DANNEGGIAMENTI E SITUAZIONE DI PERICOLO»

Lavori nel teatro Rossi occupato Il soprintendente dai carabinieri

■ A pagina 5

«Danni al Teatro Rossi: c'è l'esposto»

*Soprintendente dai carabinieri contro gli abusi alla struttura occupata***GRAVI RISCHI****Pericoli per chi occupa
e per le persone
che vengono fatte entrare**

TEATRO Rossi: seconda puntata, seconda denuncia. Dopo quella del 2012, quando il Teatro di Piazza Carrara, di proprietà del Demanio, fu occupato abusivamente, adesso arriva la denuncia penale per danneggiamenti, depositata ieri ai Carabinieri di Pisa dal soprintendente Andrea Muzzi. «La situazione è gravissima – ha detto ieri il soprintendente a La Nazione –, queste persone sono in regime di occupazione e adesso siamo di fronte ad abusivi che stanno danneggiando un bene storico-artistico». «Sono contro la legge e stanno agendo contro la legge – tuona ancora Muzzi – che prevede che chi esegue interventi all'interno di un bene sia autorizzato e abbia titolo a farlo. Loro sono abusivi e stanno agendo come quei medici che curano le persone senza avere titoli, lauree o abilitazioni professionali e autorizzazioni». La denuncia presentata ieri ai Carabinieri è ampiamente documentata, spiega il soprintendente, «dalle fotografie pubblicate su facebook dagli autori degli interventi e dall'articolo pubblicato da La Nazione».

MARTEDÌ erano apparse sulla pagina facebook del Teatro Rossi alcune fotografie con giovani impegnati nel «restituire dignità», scrivono, a quello spazio, attraverso lavori di stuccatura e imbiancatura. Una «dignità» del tutto arbitraria perché frutto, a quanto sembra, non di un progetto redatto da restauratori titolati e regolarmente autorizzati, ma da giovani armati soltanto da buona volontà e ignari dei principi di restauro di beni storico-artistici e del Codice dei Beni Culturali. «A forza di scrostare siamo arrivati a ve-

dere noi cosa c'era sotto gli strati di intonaco», scrivono alcuni di loro, lamentando le «condizioni pietose di stanze e foyer». Tutta colpa dell'abbandono a cui il Teatro è stato lasciato in questi lunghi anni, secondo i volenterosi occupanti. Un abbandono, però, cui le istituzioni preposte alla tutela non hanno potuto rimediare da quando il Teatro è occupato e da quando, nonostante la denuncia pendente da anni, le autorità competenti non hanno provveduto a ripristinare la legalità di quel luogo. «Nel Teatro – spiega Muzzi – non può essere fatto nulla finché il Demanio non ne ritorna in possesso. La Regione aveva manifestato interesse a utilizzare la struttura per spettacoli e si erano avviate le pratiche per il passaggio dal Demanio. Ma tutto si arenò perché era impossibile trasferire il bene essendo occupato». Impossibile anche l'interesse di investitori o mecenati finché la struttura resta occupata.

Ma c'è di più, perché gli stessi occupanti fanno presenti situazioni di pericolo all'interno della struttura già dichiarata inagibile da una commissione di esperti: «Il pericolo è per chi occupa e per chi queste persone fanno entrare – denuncia Muzzi –. Noi capiamo la buona volontà di far vivere un bene come il Teatro Rossi, ma esistono dei limiti e delle regole. Non si può andare oltre la legge».

Eleonora Mancini

Il soprintendente
Andrea Muzzi

CASCINA L'ASSESSORE ONOREVOLE ZIELLO: «VIA CHI NON HA DIRITTO, PIÙ MANUTENZIONI E ASSEGNAZIONI»

«Grazie agli sgomberi più case popolari disponibili»

PROSEGUE il piano di manutenzione e di recupero degli alloggi di edilizia residenziale pubblica nel Comune di Cascina. Un programma già avviato dall'assessore alle politiche abitative e sociali, l'onorevole Edoardo Ziello, che grazie a dei finanziamenti ministeriali ha reso possibile la valorizzazione degli edifici. «Le case popolari devono essere accoglienti e dignitose, poiché hanno la funzione di aiutare le persone più bisognose e molto spesso fragili del nostro territorio – spiega il rappresentante del Carroccio alla Camera –. È questo l'indirizzo politico che ho sempre determinato e impartito nell'assessorato delle politiche abitative e sociali». Un incarico che Ziello porta avanti dall'avvio del governo Ceccardi. «Grazie agli sgomberi delle famiglie, perlopiù straniere, dagli alloggi ai quali cui non hanno più diritto per venir meno dei titoli, stiamo rendendo disponibili un discreto numero di case popolari che verranno assegnate ai nuclei familiari in graduatoria. Graduatoria del 2017 fatta dal sottoscritto è composta per il 90% da italiani – spiega –. All'inizio di questo mese avevamo a disposizione otto alloggi assegnabili in auto recupero. Per venire incontro alle esigenze degli assegnatari e ridurre la difficoltà nel completamento dei lavori preventivi e funzionali all'assegnazione ho chiesto e ottenuto un finanziamento di 33mila euro, destinato alle piccole manutenzioni, in modo da alleviare le famiglie assegnatarie».

IL FINANZIAMENTO si compone da risorse di Apes e da quelle del ministero delle infrastrutture e dei trasporti che ha attribuito alla Toscana 1,6 milioni di euro per il 2019. «Infine, voglio annunciare, con grande orgoglio, che sono state attivate le telecamere in tutto il complesso popolare di San Lorenzo alle Corti – conclude l'onorevole Ziello – al fine di garantire la sicurezza degli inquilini e per contrastare i conferimenti irregolari di rifiuti».



DECISO L'assessore alle politiche sociali del Comune di Cascina e onorevole della Lega Edoardo Ziello



DEVASTAZIONE ALL'ALBERGHIERO MATTEOTTI

Stangati gli studenti vandali quattro bocciati e 14 sospesi

Stabiliti i provvedimenti disciplinari dopo i danneggiamenti avvenuti all'alba del 21 gennaio. Due ragazzi dovranno pulire la scuola. Per tutti un percorso sociale con la Caritas **RENZULLO / IN CRONACA**

ALL'ALBERGHIERO MATTEOTTI

Quattro bocciati e quattordici sospesi studenti stangati dopo i vandalismi

Decisi i provvedimenti disciplinari: due ragazzi dovranno pulire gli spazi scolastici, per tutti un percorso sociale con la Caritas

PISA. Quattro studenti bocciati, altri quattordici sospesi e due "condannati" a pulire gli spazi scolastici. Per tutti scatta anche l'obbligo di seguire un "percorso rieducativo" affiancando gli operatori della Caritas in attività sociali. Si chiude con venti provvedimenti disciplinari il "processo" agli studenti-vandali che lo scorso gennaio devastarono l'Ipsar Matteotti durante un tentativo di occupazione sfociato in un raid vandalico che causò oltre 20mila euro di danni. Ieri si sono conclusi i consigli di classe che, insieme al consiglio d'istituto, hanno definito le punizioni che si aggiungono ad alcune denunce scattate all'indomani del blitz che ha costretto la scuola a chiudere per alcuni giorni.

Quattro studenti (tre maggiorenni e un minorenni) sono stati sospesi per l'intero anno scolastico. Per loro scatterà anche il 5 in condotta e la conseguente bocciatura. In caso di rientro tra i banchi dell'istituto alberghiero dovranno seguire un mese di attività pomeridiane alla Caritas. Per altri due studenti è stata decisa una sospensione di 30 giorni, mentre 12 saranno allontanati dall'istituto di via Garibaldi per 15 giorni. Tutti dovranno seguire un percorso "riabilitativo" di 15 giorni accanto agli operatori della Caritas.

