Rassegna del 14/04/2019

AOUP

14/04/19	Nazione Pisa	2	Traffico, un'altra estate di passione «Le strade bianche restano chiuse» - «No alle strade bianche e Camp Darby ci aiuti»	Gab. Mas.	1
14/04/19	Nazione Pisa	3	«La moschea e gli errori di Filippeschi» - «Sulla moschea sbagliò Filippeschi»	Masiero Gabriele	3
14/04/19	Nazione Pisa	4	Si è spenta La professoressa Maria Laura Marsili	...	5
14/04/19	Nazione Pisa	5	Dipendente ospedale e la moglie finiscono nei guai per un furto - Lavora in ospedale Nei guai per furto	...	6
14/04/19	Nazione Pisa	21	SALUTE Lotta obesità Città di Pisa protagonista	...	7
14/04/19	Tirreno	26	Le lettere - Buona sanità. Giocare di squadra fa la differenza	...	8
14/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	Condoglianze Lutto per l'ex consigliere Garzella: morta la madre	...	9
14/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	Prognosi riservata Studentessa ventenne cade dal secondo piano	...	10
13/04/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	La robotica rivoluziona l'endoscopia conil "bruco-esploratore"	...	11
12/04/19	PISATODAY.IT	1	Ospedale: dopo l'ingresso debutta il nuovo Cup	...	13
14/04/19	Tirreno	17	Sanità, al posto di Calamai martedì arriva Tomassini il manager taglia-attese	...	15
14/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	25	Ammi di Pisa Si parla di malattie cardiovascolari	...	16

SANITA' REGIONALE

14/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	4	Sanità in montagna: migliaia in corteo - Pronto soccorso, una folla per il sì	Valentini Elisa	17
14/04/19	Nazione Prato	7	I numeri choc del pronto soccorso - Numeri choc, assedio senza freni	Bini Silvia	19
14/04/19	Tirreno Massa Carrara	5	Parola d'ordine la prevenzione sanitaria gratuita	S.L.	21
14/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	15	«Passo importante per completare il nuovo ospedale»	...	22
14/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	15	«Liste d'attesa e pronto soccorso in affanno»	...	23
14/04/19	Il Telegrafo	2	Storie in corsia - Ospedale,140 libri per ingannare l'attesa	Cicora Irene Carlotta	24
14/04/19	Il Telegrafo	2	Estetiste dalle pazienti operate di tumore al seno	...	27
14/04/19	Nazione Arezzo	2	le visite via «App» - Analisi sprint - Basta code: prenotazioni Asl via cellulare	Perini Alberto	28
14/04/19	Nazione Arezzo	3	Ma per ora vanno tutti al Cep	Pierini Alberto	31
14/04/19	Nazione Empoli	2	L'emergenza che funziona - Settantamila accessi al pronto soccorso nell'ultimo anno	Puccioni Irene	32
14/04/19	Nazione Firenze	18	La Nazione e le allergie Il nostro auditorium aperto per le domande ai medici	...	35
14/04/19	Nazione Grosseto	2	Inaugurata la nuova ala dell'ospedale Misericordia di Grosseto - Inaugurata la moderna ala dell'ospedale	Alfieri Matteo	37
14/04/19	Nazione Grosseto	3	«Una Pasqua di sanità per tutti»	...	40
14/04/19	Nazione Pontedera	16	«Il nuovo polo socio sanitario diventa realtà» Presentato il progetto - «Polo socio sanitario, salto di qualità»	Pino Giuseppe	42
14/04/19	Nazione Pontedera	20	«Qui bambini di serie B rispetto ad altre zone» La protesta dal colle per il servizio pediatrico - «Ci sono bambini di serie B»	...	43
14/04/19	Nazione Pontedera	20	La geotermia per riscaldare l'ospedale	...	45
14/04/19	Repubblica Firenze	5	Inaugurato nuovo ospedale 120 letti e 8 sale 14 milioni investiti	...	46
14/04/19	Repubblica Firenze	8	Ditelo a Repubblica - La mia medicina a Londra costa la metà	Bocci Michele	47
14/04/19	Tirreno Grosseto	4	Misericordia inaugurata la nuova ala da 60 milioni - Misericordia, inaugurata la nuova ala Pazienti più monitorati, 120 posti letto	Mezzana Giovanna	48
14/04/19	Tirreno Grosseto	4	Quindici anni fa partì il progetto «Tempi brevi visto l'obiettivo»	E.P.	51
14/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	19	Polo socio-sanitario: nel 2020 ripartono i lavori	Iacoponi Elena	52
14/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	20	Le mamme volterrane: «I nostri sono figli di serie B»	Turchi Francesco	53
14/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	4	Qualche criticità al Santo Stefano Aumentate le dosi di vaccino	...	54
14/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	4	Pronto soccorso: Prato oltre la soglia dei 100mila accessi Pistoia in crescita	...	55
14/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	5	La Montagna in piazza per il pronto soccorso - Sanità, centinaia in piazza «Vogliamo più servizi»	Bardini Carlo	57