Per 15 giorni altri due studenti dovranno svolgere attività di pulizia all'interno dell'istituto scolastico (dalla

"cura" dei giardini alla vuotatura dei cestini).

Gli autori dei raid vandalici, individuati attraverso testimonianze e i video postati sui social network, hanno un'età compresa tra i 15 e i 19 anni. I provvedimenti disciplinari, già annunciati alle famiglie, saranno "ufficializzati" tramite lettere che saranno spedite nei prossimi giorni. La valutazione dei singoli provvedimenti si è basata in particolare sulla partecipazione e sull'organizzazione del tentativo di occupazione.

Le famiglie saranno invitate anche a contribuire alla raccolta fondi avviata dall'istituto per far fronte ai danni causati e per acquistare le attrezzature danneggiate. A fronte di oltre 20mila euro di danni, il Matteotti è riuscito a raccogliere poche migliaia di euro. Una cifra non sufficiente a riacquistare i computer e le varie attrezzature messe ko durante il blitz. «Non sono sospensioni punitive, ma provvedimenti riabilitativi» commenta il dirigente scolastico dell'Ipsar Matteotti, **Salvatore Caruso** - Gli studenti devono capire che ad ogni azione illegale segue un provvedimento disciplinare. Con quelli decisi dall'istituto e dai consigli di classe non vogliamo "annientare" nessuno dal punto di vista scolastico, ma vogliamo far capire la gravità degli atti compiuti che non possono restare impuniti».

Daniilo Renzullo





GLI EFFETTI

Numerosi danni nelle aule e nei corridoi

Nella foto grande alcuni giovani con i cappucci in testa nei giorni dell'occupazione. A fianco danni e atti vandalici; e il preside Caruso.

DATI UFFICIALI

Il questore: reati in calo, il livello di sicurezza è accettabile

I reati sono in calo in tutta la provincia. È la fotografia che emerge dai numeri illustrati dal questore Paolo Rossi. / IN CRONACA

I reati sono in calo ma sono pochi quelli che se ne accorgono

La "percezione" di insicurezza resta elevata a fronte di numeri in sensibile calo per alcune tipologie di delitti anche grazie alla prevenzione

I, questore Rossi: «In questa città il livello di sicurezza è accettabile»

PISA. I reati sono in calo in tutta la provincia. L'attività registra un segno positivo. Ma le comunità, i cittadini, sono sempre di più impauriti e preoccupati. È la fotografia che emerge guardando i numeri delle attività di prevenzione e contrasto che sono stati illustrati dal questore, dottor **Paolo Rossi**, in vista della festa della polizia. Un tema che ritorna, così come su scala nazionale, è quello dell'insicurezza percepita. Una percezione che confligge con la sicurezza rilevata. E la diversità forse sconta l'interazione di altri fattori, come il degrado o la precarietà dovuta alla lunga crisi economica. «Anche la nostra provincia risente di questa dualità – ha detto il questore – per questo, oltre al lavoro che già svolgiamo, può essere utile ogni forma di segnalazione dei cittadini. L'occhio del vicinato può essere utile. Certo non penso alle ronde o alle delazioni, ma a una sicurezza partecipata in cui c'è un'interazione tra il cittadino e le forze

di polizia».

Oggi è il giorno della festa annuale: la polizia di Stato celebra 167° anniversario dalla fondazione. Il 10 aprile ricorre infatti la data di pubblicazione in Gazzetta Ufficiale – ha ricordato il questore all'inizio della conferenza, a cui hanno preso parte il capo di gabinetto, **Paolo Pizzimenti**, e il vice **Carlo Stolfi** (nella foto in alto) convocata proprio per fare il punto su un anno di lavoro della legge 121 del 1981 che ha delineato l'organizzazione ed i compiti della Polizia di Stato. È anche la giornata in cui, oltre ai dati dell'attività svolta, vengono consegnati attestati di merito a donne e uomini della polizia.

«I numeri della nostra attività confermano due aspetti – c'è un calo di circa il 15 per cento di tutti i reati, è aumentata l'attività repressiva (gli arresti sono aumentati del 40%) e quella di prevenzione. Il dato che maggiormente salta agli occhi è quello che riguarda i provvedimenti di espulsione emessi (il confronto è tra i numeri al 31 marzo 2018 e quelli al 31 dello stesso mese di quest'anno) che è passato da 54 ai 253. Stiamo parlando

di cittadini stranieri non in regola con le norme sull'immigrazione e che sono pericolosi

dal punto di vista dell'ordine pubblico». Stranieri pluriprejudicati, arrestati più volte sempre per reati gravi e poi espulsi.

La prevenzione paga, a Pisa, come nel territorio. «L'aver previsto più attività mirate in determinati contesti, sempre dirette dalla Procura ha portato a buoni risultati. Ritengo di poter dire che in questa città c'è un livello di sicurezza accettabile. Ovviamente questo non sarà per noi un punto di arrivo, continueremo a lavorare. E lo faremo andando incontro alle richieste dei cittadini». Insomma, c'è ancora molto da fare sulla sicurezza percepita, per convincere i cittadi-



niche non lo fanno a denunciare, sempre, qualsiasi tipo di reato. La tendenza a non denunciare, dovuta a un senso di sfiducia nella giustizia, potrebbe incidere sul calo dei reati.

Pisa, in particolare, ma anche la provincia sono realtà che richiedono costanti servizi per garantire la sicurezza e l'ordine pubblico, specialmente durante iniziative politiche (una delle più recenti, di un certo impegno, è stata quella per l'apertura di una sede di Casa Pound a Pontedera), sindacali, ma anche dei gruppi

anarchici (l'ultima sabato scorso a Pisa) o antagonisti, oltre a quelle sportive. «Questo richiede un grande impegno, abbiamo garantito lo svolgimento in sicurezza di centinaia di manifestazioni, gestite sempre con ordinanze ad e di concerto con la Prefettura oltre che con le altre forze di polizia. Anche l'ordine pubblico impegna un gran numero di forze. Non si sono stati danneggiamenti o situazioni particolari, anche questo è un dato da considerare positivo». Nell'ultimo anno sono stati

riorganizzati i servizi nei quartieri considerati più a rischio, come quello della stazione ferroviaria. «La sicurezza si può dare anche presidando le zone più "calde" dal punto di vista delle problematiche di criminalità. Lo abbiamo visto anche con l'operazione "Cavalieri 2018", in cui abbiamo fatto contare più della quantità la ripetitività del reato, il contesto in cui avveniva lo spaccio alla stazione, abbiamo così fermato più di 20 spacciatori. Abbiamo dato un bel segnale». -

Sabrina Chiellini

QUALCHE DATO



Le attività della questura nella città della Torre

Le attività di prevenzione e contrasto mirate sono in parte all'origine del segno meno di fronte a numerose tipologie di reato. In questo senso vanno letti i dati forniti dalla questura e relativi alla città della Torre sugli arresti: in aumento del 43,81% (in assoluto 289 contro 201 nell'ultimo anno), i controlli alle persone sottoposte a misure di prevenzione e sicurezza passati da 601 a 1.262 in un anno (pari a un più 106,88%), i provvedimenti di espulsione emessi nei confronti di soggetti stranieri non in regola con il permesso di soggiorno (da 54 a 253 pari al più 368,51%).



I numeri ancora alti dei furti sul territorio

Volendo fare due calcoli il dato relativo ai furti in provincia (in casa, con strappo, in appartamento e così via) è di 30 casi al giorno in media: 11.193 in un anno. Tanti? Sicuramente sì anche se meno, quasi un quinto in meno, rispetto ad un anno fa. Con una peculiarità che almeno in parte spiega come mai le persone continuino a sentirsi non sicure: resta elevato il dato sui furti in casa, 2331 in un anno, anche se in calo quasi del 4%.

18.281
Totale reati

In media
50 al giorno
(di cui 30 furti)

In diminuzione
del 15,91%



Reati commessi in provincia di Pisa

DELITTI	Aprile 2017/ Marzo 2018	Aprile 2018/ Marzo 2019	Variazione %
Furti	13.261	11.193	-18,47
Truffe e frodi informatiche	1.111	891	-24,69
Produzione e traffico di droga	24	18	-33,33
Spaccio di droga	264	249	-6,02
Rapine	203	202	-0,5
Truffe in danno agli anziani	117	90	-30
Estorsioni	45	38	-18,42
TOT. DELITTI	21.190	18.281	-15,91

FURTI PER TIPOLOGIA	Aprile 2017/ Marzo 2018	Aprile 2018/ Marzo 2019	Variazione %
Con strappo	184	119	-54,62%
Con destrezza	1879	1646	-14,15
In abitazione	2.423	2.331	-3,95
In esercizi comm.li	1.141	900	-26,78
Su auto in sosta	1.760	1.458	-20,71

IL CASO CANAPISA

«Le manifestazioni sono vietabili solo per comprovati motivi di sicurezza»

Il questore: ancora non abbiamo avuto alcuna comunicazione dagli organizzatori. Vedremo cosa fare quando arriveranno le richieste ufficiali

PISA. L'anno scorso Canapisa, la manifestazione per la legalizzazione delle droghe leggere, aveva richiamato più di tremila persone. La città non era stata militarizzata e la manifestazione si era svolta regolarmente. Le forze dell'ordine erano rimaste lontane dal corteo, non ci sono stati né danneggiamenti, né problemi di ordine pubblico. Ma la Lega e l'amministrazione comunale sono da mesi al lavoro per fermare l'edizione di quest'anno di Canapisa, un impegno rilanciato in campagna elettorale da alcune forze di maggioranza. Rossi non è voluto entrare nel merito delle decisioni che questura e prefettura saranno chiamate a prendere quando gli organizzatori comunicheranno formalmente la data dalla manifestazione (dovrebbe essere il 18 maggio).

«Non entro nel merito delle decisioni - dice il questore -, ancora non abbiamo avuto alcuna comunicazione dagli organizzatori. Vorrei però ricordare che le manifestazioni possono essere vietate solo per comprovati motivi di ordine e sicurezza pubblica. Vedremo quando ci saranno le richieste da parte degli organizzatori di Canapisa», ha ag-

giunto Rossi prima di dare appuntamento alla festa della polizia che comincia questa mattina alle 11, nella caserma Mameli in via San Francesco.

Dopo anni in cui la cerimonia era diventata "itinerante" (si era spostata nelle piazze della provincia, una tra queste quella dei Priori a Volterra) torna a svolgersi nel capoluogo. Voci fondate sostengono che la Lega sarebbe pronta ad esercitare il suo ruolo di vicinanza con il Viminale - sia con la sindaca **Susanna Ceccardi** che il deputato **Edoardo Ziello** - per vietare lo svolgimento della manifestazione. Al riguardo ci sarebbero stati già i primi incontri, ma ogni decisione sembra prematura.

L'impegno per i prossimi mesi, oltre a quello sulle attività istituzionali, sarà dunque rivolto alla sicurezza partecipata, al controllo di vicinato sempre nell'ottica di un lavoro che possa cambiare la percezione e l'approccio del cittadino sui temi della sicurezza.

Intanto in tutta la provincia i furti sono diminuiti del 18 per cento circa passando da 13.261 a 11.193, anche le truffe e le frodi informatiche scendono del 24%, stazionario il numero delle rapine (poco più di 200), in calo anche le truffe agli anziani: tutte reati che creano il maggiore allarme sociale. —

Gli organizzatori pensano alla data del 18 maggio. Lo scorso anno furono tremila i partecipanti

Gli esponenti leghisti si starebbero muovendo con il Viminale per bloccare l'iniziativa in città



LA MANIFESTAZIONE PROMUOVE LA LEGALIZZAZIONE DELLE DROGHE LEGGERE



SCONTRIO LEGA-OPPOSIZIONI

Alla Navicelli una consulenza per la moglie del consigliere

Chi è senza peccato scagli la prima pietra. Finisce così il duello che ha al centro le consulenze alla Navicelli Srl. / IN CRONACA

LA POLEMICA

Un caso alla Navicelli: incarico di 2500 euro alla moglie del politico

Le opposizioni attaccano: Colicchia era in commissione quando si parlava della consulenza. La Lega: nessun conflitto d'interessi

Bargagna: quando governava il Pd una consulenza andò al suo segretario

PISA. Chi è senza peccato scagli la prima pietra. Finisce così il duello che ha al centro le consulenze alla Navicelli Srl, la società comunale che si occupa del canale omonimo. Le opposizioni attaccano la Lega, la Lega ribatte alle opposizioni. Ma di che tipo di consulenze si parla? E per quale importo? Consulenze di carattere legale, per importi che non superano, in entrambi i casi, i 3mila euro.

«I Navicelli sono un affare di famiglia leghista», sostengono andando all'attacco **Francesco Auletta**, **Giuliano Pizzanelli** e **Gabriele Amore**, ovvero i capigruppo in consiglio comunale rispettivamente di Diritti in comune, Pd e Movimento 5 Stelle. Alle minoranze prude il naso sul caso di **Giuseppe Colicchia**, consigliere leghista, e di sua moglie **Giulia Palagini**, avvocato e consulente legale della Navicelli. «Cosa ci faceva il consigliere leghista nella commissione garanzia e controllo dove si parlava della consulenza data alla moglie?», chiede Auletta. Il consigliere non fa parte della

commissione, ma può comunque assistere da regolamento. «Due volte? Colicchia è andato due volte in commissione - interviene Pizzanelli -. La cosa fa sorgere più di un dubbio e questo dubbio ce lo dovrà togliere la stessa commissione. Altrimenti porteremo la cosa in consiglio comunale, poi all'Anci ed alla Lega per le autonomie». Amore aggiunge: «Sorprende che i membri di maggioranza della commissione abbiano potuto permettere che Colicchia presenziasse quando sapevano che si sarebbe affrontata la questione della consulenza alla moglie. La nomina di Palagini è del tutto inopportuna sia perché moglie di un consigliere di maggioranza sia perché c'era già una consulenza legale avviata con **Ilaria Lotti** per circa 6mila euro». Nel 2018 la Palagini aveva beneficiato di una consulenza alla Navicelli per circa 2.500 euro su «chiamata diretta di **Salvatore Pisano**, amministratore unico nominato dal sindaco **Michele Conti**».

«Il problema è di principio e politico - dice Pizzanelli - perché l'art. 54 della Costituzione recita che "i cittadini cui sono affidate funzioni pubbliche

hanno il dovere di adempierle con disciplina ed onore". E qui c'è un andazzo che non ci convince, soprattutto dopo che l'assessore Buscemi ha detto che al festival estivo di musica farà venire suoi amici o amici del sindaco». I tre esponenti dell'opposizione chiosano: «Nel merito specifico della consulenza prestata alla Navicelli nessuno avanza alcun dubbio, ma poniamo una questione politica e poi di opportunità. E, soprattutto, sulla volontà di rinnovarlo ad una cifra che sarà sicuramente superiore ai 2.500 euro presi precedentemente».