SANITA' NAZIONALE

14/04/19	Corriere della Sera	12	Perugia, lo sfogo nelle intercettazioni: giunta, curia e massoni non mi mollano	Bianconi Giovanni	59

14/04/19	**Corriere della Sera**	**12**	Il pasticcio del concorso - Il concorso per dirigenti con statistiche da Superenalotto	*Stella Gian_Antonio*	62
14/04/19	**Corriere della Sera**	**13**	Intervista a Catiuscia Marini - La governatrice: «Io tradita» - «Sistema complesso Se le accuse fossero confermate mi sentirei tradita»	*Bianconi Giovanni*	64
14/04/19	**Corriere della Sera**	**51**	La riflessione - Donazione di organi diamo il meglio di noi	*Cardillo Massimo*	65
14/04/19	**Corriere della Sera**	**52**	Incontri fastidiosi tra pollini e cibo - Anche la dieta (grassa) aumenta le allergi a	*Meli Elena*	66
14/04/19	**Corriere della Sera**	**53**	Troppi intolleranti «immaginari»	*E.M.*	69
14/04/19	**Corriere della Sera**	**57**	Come (e dove) posso trovare i miei esami online - Come trovo i miei esami online	*Faiella Maria_Giovanna*	71
14/04/19	**Corriere della Sera**	**58**	Bocconi difficili da mandar giù	*Vigna Alice*	73
14/04/19	**Corriere della Sera**	**59**	Adesso c'è chi aiuta le ragazze «roki»	*Virgili Monica*	75
14/04/19	**Gazzetta del Mezzogiorno**	**10**	Si allarga la macchia dello scandalo choc Pd alla Regione Umbria	*...*	78
14/04/19	**Gazzetta del Mezzogiorno**	**14**	La medicina e la cardiologia verso una visione «di genere»	*...*	79
14/04/19	**Giorno - Carlino - Nazione**	**13**	Scandalo Sanità, i pm puntano ai referenti politici - I pm: scandalo sanità, la regia è politica	*Pontini Erika*	80
14/04/19	**Giorno - Carlino - Nazione**	**33**	La Giornata dell'emofilia «Malattia più unica che rara»	*...*	82
14/04/19	**Giorno - Carlino - Nazione**	**33**	Intestino, virus di primavera «I bimbi sono più a rischio»	*Cini Letizia*	83
14/04/19	**Giorno - Carlino - Nazione**	**34**	Medicina nucleare «Integrare i saperi per la diagnostica»	*...*	84
14/04/19	**Giorno - Carlino - Nazione**	**34**	Il radiofarmaco arriva in Italia	*...*	85
14/04/19	**Giorno - Carlino - Nazione**	**35**	Attenti allo stress della mente	*Baldi Roberto*	86
14/04/19	**Giorno - Carlino - Nazione**	**38**	Terapie innovative L'Italia s'è desta	*Malpelo Alessandro*	87
14/04/19	**Il Fatto Quotidiano**	**1**	Ladri in salute	*Travaglio Marco*	88
14/04/19	**Il Fatto Quotidiano**	**4**	La presidente Marini: "Io estranea, ma fatti gravi: voglio la verità"	*...*	89
14/04/19	**Il Fatto Quotidiano**	**4**	La Sanità spartita fra i dem e i massoni. Disabili inclusi - Non solo Pd: sulla sanità umbra c'è l'ombra della massoneria	*Massari Antonio - Pacelli Valeria*	90