La replica è affidata al capogruppo della Lega, **Alessandro Bargagna**: «Le opposizioni hanno scatenato la classica tempesta in un bicchier d'acqua. Nessuno dei consiglieri della Lega né della maggioranza si trova in una posizione di



conflitto d'interessi. Forse chi monta polemiche pretestuose lo fa perché si rende conto che stiamo risolvendo i problemi ereditati e, non avendo argomenti per attaccarci, ricorre a queste miserie. Al Pd in particolare vogliamo far presente che con noi è cambiato metodo, anche per quanto riguarda le partecipate del Comune: non elargiamo compensi generosi a professionisti amici com'era loro abitudine, ma paghiamo, anche meno del dovuto, persone serie per risolvere i problemi che abbiamo ereditato dalla loro gestione, come nel caso di specie». Bargagna aggiunge: «Verrebbe poi da dire da che pulpito viene la predica: proprio la Navicelli, a guida Caridi, aveva affidato un incarico per la protezione dei dati all'avvocato **Biagio Depresbiteris**, segretario cittadino del Pd. Di sicuro glielo avrà conferito perché professionista serio e non per altro, ne siamo certi». —

Carlo Venturini

 BY-NC-ND ALIQUINI DIRITTI RISERVATI



RICERCA DA PREMIARE

IL PREMIO UMBERTO MORTARI, ORGANIZZATO DA MSD ITALIA CON LA COLLABORAZIONE DI FORTUNE ITALIA, È ANDATO A DUE RICERCATORI UNDER 40: VELIA SICILIANO E SIMONE SIDOLI. SI SONO DISTINTI PER IL MERITO SCIENTIFICO, L'ORIGINALITÀ E L'IMPATTO DEL LORO LAVORO

IN UN MOMENTO STORICO in cui l'healthcare è il primo settore per investimenti in Ricerca e Sviluppo a livello globale, per promuovere la corsa di chi fa innovazione sul campo, Msd Italia ha istituito un premio per i giovani ricercatori: Il 'Premio Umberto Mortari' per la ricerca scientifica nell'ambito delle Life Science, dedicato alla memoria di Umberto Mortari, presidente e amministratore delegato della consociata italiana di Merck & Co. dal 1992 al 2007.

L'idea del premio, voluto dall'attuale amministratore delegato Nicoletta Luppi, nasce per ricordare un uomo che ha sempre creduto nella ricerca e che ha guidato la casa farmaceutica nella sua crescita anche in questa direzione, nel solco di una tradizione ben radicata in Msd. Una filosofia che ha sostenuto lo sviluppo di nuovi farmaci (oltre 180 dalla sua fondazione) e di vaccini: dalla sintesi del cortisone nei primi anni '40, fino all'ivermectina, molecola per la cura della cecità fluviale per la quale il professor William C. Campbell è stato insignito nel 2015 del Premio Nobel per la Medicina.

“Un premio alla ricerca, che riconosce l'eccellenza scientifica dei nostri giovani ricercatori, sia che lavorino ancora nel nostro Paese, sia che abbiano deciso di offrire quest'eccellenza all'estero. Abbiamo deciso di dedicare questo premio a quello che è stato per molti anni il nostro presidente e amministratore delegato Umberto Mortari. Sotto



◀ A sinistra i due ricercatori premiati: Velia Siciliano e Simone Sidoli; a destra uno dei momenti della premiazione con l'amministratore delegato di Msd Italia Nicoletta Luppi

LA GIURIA

Fortune Italia ha collaborato con Msd Italia nell'organizzazione del Premio, come garante della selezione imparziale della giuria, dei candidati e dei vincitori. La Giuria si è avvalsa della partecipazione di rappresentanti del mondo della medicina, delle istituzioni, delle università, dell'associazionismo e dell'informazione: **Alfonso Bellacosa, Enrico Bucci, Francesca Fedeli, Antonio Gaudio, Enrico Giovannini, Giovanni Rezza, Silvestro Scotti, Guido Silvestri, Roberta Villa.**

la guida sapiente del dottor Mortari è stato possibile per noi dipendenti vivere quelli che sono i valori fondamentali della nostra azienda", ricorda Nicoletta Luppi.

I vincitori, Velia Siciliano per i ricercatori under 40 che svolgono la loro attività stabilmente in Italia, e Simone Sidoli per i ricercatori under 40 che svolgono la loro attività stabilmente all'estero, si sono distinti per il merito scientifico, l'originalità dei risultati ottenuti, anche in ambito internazionale, l'impatto che la ricerca ha ottenuto, il numero di pubblicazioni sulle principali riviste scientifiche, anche internazionali. Sidoli e Siciliano sono due eccellenze affermate nei loro campi di ricerca eppure non hanno nascosto la loro emozione durante la consegna del Premio. Laurea in biotecnologie all'Università di Parma, dove è nata la sua passione per il settore, oggi direttore del Laboratorio di proteomica e biologia strutturale dell'Albert Einstein College of Medicine di New York, Simone Sidoli continua a lavorare anche per l'Italia: "possiamo fare tanto anche da fuori. Saremo un grande hub di ricerca anche per gli italiani che verranno da noi a studiare le tecniche di cui ci occupiamo, quindi tutto sommato mi sento di fare qualcosa di buono anche per l'Italia nonostante sia all'estero". Un Ph.D. alla University of Southern Denmark di Odense, e la specializzazione post-dottorato presso la University of Pennsylvania (Philadelphia, Usa), Sidoli ha sviluppato tecniche innovative di spettrometria di massa per l'analisi delle modificazioni epigenetiche degli istoni, che sono alla base della regolazione dell'espressione genica. Queste tecniche sono diventate di routine in tutto il mondo per studiare come numerosi segnali molecolari all'esterno e all'interno della cellula convergono per attivare o spegnere i geni, e gli hanno consentito di dimostrare il coinvolgimento delle modificazioni istoniche nel differenziamento cellulare e nello sviluppo del cancro. Attualmente, si occupa di manipolare le modificazioni degli istoni al fine di bloccare lo sviluppo delle cellule cancerose.

◉ FOTO DI RAFFAELE MARINO

Velia Siciliano, classe '83, ha prodotto un lavoro recentemente pubblicato su Nature Communication. È tornata in Italia con il know how acquisito anche tra i laboratori del Mit a Boston e dopo aver vinto nel 2015 una borsa di studio per giovani ricercatori indipendenti conferita dall'università Imperial College London. Piuttosto che un cervello in fuga si è definita "un cervello in prestito". Oggi guida il suo gruppo di ricerca presso il Center for advanced biomaterials for healthcare dell'Istituto Italiano di tecnologia (diretto da Paolo Netti). Nel laboratorio della dottoressa Siciliano vengono ingegnerizzate nuove funzioni delle cellule del sistema immunitario prelevate da pazienti inserendo nuove 'parti' (Rna e Dna) per rendere le cellule stesse in grado di riconoscere ed eliminare cellule infette o cellule tumorali. Nel suo recente lavoro ha dimostrato che cellule immunitarie (linfociti T) ingegnerizzate con queste nuove parti sono in grado di limitare la diffusione dell'infezione da Hiv. Ora sta applicando questa tecnologia per rendere in grado il sistema immunitario di riconoscere ed eliminare cellule tumorali a stadi molto precoci della malattia. ■

FACCIAMO QUELLO CHE NON C'È ANCORA

VACCINI E NUOVI FARMACI CONTRO LA DIFFUSIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE E LE PATOLOGIE CRONICHE. PUNTANDO SULL'INNOVAZIONE E LA CENTRALITÀ DEL PAZIENTE: LA MISSION DI MSD SPIEGATA DAL VICE PRESIDENTE ESECUTIVO JULIE GERBERDING

JULIE GERBERDING È VICE PRESIDENTE ESECUTIVO DI MSD. Lavora per la casa farmaceutica dal 2010 e da allora si batte, tra l'atro, per rendere i vaccini più disponibili e accessibili alla popolazione, soprattutto nei Paesi che hanno risorse limitate. È stata anche direttore del U.S. Centers for Disease Control and Prevention. L'abbiamo incontrata a Roma, alla vigilia dell'evento 'Inventing for Life - Health Summit', organizzato da Msd Italia.

"Il mondo sottovaluta le epidemie". Secondo il suo recente post sul sito web del World Economic Forum, "i cicli persistenti di impreparazione globale e le risposte non coordinate non solo mettono le persone di fronte a rischi crescenti ma minacciano anche l'economia globale". Cosa dovrebbero fare i governi e le altre parti interessate per garantire investimenti sostenibili per la sicurezza sanitaria?

La facilità di interconnessione, basta pensare alle possibilità offerte dai trasporti o dal turismo, comporta anche una maggiore facilità di trasmissione delle malattie infettive. L'urbanizzazione di grandi popolazioni sta creando agglomerati in posti in cui normalmente non si metterebbero insieme uomini e animali. Ci sono sempre più cause di contatto tra uomini e animali che alimentano il rischio di nuove epidemie. L'Ebola è un esempio ma ce ne sono tanti altri. Poi, c'è il cambiamento climatico. Anche in questo caso,

il tempo imprevedibile, le tempeste e le inondazioni, rappresentano condizioni che promuovono la diffusione di malattie infettive. Infine, ci sono nel mondo 68 milioni di persone 'sfollate', tra rifugiati e persone che non hanno condizioni di vita stabili, che sono ammassate in ambienti affollati. Il nostro mondo, in sostanza, sta creando un'enorme minaccia. I governi devono affrontarla tenendo presente che l'unica risposta possibile è affrontarla tutti insieme: anche le imprese hanno un ruolo importante e possono contribuire con le partnership pubblico/privato.

Il vaccino sperimentale per l'Ebola, somministrato per contribuire a contenere l'attuale epidemia, può essere considerato un esempio di successo di partnership internazionale pubblico-privato?

La collaborazione che è stata sviluppata per il vaccino dell'Ebola, da somministrare in Africa occidentale, è un buon esempio di collaborazione. Il governo canadese ha prodotto il vaccino, è stato sviluppato da una piccola azienda biotech in Iowa e Msd l'ha acquistato perché la dimensione e la velocità necessarie per svilupparlo sono qualcosa che solo una grande azienda, e con una lunga esperienza nella scoperta e nella sperimentazione di vaccini, può fare. Poi c'è stato il contributo dei governi e degli accademici che si sono riuniti in Europa, in Svizzera e in Germania, per verificare che il vaccino fosse sicuro. E anche quello dei governi africani che hanno preparato il terreno per fare le indagini in ambienti particolarmente ostili. Poi, il contributo delle istituzioni internazionali del settore. Tutti hanno contribuito per fare qualcosa che non era mai stato fatto prima.

Quali sono i principali ostacoli che le aziende farmaceutiche stanno affrontando per i loro investimenti in ricerca e sviluppo?

Negli ultimi dieci anni la produttività in ricerca e sviluppo è continuata a scendere e la conseguenza è che ci vogliono più risorse per portare a termine la sperimentazione di un farmaco importante o di un vaccino. Quindi, per invogliare gli investitori a rischiare il loro capitale dobbiamo lavorare molto per dimostrare che possono avere un ritorno, dobbiamo assicurare che avranno un ritorno sul loro investimento. La buona notizia è che la scienza è molto attratta dalla possibilità di risolvere alcuni dei grandi problemi che abbiamo di fronte. Così, se da una parte c'è la sfida della grande spesa necessaria per portare avanti un farmaco o un vaccino nel suo percorso di sviluppo, dall'altra c'è la spinta degli scienziati che alimenta la nostra fiducia.

In che modo i governi potrebbero ricompensare adeguatamente l'innovazione e renderla un moto-



re per la crescita economica, considerando anche il tema dell'accesso alle cure?

Il cancro, ad esempio, è una malattia molto costosa. I governi spendono molto per cure complesse. C'è una grande perdita di produttività, perché è difficile lavorare con il cancro. E se si è abbastanza fortunati da migliorare con i trattamenti, spesso si va incontro a disabilità o a nuovi problemi. Quando consideriamo il valore di un farmaco, spesso non consideriamo anche i costi sociali che si pagano senza quel farmaco. Msd è convinta che il prezzo del farmaco debba dipendere dal beneficio che se ne trae ma siamo anche convinti che i pazienti, e anche i governi, non devono avere un problema di accesso alle medicine. Dipende da noi, in collaborazione con i governi, capire come commercializzare i farmaci al giusto prezzo. Noi vogliamo contribuire a risolvere i problemi di accesso alle cure. Stiamo sperimentando alcuni nuovi modi di pensare a questo, ad esempio rimborsando i farmaci quando non funzionano: è facile da dire ma molto difficile da fare in termini pratici, ma ci sono alcuni piccoli esperimenti in corso per vedere se questo è un approccio ragionevole.



**UNO DEGLI
OBIETTIVI CHE CI
SIAMO POSTI È
PROPRIO QUELLO
DI MISURARE GLI
IMPATTI SOCIALI
E AMBIENTALI
DELLE NOSTRE
ATTIVITÀ**

JULIE GERBERDING

Quasi 70 anni fa, George Merck affermava che "la medicina è per le persone", questa citazione è ancora un valore distintivo?

Questa frase è il dna di Msd. Se noi mettiamo il paziente e le sue esigenze al centro delle nostre priorità non sbagliamo e saremo anche ricompensati per questo. Msd è un'azienda che investe per risolvere problemi che colpiscono molte persone. Ci occupiamo di grandi problemi che hanno un alto impatto sociale, come l'Hiv, il cancro, il diabete e le malattie infettive. Pensiamo al nostro non solo come un business ma come un business sociale e responsabile.

MSD è una delle poche grandi aziende farmaceutiche che ha focalizzato l'attenzione sulla ricerca e lo sviluppo nel campo delle malattie infettive. Può condividere con noi la vision di Msd?

Viviamo in un mondo minacciato dalle malattie infettive. In Msd ce ne occupiamo dalle nostre origini. Sono il nostro core business e non le abbiamo mai abbandonate. Quando ero un giovane medico gli antibiotici erano farmaci blockbuster, erano abusati e l'abuso era incoraggiato. Oggi sappiamo che li dobbiamo usare solo quando sono necessari. Ma nasce per questo un problema di mercato. Stiamo lavorando molto per aiutare i governi a trovare soluzioni per incentivare gli investimenti per la ricerca e lo sviluppo degli antibiotici ma anche per aiutare le imprese a entrare nel mercato. Altrimenti, semplicemente, non avremo gli antibiotici quando ci serviranno. È una grande sfida.

Il claim aziendale di Msd è 'Inventing for Life'. In Msd, cosa significa innovazione?

'Inventing for life' riporta alla frase di Merck. Inventiamo cose che non esistevano prima o vogliamo fare cose che migliorano quello che c'è già. Vogliamo fare cose che fanno una profonda differenza. Questo è il senso dell'innovazione per noi.

La centralità del paziente è un pilastro fondamentale della visione e della missione di Msd. Che cosa significa concretamente per lei la centralità del paziente?

Sono il chief patient officer, quindi... il nostro stesso scopo fondativo è il paziente. La centralità del paziente è vitale. Siamo spinti dal nostro 'purpose' ad accelerare la nostra velocità nel prendere decisioni e nel portare nuovi farmaci e vaccini alla società. È una filosofia che è molto radicata in tutte le persone che lavorano per Msd. ■

ESPERIMENTO SU VOLONTARI SANI CONDOTTO IN UNA UNIVERSITÀ USA

Alzheimer, la stimolazione elettrica migliora la memoria degli anziani

DI ANGELICA RATTI

La stimolazione elettrica migliora la memoria a breve termine negli anziani come ha dimostrato lo studio americano pubblicato su *Nature Neuroscience* che è stato condotto nel laboratorio di neuroscienze cognitive dell'università di Boston diretto da Robert Reinhart. I risultati hanno mostrato che il declino legato all'età non è immutabile, ha detto Reinhart al *Financial Times*. Un'area dove la ricerca potrebbe trovare applicazione è il trattamento delle persone con la malattia di Alzheimer. Sara Imarisio, capo della ricerca presso la Alzheimer's Research Uk ha detto che ciò che rende questo studio intrigante è che sperimenta un approccio non invasivo diversamente da ricerche precedenti che hanno spesso studiato la stimolazione cerebrale diretta attraverso impianti invasivi.