14/04/19	**La Verita'**	**4**	Il sistema scoperto da un medico ribelle Per gli indagati pd «merita bastonate»	*Amendolara Fabio*	93
14/04/19	**La Verita'**	**5**	Il sistema del potere rosso messo a nudo dalle inchieste - I democratici sono dei malati gravi La cura di Zingaretti? Colpire Salvini	*Cambi Carlo*	95
14/04/19	**La Verita'**	**16**	Le proprietà insospettate dell'ozono Cura, depura l'acqua e nutre la terra	*Tirelli Umberto*	98
14/04/19	**La Verita'**	**16**	Lo studio delle proteine per battere l'Alzheimer	*Bassani Luciano*	100
14/04/19	**Libero Quotidiano**	**13**	Salta il sistema di potere del Pd Anche l'Umbria andrà alla Lega	*Bonface Chris*	101
14/04/19	**Messaggero**	**6**	Altri primari e politici nell'inchiesta umbra La Marini: «Io resto» - Umbria, nell'inchiesta altri primari e politici La Marini: «Non mollo»	*Fabrizi Federico*	103
14/04/19	**Messaggero**	**7**	Piano di Grillo per arginare l'autonomia delle Regioni: più controlli dal Ministero	*Evangelisti Mauro*	105
14/04/19	**Messaggero**	**7**	Così silurarono la pediatra onesta «A quella daremo una bastonata»	*Benedetti Luca - Milletti Michele*	106
14/04/19	**Repubblica**	**8**	Il partito sotto shock La governatrice Marini "Tradita da chi ho scelto"	*Montanari Laura*	108
14/04/19	**Repubblica**	**8**	Intervista a Giuseppe Nardi - Il primario Nardi "Al concorso ero tra i favoriti ma non mi hanno avvisato dell'orale"	*mi.bo.*	109
14/04/19	**Repubblica**	**8**	Zingaretti scuote il Pd "Voglio trasparenza"	*l.mont.*	110
14/04/19	**Repubblica**	**9**	La soffiata dell'ex generale a Duca "Attenzione, chiudono le indagini"	*Bocci Michele*	112
14/04/19	**Resto del Carlino**	**23**	Nasce la Fondazione Sant'Orsola	*Barbetta Donatella*	113
14/04/19	**Secolo XIX**	**5**	Intervista a Giulia Grillo - La ministra Grillo: «Voglio abolire il ticket farmaci sulle fasce fragili» - «Ticket sui farmaci e liste di attesa, bisogna cambiare»	*Filippi Guido*	114
14/04/19	**Sole 24 Ore**	**2**	La giornata - Umbria Sanità, Bocci ostacolava le indagini Zingaretti: i Pm vadano fino in fondo	*Cimmarusti Ivan*	116
14/04/19	**Sole 24 Ore Domenica**	**27**	L'intelligenza del benessere	*Corbellini Gilberto*	117
14/04/19	**Stampa**	**6**	"Sistema criminale nel Pd locale" L'inchiesta in Umbria si allarga	*Izzo Edoardo*	119
14/04/19	**Tirreno**	**6**	«Nel Pd umbro un sistema criminale»	*Izzo Edoardo*	120
14/04/19	**Tirreno**	**6**	L'ex sottosegretario intercettato «Attenti alle cimici in ospedale»	*Beretta Enzo*	122

CRONACA LOCALE

14/04/19	**Repubblica**	**17**	L'addio alla Normale dell'unica prof di Scienze "Niente doppio incarico? Meglio il King's College"	*Strambi Valeria*	123

RICERCA

14/04/19	**Corriere della Sera**	**51**	Il numero. 17 aprile è la Giornata nazionale della lotta contro la trombosi	*...*	124
14/04/19	**Corriere della Sera**	**54**	Cure meglio tollerate per il cancro alla vescica	*Martinella Vera*	125
14/04/19	**Corriere della Sera**	**55**	Intervista a Gianfranco Beltrami - Quali sono i benefici dell'equitazione Che è anche terapia - Quali sono i benefici dell'equitazione	*Sparvoli Antonella*	128
14/04/19	**Gazzetta del Mezzogiorno Bari**	**15**	Diventar mamme anche se ammalate di artrite	*Amoruso Daniele*	131
14/04/19	**Manifesto**	**10**	Nuovi obiettivi terapeutici contro il cancro	*An.Cap.*	133
14/04/19	**Secolo XIX**	**12**	La Svizzera punta sulla ricerca medica targata Iit - Tecnologia e ricerca sanitaria la Svizzera mette la prua sull'Iit	*Gallotti Simone*	134

UNIVERSITA' DI PISA

14/04/19	**Libero Quotidiano**	**6**	Di Maio presenta le sue "Gigine"	*Dama Salvatore*	136

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
14-APR-2019
da pag. 2
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 37 %

LITORALE L'ASSESSORE DRINGOLI: «L'APERTURA NON RISOLVE IL PROBLEMA»

Traffico, un'altra estate di passione «Le strade bianche restano chiuse»

A pagina 2



«No alle strade bianche e Camp Darby ci aiuti»

L'ASSESSORE

«I pisani vogliono posteggiare l'auto davanti alla cabina. Serve una mentalità diversa»

«**NON CREDO** che l'apertura delle strade bianche risolverebbe il problema della viabilità di accesso sul litorale, si potrebbe semmai intensificare l'interlocuzione con Camp Darby per raddoppiare la Pisorno». E' l'opinione dell'assessore alla Mobilità e all'Urbanistica, **Massimo Dringoli**, che non rinuncia alla battuta per descrivere quello che a suo parere anche un approccio culturale da rivedere. «I pisani - dice - sono abituati a parcheggiare l'auto davanti alla cabina. Le lunghe code si verificano solo nei week end e per intervenire serve una pianificazione strutturale e non soluzioni tampone: semmai il sabato e la domenica anziché al mare qualcuno vada a fare delle belle passeggiate a San Rossore e sul monte Pisano, sta-


LA NAZIONE PISA PONTEDERA
Traffico, un'altra estate di passione «Le strade bianche restano chiuse»
«La moschea e gli errori di Filippeschi»
SOTTO ASSEDIO


LA CITTÀ CHE CAMBIA
TUTTO CHIUSO
«No alle strade bianche e Camp Darby ci aiuti»

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

rebbe meno in fila». Battute a parte, tuttavia, Dringoli non si sottrae alla discussione e spiega: «Ciò che si può fare nell'immediato è realizzare, spero entro l'anno, una rotatoria al ponte del Cep per eliminare il semaforo e fluidificare il traffico verso il mare. E più a lungo termine progettare una busvia in sede protetta che colleghi la Sesta Porta a Marina di Pisa: un intervento da 15-20 milioni di euro che vale però la pena di progettare per andare a caccia di finanziamenti europei. Esattamente come stiamo facendo per la busvia protetta che dalla stazione arriva all'ospedale di Cisanello: un intervento da 10 milioni di euro per il quale contiamo di avere la progettazione definitiva entro la fine dell'anno».

INFINE, per quanto riguarda il futuro del litorale, Dringoli ha anche affrontato il tema di piazza Viviani: «Gli uffici dell'assessorato Patrimonio stanno definendo l'acquisto dall'Aoup per 414 mila euro, successivamente lavoreremo alla progettazione della nuova piazza. Si riparte comunque dal concorso d'idee che è stato fatto, salvo alcuni accorgimenti che riteniamo necessari: in ogni caso la piazza sarà destinata in parte a ospitare attrazioni ed eventi pubblici e per la parte rimanente sarà riqualificata con un nuovo arredo urbano».

Gab. Mas.

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
14-APR-2019
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 53 %

«La moschea e gli errori di Filippeschi»

Il Comune: «Impossibile realizzare lì quei volumi»

SERVIZIO
A pagina 3

«Sulla moschea sbagliò Filippeschi»

Dringoli: «Lì non può starci, ma non è un no alla libertà di culto»

LE BANCARELLE

«Uno sconcio autorizzarle in piazza Manin. La soluzione migliore è via Pietrasantina»

di GABRIELE MASIERO

«**NON È** un no alla moschea, il nostro è un parere negativo sulla realizzazione in quell'area di un edificio di quelle dimensioni. Perché l'errore lo ha fatto la prima giunta Filippeschi ad approvare una variante urbanistica trasferendo lì la possibilità di realizzare un luogo di culto, dove invece esiste un vincolo paesaggistico». L'assessore all'urbanistica, **Massimo Dringoli**, in un colloquio con *La Nazione*, spiega le ragioni «tecniche, non politiche» che hanno portato al braccio di ferro con la comunità musulmana.

Nessun ripensamento, dunque. La variante urbanistica va avanti.