Lo studio ha confrontato la memoria a breve termine di 42 volontari sani di età compresa tra i 60 e i 75 anni con lo stesso numero di volontari sani di 20 anni. Come previsto, i partecipanti più anziani hanno eseguito più lentamente e con meno precisione i test di memoria sul computer che chiedeva loro di individuare la differenza tra le immagini presentate a tre secondi di distanza l'una dall'altra.

I ricercatori hanno misurato le onde cerebrali dei partecipanti (oscillazioni tra le regioni prefrontali e temporali del cervello) attraverso l'elettroencefalogramma (Eeg) e poi hanno stimolato i loro cervelli con una corrente elettrica attraverso elettrodi applicati sul cuoio capelluto. La frequenza alternata è

stata sintonizzata in modo da corrispondere alle onde cerebrali di ciascun volontario per aiutare a sincronizzare l'attività elettrica all'interno del suo cervello.

Mentre ricevevano questa stimolazione per soli 25 minuti, la velocità e l'accuratezza dei partecipanti più anziani migliorava notevolmente, mettendoli al pari dei ventenni. Il miglioramento è durato quasi un'ora dopo lo spegnimento della corrente, per l'esattezza circa 50 minuti, ma secondo Reinhart è possibile che l'effetto possa durare potenzialmente per ore. Più grande è il deficit di memoria, più spazio c'è per un miglioramento attraverso la stimolazione cerebrale, secondo quanto ha riportato il *Financial Times*.

Anche se altre ricerche hanno dimostrato il miglioramento della memoria attraverso la stimolazione elettrica o magnetica del cervello, nessuno ha dato risultati così forti o statisticamente sicuri, anche se i neuroscienziati americani coinvolti nello studio di Boston hanno esortato alla cautela nell'interpretazione dei risultati. Lo studio è stato condotto su anziani sani ed è necessario proseguire le ricerche prima di poter arrivare all'applicazione clinica.

—© Riproduzione riservata—



Robert Reinhart



Domani sarà la Giornata mondiale della malattia
Le nuove cure: dalla stimolazione cerebrale
al guanto robotico guidato dall'intelligenza artificiale

Parkinson la speranza nell'hi-tech

IN ITALIA I PAZIENTI SONO 300 MILA. I PIÙ COLPITI, GLI UOMINI E DA SETTIMANE È INTROVABILE UN FARMACO ESSENZIALE L'INNOVAZIONE

Una malattia drammaticamente diffusa. Il Parkinson colpisce 5 milioni di persone nel mondo. Celebri i casi di Michael J. Fox e Muhammad Ali. Le cure, purtroppo, in molti pazienti si dimostrano ancora poco efficaci. Ma crescono i diversi aiuti per contrastarla. Come viene ricordato in vista della Giornata mondiale del Parkinson, che si celebra domani.

Parliamo di una malattia neurodegenerativa causata dalla morte progressiva di alcune cellule del cervello che producono dopamina, un neurotrasmettitore che controlla i movimenti automatici del corpo. Quando questo mediatore è carente, compaiono tremori, rigidità, lentezza motoria. Secondo la Società ita-

liana di neurologia, in Italia si contano 300 mila malati, per lo più maschi, con età media d'esordio intorno ai 60 anni. Un esercito di pazienti destinati ad aumentare nei prossimi 10 anni. Ecco perché si sta lavorando molto alla ricerca di nuovi strumenti terapeutici.

LA MOLECOLA

La Fondazione Agostino Gemelli propone l'impianto di neurostimolatori cerebrali. È la cosiddetta «Deep Brain Stimulation», la stimolazione cerebrale profonda, come trattamento dei disturbi motori. Si è dimostrato di grande efficacia, in molti casi ha consentito a tanti pazienti di recuperare una buona qualità di vita. All'Ospedale di Empoli è stata testata con successo una molecola naturale che riesce a contrastare i movimenti muscolari involontari e a ridurre il blocco motorio. In uno studio, Stefania Brotini, specialista in neurologia e esperta in malattie degenerative ha dimostrato su un gruppo di pazienti che la molecola PEA-um ha un potente effetto anti-neuroinfiammatorio.

Grandi innovazioni anche nella

diagnosi precoce. L'Istituto di Biorobotica della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa ha sviluppato un gioiellino tecnologico promettente. Si chiama SensHand e nasce dal connubio tra guanti hi-tech e intelligenza artificiale: la sua funzione è di rilevare, misurare i movimenti delle braccia a caccia di eventuali spie precoci di tremore e rigidità. Mentre la ricerca fa passi da gigante, in Italia non si riesce a garantire ai pazienti una buona qualità di cure.

LA DENUNCIA

È di qualche settimana fa la denuncia rivolta all'Aifa dall'Accademia Limpe-Dismov per lo Studio della Malattia di Parkinson, che segnala l'irreperibilità di un farmaco che contrasta i sintomi. Nel Lazio l'Associazione Azione Parkinson ha denunciato, in occasione dell'evento «Partecipazione in sanità: il ruolo di pazienti e cittadini nel Lazio» di Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato, liste d'attesa lunghissime per accedere ai trattamenti fisioterapici, fondamentali per migliorare equilibrio e postura.

V.Arc.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Malato di Parkinson, Muhammad Ali nel 1996 emozionò il mondo come ultimo tedoforo alle Olimpiadi di Los Angeles. Le sue mani tremavano visibilmente

INCUBI ESTIVI



Chi appartiene al gruppo sanguigno del tipo O.



Chi è incinta perché ha un metabolismo diverso.



Chi indossa colori scuri o vivaci, come il nero, il blu, il rosso acceso.



Chi beve alcol, soprattutto birra, che modifica l'odore della pelle e il calore del corpo.



Chi è a piedi nudi, parte del corpo che prediligono.



Chi indossa profumo o acqua di colonia.

LE VITTIME PREFERITE

Le zanzare ci individuano attirate dall'anidride carbonica emessa quando respiriamo, e dai 37 gradi, la temperatura del corpo umano. Ma non pungono tutti allo stesso modo. Ecco chi colpiscono di più.

ZANZARE ADDIO

Stanno tornando. E se il caldo persiste, arriveranno con zelante anticipo a funestare le nostre serate. Eliminarle è fuori discussione, indurle a pungere di meno però si può fare. Ci stanno provando scienziati americani con un farmaco «anoressizzante». E con la mappatura dei loro minuscoli cervelli.

di Daniela Mattalia

Tra le grandi domande che accompagnano la nostra esistenza ce n'è una che, puntuale, si ripresenta nelle tiepidi sere d'estate: era proprio necessario che Dio, o l'evoluzione darwiniana per chi ha una visione laica dell'esistenza, creasse le zanzare? E, soprattutto, che ne mettesse in giro più di 3 mila specie diverse? Non tutte, è vero, specializzate nel succhiare il sangue dei mammiferi, a partire dal nostro. Ma quelle che lo fanno sono tra gli animali più pericolosi del pianeta.

Detto senza enfasi. Due-tre milligrammi di peso (che raddoppia dopo un pasto di sangue) bastano per spargere infezioni come la malaria, il dengue, la febbre del Nilo. Per un caso fortuito non portano a spasso l'Hiv, il virus non sopravvive nel loro stomaco, altrimenti l'epidemia di Aids avrebbe raggiunto proporzioni catastrofiche. E, anche senza tirare in ballo malattie gravi, queste micro vampire (sempre femmine, i maschi sono vegetariani) riescono a essere, per quasi cinque

mesi all'anno, un'indebellabile iattura.

A bloccarne la riproduzione ci si prova da sempre. Disinfestazione in parchi e risaie, bonifiche con ovtrappole ed esche, prodotti antilarve nelle zone d'acqua stagnante, «bat box» per attirare i pipistrelli mangiazanzare, allevamenti di maschi sterilizzati.