«Su quell'area c'è un chiaro vincolo paesaggistico che impedisce la costruzione di un edificio di 1500 metri quadrati con un minareto alto 15. La libertà di culto è prevista dalla Costituzione e non è in discussione. Anzi, faccia la comunità islamica altre proposte per altre aree cittadine e siamo disposti ad avviare l'interlocuzione».

Del resto, in città le moschee già ci sono.

«Esatto sono almeno due: una vicino a Palazzo Blu e l'altra in via Cattaneo. E credo che abbia ragione l'imam quando dice che meglio sarebbe individuare un luogo unitario, che raccolga tutte le diverse nazionalità della comunità. Non c'è quindi alcuna preclusione ideologica. Ma non spetta al comune fare proposte alternative. Noi con la variante in corso vogliamo ripristinare in quella zona aree a verdi e parcheggi a servizio del quartiere, che ne ha enorme bisogno come il resto della città».

Si spieghi meglio.

«Sono convinto che il principale problema della mobilità cittadina sia dovuto a una grave carenza di parcheggi, alla quale occorre porvi al più presto rimedio. A cominciare dall'individuazione di aree in prossimità delle Ztl. Ogni tanto sento ipotizzare che sarebbe opportuno aprire le zone a traffico limitato anche ai non residenti, ma è un provvedimento che non ha senso perché mancano proprio i parcheggi. Credo sia opportuno chiudere quanto prima l'accordo con la Difesa per l'utilizzo della caserma Artale che almeno migliorerebbe di gran lunga la situazione di Santa Maria e dunque anche dei flussi turistici privati verso la Torre, oltre che quelli destinati all'ospedale Santa Chiara».

A proposito del Santa Chiara, qualcuno l'ha mai interpellata sulla questione-bancarelle?

«In Giunta non se ne è mai parlato. Ma la mia opinione che il vero sconcio sia stato quello della Soprintendenza di autorizzarle in piazza Manin. Credo che la soluzione possibile sia largo Cocco Griffi, mentre mi convince meno la collocazione nell'Umi 1 del'ex Santa Chiara, e chissà quando poi. Non capisco perché le categorie non accettino via Pietrasantina che resta la collocazione più logica e per la quale l'amministrazione ha già sostenuto spese significative».


LA NAZIONE
PISA
PONTEDERA
«La moschea e gli errori di Filippeschi»
SOTTO ASSEDIO
«Sulla moschea sbagliò Filippeschi»
200 TATUATORI

Focus

«Valutazione tecnica»

«La mia è una posizione tecnica, non una valutazione politica sulla libertà di culto. In città inoltre ci sono già due moschee e la libertà di culto è prevista dalla Costituzione. Spetta ora alla comunità islamica presentare proposte su altre destinazioni»

Mobilità

«Il principale problema è la carenza di parcheggi, soprattutto in prossimità delle Ztl e aprirle non risolverebbe il problema. Bisogna farne di nuovi. Auspico quanto prima un accordo con la Difesa per utilizzare a questo scopo la caserma Artale»

Mercato del Duomo

«In Giunta non abbiamo ancora mai affrontato il tema. Largo Cocco Griffi è una soluzione possibile, invece mi convince assai meno la collocazione nell'area del Santa Chiara quando sarà liberata, ma chissà quando, dall'ospedale»

Il progetto

«Sto pensando a una busvia in sede protetta che colleghi la Sesta Porta a Marina di Pisa: si tratta di un intervento che costa 15-20 milioni di euro ma che vale però la pena di progettare per andare a caccia di finanziamenti europei»







SCINTILLE Sopra, il progetto della moschea; sotto, il sindaco Michele Conti (Lega) e il suo predecessore, Marco Filippeschi (Pd)

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 4
foglio 1
Superficie: 7 %

Si è spenta la professoressa Maria Laura Marsili

Pisa

Si è spenta all'età di 87 anni, dopo una lunga malattia, la professoressa Maria Laura Marsili, a lungo docente di matematica e scienze alla scuola media Toniolo, dove ha formato generazioni di alunni, molti dei quali ne conservano, ancora oggi, un affettuoso ricordo.

Figlia di Pio Marsili, già assessore al Comune di Pisa nel dopoguerra, lascia il marito Luciano e i figli Giovanni, per lunghi anni consigliere comunale e dipendente Aoup e Paolo, responsabile Cisl all'interno della stessa Aoup.

La camera ardente è allestita alle cappelline della Misericrodia in via Pietrasantina, nella cui chiesa si svolgeranno le esequie, domani, lunedì, alle ore 15. In questo momento di profondo dolore giungano sentite condoglianze ai familiari della professoressa Marsili – e in particolare un affettuoso saluto al figlio Giovanni –, anche da parte della redazione de La Nazione.


CRONACA PISA
LITORALE IN LUTTO
«Addio, carissimo splendore»
Marina di Pisa
Mercato lungomare
14 aprile
aperto tutti i giorni
22

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 5
foglio 1
Superficie: 10 %

IL CASO

Dipendente ospedale e la moglie finiscono nei guai per un furto

A pagina 5

AL SUPERMARKET

Lavora in ospedale Nei guai per furto

HANNO riempito il carrello con prodotti di qualità per una maxi spesa da 200 euro ma al momento di presentarsi alla cassa del 'presto spesa' hanno presentato un importo di soli 40 euro. Protagonisti della vicenda una coppia di insospettabili, entrambi incensurati. Lui, impiegato all'ospedale di Pisa, aveva addirittura un passato come addetto della sicurezza in un grande supermercato. Lei invece insegna in una scuola elementare. I coniugi, entrambi residenti a Lucca, dovranno rispondere all'accusa di furto.

Muniti del dispositivo 'presto spesa', in un punto venbdita Esselunga di Lucca, hanno segnato con il lettore del codice a barre un quinto dei prodotti effettivamente infilati nel carrello. Così mentre l'uomo provvedeva in una busta a riunire i prodotti regolarmente sottoposti al lettore ottico, in un altro contenitore la donna collocava tutta la rimanenza, il cui prezzo non veniva letto. Alla cassa, i due si sono limitati a presentare uno scontrino misero. Il personale della sicurezza, insospettito dai loro movimenti, ha fatto scattare il controllo. A quel punto la coppia non ha potuto fare altro che chiedere di poter pagare la consistente differenza. Nonostante ciò entrambi andranno in contro a un procedimento penale con l'accusa di furto.

A.P.


LA NAZIONE
PISA
PONTEDERA
Traffico, un altra estate di passione «Le strade bianche restano chiuse»
«La moschea e gli errori di Filippeschi»
SOTTO ASSEDIO


LE STORIE DI NERA
Preso mentre ruba, torna libero
Nobody But Jimny
Jimny

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 21
foglio 1
Superficie: 10 %

SALUTE

Lotta obesità Città di Pisa protagonista

C'E'anche Pisa fra le capitali europee della lotta all'obesità.Due mesi di iniziative, realizzate nell'ambito di «Pisa città che cammina», il progetto nato da un'intuizione del professor Aldo Pinchera, a lungo direttore del Dipartimento di Endocrinologia e del Centro Obesi dell'Aoup. E portato avanti da Sds della Zona Pisana e Comune di Pisa con la collaborazione di Uisp Pisa cui è affidata la gestione. Mercoledì 17 in Piazza Gorgona a Marina (protagonisti gli alunni della Nicola Pisano) seconda tappa di «Divieto di accesso, giochi in corso» per riportare i più piccoli ad occupare, in modo ludico, gli spazi pubblici. Domani alle Officine Garibaldi (16.30) tavola rotonda cui interverranno Legambiente e l'assessore ai Lavori Pubblici Raffaele Latrofa e l'architetto Fabio Daole che faranno il punto sulle priorità in materia di cura dei parchi e verde. «Investire sulla prevenzione educando ad un'alimentazione sana e a stili di vita corretti e non sedentari è una necessità crescente ovunque e per chiunque» afferma la Presidente SdS Gianna Gambaccini.



«Pisa città che cammina»



IL TIRRENO
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
www.datastampa.it Tiratura: 44657 - Diffusione: 33829 - Lettori: 447000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 26
foglio 1
Superficie: 2 %

LE LETTERE

Buona sanità

Giocare di squadra fa la differenza

Tumore al fegato, a Pisa la maxi operazione mai provata prima ridà speranza a una paziente.
Quando ci sono tanto impegno e un rapporto di vera cooperazione anche con colleghi in forza ad altre strutture, quando vengono messe da parte le rivalità, si ottiene quel gioco di squadra che fa la differenza. Questa dovrebbe essere la normalità e non l'eccezione.