Il primo ronzo ci conferma che nulla di tutto ciò è servito a granché. La zanzara, dopo aver pasteggiato su di noi, volerà via satolla per appisolarsi in una sorta di lunghissimo «coma da cibo», in cui digerisce il sangue e lo trasforma in uova. Per inciso: una zanzara punge in genere una volta sola, quello che succhia le basta per una covata. Se sentite un secondo ronzo, appartiene a una «collega» che è ancora a digiuno.

A segnare un punto contro questa secolare lotta sarà probabilmente un farmaco «anoressizzante» testato dagli scienziati della Rockefeller University guidati da Leslie Vosshal, neurobiologa che studia il sistema nervoso delle zanzare (esiste, a quanto pare, una specializza-

zione di questo tipo).

Pensate che un farmaco anti-fame sia esclusivamente a uso umano? All'inizio lo pensavano anche i ricercatori. «L'esperimento è nato come una specie di gioco» racconta Vosshal. «Eravamo convinti che la molecola uccidesse le zanzare, o non funzionasse affatto. Pareva una cosa un po' stupida, a dir la verità».

Il composto, creato dall'industria farmaceutica per sopprimere l'appetito negli obesi, agisce su alcuni recettori che regolano il senso di sazietà. E questi recettori li hanno anche le zanzare, si chiamano neuropeptidi Y, ma non pretendiamo che ve lo ricordiate. In sintesi, i ricercatori hanno somministrato il farmaco diluito in una soluzione salina (e per ora denominato Composto 18) a esemplari di zanzara aedes aegypti, quella che causa una serie di malattie tropicali. Risultato: messe di fronte a un topolino anestetizzato, anziché pungerlo come un cuscino da spilli, non lo hanno degnato di uno sguardo.

L'idea, a questo punto, è utilizzare il farmaco in trappole per zanzare lasciate

nei loro habitat, o inserendolo tramite ingegneria genetica nel seme dei maschi: accoppiandosi con le femmine, i maschi Ogm trasferirebbero le proprietà anoressizzanti della molecola.

Di recente, intorno al cervellino delle zanzare (contenuto in una testa grande quanto una capocchia di spillo) si sono moltiplicati gli studi. Per dare un'idea del genere di lavoro, gli scienziati del progetto Mosquitobrain passano le giornate a fotografare i microcervelli di dozzine di esemplari femmine, mappando con estenuante precisione i loro circa 100 mila neuroni. «Capire quali circuiti cerebrali guidano i comportamenti predatori servirà a creare nuovi sistemi per ridurre la diffusione e le malattie che trasmettono» spiegano i ricercatori sul sito Mosquitobrain.org.

Nell'attesa che la neurobiologia, le mappe neuronali e l'ingegneria genetica ci vengano in aiuto, prepariamoci alle prossime incursioni. Nelle nostre città, di zanzare ce ne sono ormai tre specie: la *Culex pipiens* (quella nostrana), la zanzara tigre e la coreana, l'ultima arrivata. Tutte appassionate di sangue umano.

«Siamo i loro pasti preferiti: prede grandi, onnivore, numerose, senza pelliccia e quindi facili da pungere» dice Gianumberto Accinelli, entomologo (e autore di diversi libri, l'ultimo è *Altri fili invisibili della natura*, Lapis edizioni). «Soprattutto per la zanzara tigre, arrivata qui negli anni 90, le città sono perfette. In natura depongono le uova in piccole zone di acqua, noci di cocco, tronchi d'albero... Negli ambienti urbani, di luoghi così ne trova migliaia: sottovasi, bottigliette buttate via, vaschette di plastica, tombini».

Sul perché le zanzare preferiscono alcune persone rispetto ad altre, molto si è capito, negli ultimi tempi. Il sangue dolce? No, quello non c'entra per niente. Anche perché le femmine per produrre le uova hanno bisogno di proteine, non di zuccheri. E comunque non percepiscono la glicemia nel sangue. Amano invece l'odore dell'alcol (chi beve birra è più vulnerabile), l'acido lattico e il sudore (prendono di mira chi corre); pungono soprattutto i piedi e le caviglie perché

hanno i capillari in superficie. E quel terribile prurito non è dato dal pungiglione, ma dall'anestetico che utilizzano prima di colpire.

Se il caldo persiste, tra poco le vampire metropolitane saranno tra noi. Tutte e tre le specie. E ci terranno compagnia, infischiate dalle disinfestazioni, più o meno efficaci, fino all'autunno inoltrato. Che è poi, ci avremmo scommesso, il periodo prediletto della solita zanzara tigre. «È la stagione del fotoperiodo 12-12» spiega l'entomologo. «Ossia 12 ore di luce e 12 di buio, come quello dei tropici, da dove proviene».

Pericolose perché portano malattie, insopportabili perché non fanno dormire, fastidiose perché ci regalano giorni di inellegante prurito. E dunque, a che diavolo servono le zanzare? Accinelli, che in un articolo precedente su ragni, formiche e vespe aveva avuto una parola buona per tutti, non si smentisce. «D'accordo, a noi non servono. Ma nel Nord America e nel Nord Europa sono indispensabili per molti uccelli migratori: arrivano in quei luoghi, pieni d'estate di nuvole di zanzare perché c'è caldo e tanta acqua, trovano un'abbondante fonte di cibo e nidificano. Se scomparissero le zanzare crollerebbero interi ecosistemi».

Alle prime punture di stagione, cercheremo di pensare alla marzaiola americana, al passero dalla coda bianca, persino allo smergo monaco. Sopportarle sarà più facile.

Forse. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

3.500

le specie di zanzara esistenti.

2/3

milligrammi di sangue: il pasto di una zanzara (equivalente al suo peso).

Le tre cittadine

Le tre specie di zanzare che infestano le città: la zanzara tigre, la «nostrana» *Culex pipiens* e l'ultima arrivata, la coreana.



Tigre



Culex pipiens



Coreana

Farmindustria, a Scaccabarozzi il Sigillo dell'ateneo di Bologna

RICONOSCIMENTI

Tra le motivazioni:
l'impegno a valorizzare
il farmaco come bene etico

Ilaria Vesentini

«Ho ricevuto tanti riconoscimenti nella mia carriera, ma il Sigillo di ateneo di Bologna è il più inaspettato perché arriva dalla più antica università al mondo che ha premiato professori internazionali e premi Nobel. Mi sono anche chiesto se non si fossero sbagliati quando mi hanno chiamato per venire qui a ritirarlo».

Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farmindustria, non perde il suo approccio "low profile" e non nasconde sorpresa e felicità mentre riceve dal rettore dell'Alma Mater, Francesco Ubertini, il sigillo d'ateneo «per la sua attività di promozione della ricerca farmaceutica in Italia, lo sviluppo del settore industriale e il suo impegno nella valorizzazione del farmaco, quale bene etico che produce salute, sviluppo economico e occupazionale», recitano le motivazioni accademiche del premio.

Nella sua lezione magistrale *L'innovazione farmaceutica per un futuro in salute. Learning from leaders*, Scaccabarozzi riporta ogni ragionamento sul valore della ricerca e della formazione nel pharma alle doti umane, al rispetto delle persone, alla fiducia reciproca: «Essere leader

significa innanzitutto saper ascoltare, saper delegare e saper contare sul valore dei collaboratori. Ed essere sempre un esempio di integrità che va al di là del ruolo manageriale senza però mai prendersi troppo sul serio», afferma il presidente più longevo (in carica dal 2011) alla guida dell'industria farmaceutica italiana, un settore in cui la parità di genere è già realtà (il 42% degli addetti sono donne, molte con ruoli apicali) e dove l'81% dei nuovi assunti è under 35. «L'obiettivo delle nostre industrie è regalare "più tempo alla vita e più vita al tempo"».

E i risultati non mancano: due persone su tre con una diagnosi di cancro sopravvivono dopo 5 anni, l'Aids è diventata una patologia cronica; l'epatite C è curabile», aggiunge Scaccabarozzi, 58 anni, una laurea in Farmacia e una carriera carismatica e anticonformista costruita partendo da umili origini fino ad arrivare ai vertici di Janssen Italy (gruppo J&J) di cui è presidente e ad. Il Sigillo dell'Alma Mater è l'ultimo riconoscimento di un ricco palmares: Scaccabarozzi è stato "farmacista dell'anno" nel 2015 (premio Federfarma), "Ceo dell'anno" nel 2016 (premio International Award Le Fonti), "Collegiale honoris causa" del Nobile Collegio Romano de 'Speziali nel 2018 e cittadino benemerito della sua città, Cologno Monzese, per il suo impegno sociale e dedizione ai cittadini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE ONORIFICENZE



**MASSIMO
SCACCABAROZZI**
Presidente
di Farmindustria

La carriera

Scaccabarozzi è stato "farmacista dell'anno" nel 2015, "Ceo dell'anno" nel 2016, "Collegiale honoris causa" del Nobile Collegio Romano de 'Speziali nel 2018 e cittadino benemerito della sua città, Cologno Monzese



SECONDA BOCCIATURA

La consigliera di Tria impallinata all'Asi

SIMONE DI MEO

a pagina 2

► LE SFIDE DEL GOVERNO

Bugno, abbiamo un problema: niente posto all'Asi

Tria spingeva la sua discussa consigliera per una poltrona all'Agenzia spaziale. Ma Giorgetti e il M5s bloccano la nomina

L'incarico all'ente avrebbe potuto essere un «risarcimento» dopo la rinuncia della dottoressa a entrare nel board della multinazionale Stmicroelectronics

La frenata è giunta in virtù dei dubbi sulla dimestichezza della signora con l'aerospazio: lavorò in Alitalia, però nel campo delle relazioni istituzionali

di SIMONE DI MEO

■ Ha perso il volo per il Consiglio d'amministrazione dell'Agenzia spaziale italiana, **Claudia Bugno**. La superconsigliera del ministro **Giovanni Tria**, candidata ufficiale di via XX Settembre per un posto nel board dell'ente governativo che si occupa delle politiche aerospaziali nazionali, resta a terra, bloccata al gate. Il Comitato interministeriale di settore ha chiesto, infatti, un approfondimento sui suoi requisiti. Ciò significa che, per il momento, la casella a cui sarebbe stata destinata la rampante manager resta vacante.

A chiedere questo supplemento di «indagine», che in realtà ha tutti i crismi della bocciatura, sono stati non solo i rappresentanti di governo del Movimento 5 stelle, che siedono nel Co-

mint, ma lo stesso presidente, il leghista **Giancarlo Giorgetti**. Indicato, forse un po' troppo frettolosamente, nelle cronache dei giorni scorsi come uno dei possibili sponsor della **Bugno** all'Asi dopo la rinuncia di quest'ultima a sedere nel consiglio di sorveglianza - sempre su indicazione di **Tria** - della **Stmicroelectronics**. Un colosso quotato in tre Borse internazionali, partecipato dal Mef e controllato da una joint-venture Italia-Francia che, nel 2018, ha realizzato un fatturato di 9,7 miliardi di dollari e 1,3 di utili. E che, grazie ai suoi prodotti a semiconduttori di ultima generazione, annovera clienti come la **Samsung** e la **Apple**.

«È uno stop dovuto, non c'è nulla di strano», spiega alla *Verità* un addetto ai lavori addentro alle dinamiche del Comint. «La riforma dell'Asi e lo stesso statuto dell'agenzia parlano chiaro:

i consiglieri d'amministrazione devono avere una comprovata ed evidente competenza nel settore. Dopo anni in cui i vari ministri hanno piazzato sodali e figure assolutamente insignificanti, c'è finalmente chiarezza e un po' di meritocrazia. E il cv della **Bugno**, al netto dei mancati riferimenti alla sua esperienza in Banca Etruria che possono più o meno essere motivi d'imbarazzo per questo governo, sul punto specifico è assolutamente carente».

Probabilmente il ministro **Tria** - il cui figliastro, **Niccolò Ciapetti**, è stato as-



sunto nell'azienda Tinexta di cui è amministratore delegato il compagno della Bugno, ossia Pier Andrea Chevillard - aveva ritenuto sufficienti i tre anni passati dalla sua assistente nei ranghi di Alitalia. Da novembre 2015 a marzo 2018, in qualità di «vice president Public Affairs» con incarico «di gestire le relazioni con il governo, le istituzioni internazionali, le autorità dell'aviazione civile e i principali stakeholders». E di organizzare i «voli papali» in collaborazione con la «Santa sede».

La nostra fonte prosegue: «Il cosiddetto "approfondimento" può avere una duplice chiave di lettura. Da un lato significa: "Signora Bugno, ci faccia sapere che cosa sa di aerospazio". E dall'altro è un messaggio a Tria perché scelga un altro nome, se la situazione non si sblocca».

Il Comitato interministeriale, nella seduta di ieri, ha provveduto comunque alla indicazione dei restanti consiglieri d'amministrazione e del presidente ren-

dendo, di fatto, pienamente operativo lo strumento di governance, anche con un componente in meno.

A capo dell'Asi è stato chiamato **Giorgio Saccoccia**: succede al commissario straordinario **Piero Benvenuti**, nominato in seguito alla destituzione di **Roberto Battiston** da parte del ministro per l'Istruzione e la ricerca scientifica, **Marco Bussetti**, mesi fa. Il nome di **Saccoccia** era stato selezionato da **Bussetti** nella cinquina proposta dalla commissione di esperti. Nato a Belluno 56 anni fa, il neo presidente ha una significativa esperienza nel settore dei lanciatori e della propulsione spaziale. Dal 2003 è a capo della sezione dell'Agenzia spaziale europea (Esa) sulla propulsione e l'aerotermodinamica. Dopo gli studi superiori a Taranto, nel 1986 si è laureato in Ingegneria aerospaziale nell'Università di Pisa e nel 1995 ha seguito un master in Business administration in Olanda, all'Università di Leiden. A Pisa ha avuto le

prime esperienze di lavoro, all'inizio come responsabile del laboratorio Centrosazio del Consorzio Pisa Ricerche; dal 1990 al 1991 ha lavorato per la Bpd (poi Avio) allo sviluppo del progetto preliminare per un piccolo lanciatore italiano, il precursore dell'attuale lanciatore Vega. Alla fine del 1990 ha cominciato a lavorare per l'Agenzia spaziale europea, occupandosi di propulsione chimica presso il centro di ricerca spaziale Estec in Olanda, a Noordwijk. Da allora ha continuato a occuparsi, per l'Esa, della propulsione spaziale. Con il numero uno dell'Agenzia spaziale italiana sono stati nominati anche l'ex astronauta **Maurizio Cheli**, designato dal ministero per lo Sviluppo economico; l'astronoma e matematica **Alessandra Celletti**, indicata dal ministero degli Affari esteri; e **Luisa Riccardi**, direttore del V reparto (innovazione tecnologica) del segretariato generale del ministero della Difesa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CHIACCHIERATA Claudia Bugno, consigliera del ministro Tria [Ansa]



GELO I due vicepremier del governo Conte: Matteo Salvini, a destra, e Luigi di Maio [Ansa]

RASSEGNA STAMPA DEL 10/04/2019

Gentile cliente, oggi non è stato possibile effettuare il monitoraggio su "GIORNALE DI VICENZA" e "BRESCIA OGGI" nel consueto orario a causa di un problema sulle edizioni digitali. Le stesse saranno lavorate non appena possibili.