ANTO DILE



Condoglianze

Lutto per l'ex consigliere Garzella: morta la madre

Lutto per Giovanni Garzella, ex consigliere comunale di Forza Italia. È deceduta la madre Maria Laura Marsili, 87 anni, dopo una lunga malattia. Figlia di Pio Marsili, già assessore al Comune di Pisa, la signora Maria Laura, insegnante di scienze e matematica alla Toniolo, oltre a Giovanni era la mamma anche di Paolo responsabile Cisl dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana. Lascia il marito Luciano che l'ha assistita con amore negli ultimi anni.


Treni a rischio per l'estate
E l'effetto Quota 100 a Pisa

Prognosi riservata
Studentessa ventenne cade dal secondo piano

Una studentessa universitaria ventenne, originaria del sud Italia, è caduta dalla finestra del secondo piano di un appartamento in centro. L'episodio è avvenuto intorno alle 11,30. In casa non c'era nessuno. La studentessa è stata soccorsa dal personale inviato dal 118. Sul posto e in ospedale i carabinieri. Non si esclude il tentativo di suicidio. I sanitari si sono riservati la prognosi, ma la giovane non è in pericolo di vita.


Treni a rischio per l'estate
L'effetto Quota 100 a Pisa

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

La robotica rivoluziona l’endoscopia conil “bruco-esploratore”

Il sogno che sembrava fantascienza è oggi realtà. E alla portata di tutti. Sì, perché da metà marzo, all'ospedale di Cisanello, è possibile beneficiare della colonscopia robotica con il sistema Endotics, conosciuto anche come “bruco morbido” (e-worm). Una scoperta che risolverà la qualità della vita a molte persone. E tra i primi pazienti c'è persino chi arriva appositamente dall'estero.

In alternativa alla colonscopia tradizionale, l'e-worm esplora il colon in modo totalmente indolore, senza bisogno di sedazione, e senza rischi di perforazione o infezioni. Brevettato quindici anni fa da un gruppo di ricercatori ingegneri della Scuola Sant'Anna, il sistema Endotics era stato introdotto in diversi ospedali a livello sperimentale, e se ne poteva usufruire soltanto in alcune cliniche private. Da ora, invece, basta avere la richiesta del proprio medico curante e presentarsi all'apposito reparto di Cisanello.

Si tratta di un rivoluzionario dispositivo usa e getta, in silicone, quindi molto flessibile, per la realizzazione del quale i ricercatori pisani si sono ispirati al movimento che fanno le larve per spostarsi: la sonda si allunga e si accorcia autonomamente, aderendo alle pareti intestinali, senza più bisogno di essere spinta dalla mano dell'operatore, il quale si limita a “guidarla” tramite una stazione di comando ad essa collegata. Non solo: recentemente il “bruco” è stato dotato anche di un’apposita “bocca” che permette di asportare, proprio come l'endoscopio tradizionale, eventuali piccoli polipi. La preparazione all'esame è la stessa: il colon deve essere perfettamente pulito in modo da consentirne un'osservazione accurata. Il tempo che il nuovo sistema richiede è ridotto al solo periodo necessario all'endoscopia, contro i tempi di risveglio (2-4 ore) e di divieto di guida (24 ore) previsti invece per la colonscopia tradizionale eseguita con sedazione.

Proprio a causa dei notevoli disagi e dei rischi, anche gravi, come la perforazione dell'intestino, molti pazienti tendevano a rimandare la colonscopia tradizionale, con il conseguente pericolo di trascurare a lungo la presenza di un piccolo polipo, diagnosticandolo ormai in ritardo (quando magari è già diventato un cancro al colon). È quindi evidente che un esame endoscopico tempestivo, che permetta la subitanea asportazione della piccola escrescenza, può davvero salvare la vita, scongiurando non soltanto uno stadio del male senza più possibilità di cure, ma anche l'eventuale

necessità di un intervento chirurgico, se il polipo nel frattempo avesse raggiunto dimensioni troppo consistenti per una sua rimozione in fase endoscopica.

Secondo l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro, il tumore al colon è maggiormente diffuso in soggetti di età compresa tra i 60 e i 75 anni, in egual misura tra uomini e donne, anche se in queste ultime è in netta crescita. Si stima che nel nostro Paese questo tumore colpisca circa 23mila donne e 30mila uomini ogni anno. —

Ospedale: dopo l'ingresso debutta il nuovo Cup

IL Centro unico di prenotazione sarà operativo dal 15 aprile

Redazione
12 APRILE 2019 15:51

Ha aperto alcuni mesi fa il nuovo ingresso pedonale unico per il primo grande monoblocco dell'Ospedale di Cisanello, che raggruppa gli attuali Edifici 10, 8, 9, 30. Si trovano vetrate, un unico accesso, un orientamento dell'utenza lungo percorsi colorati e guidati verso gli ambulatori e le degenze. La segnaletica è in via di completamento in queste settimane e si integrerà con il costruendo nuovo ospedale, dove l'edificio 'vela' avrà funzioni di orientamento-smistamento dei flussi con la separazione definitiva di tutti i percorsi (sanitari, logistici, utenza).

APPROFONDIMENTI

Ospedale Cisanello, si cambia: ecco l'ingresso unico pedonale
5 aprile 2019

Da lunedì 15 aprile, proprio nel nuovo ingresso, debutta anche il **nuovo Cup**-Centro unico di prenotazione, che quindi non si effettua più al Pau-Punto accettazione unificata ubicato finora al'edificio 30A. Vi si potranno prenotare e pagare le prestazioni ambulatoriali in regime istituzionale di 1° accesso (dell'Aoup e del territorio dell'ex-Usl 5) nonché pagare quelle di 2° accesso di Aoup (prenotate nelle aree di accettazione dipartimentale che non svolgono la funzione di riscossione). Il pagamento potrà essere effettuato anche tramite le casse automatiche presenti nel nuovo ingresso.

In questa fase di transizione, in concomitanza della sistemazione definitiva della segnaletica nei corridoi di raccordo dei vari flussi, potrà verificarsi qualche **disagio** per il quale l'ospedale si scusa anticipatamente.

In pratica, con questo primo nuovo ingresso pedonale si è già realizzata un'anticipazione di ospedale a monoblocco orizzontale e non più a padiglioni, ossia un continuum che conduce il visitatore alla sua destinazione **senza più dover uscire all'aperto**. Un processo che si completerà definitivamente quando saranno realizzati anche gli edifici di nuova costruzione, anch'essi collegati a questo primo grande monoblocco da percorsi interni. L'idea è semplice: il paziente o il visitatore entra per raggiungere una destinazione ben precisa (ambulatorio, degenza) e viene virtualmente accompagnato alla meta da una segnaletica intuitiva basata su colore, lettere e numeri, che riorganizza completamente i flussi e l'accoglienza. Quattro i colori scelti, che individuano le macroaree specialistiche (verde, celeste, blu e arancione), in grigio le varie accettazioni, contrassegnate da lettere progressive (dalla A alla I) mentre i percorsi specialistici, colorati in base all'area di appartenenza, si trovano lungo il tragitto con le aree di attesa contrassegnate dai numeri. Gli ambulatori sono tutti ai piani seminterrati o al piano terra, le degenze e i blocchi operatori ai piani superiori, raggiungibili tramite scale o ascensori, anch'essi indicati nella segnaletica. In pratica, una volta entrati si dimentica in quale edificio ci si trovi

I più letti di oggi

1 Muore a 29 anni stroncata da un malore
2 Acqua marrone dal rubinetto: i chiarimenti di Acque SpA
3 Muore a 29 anni stroncata da un malore: "Te ne sei andata tra le mie braccia"
4 Chirurgia: operazione d'avanguardia al fegato senza circolazione extracorporea

perché non ha più importanza il numero del padiglione: quello che conta è il percorso interno.

Lavori anche al Santa Chiara

Da lunedì 15 aprile cominciano i lavori programmati di riqualificazione ambientale al I piano dell'Edificio 2 (Unità operative di Ostetricia e Ginecologia) dell'Ospedale Santa Chiara. L'attività assistenziale sarà garantita e non subirà interruzioni grazie alla predisposizione di spazi alternativi e opportuni trasferimenti in altre aree dell'edificio per la prosecuzione delle attività routinarie e di urgenza. Potranno tuttavia verificarsi dei disagi, per i quali l'Aoup si scusa con l'utenza.

Argomenti: ospedale

Tweet

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

Questa funzionalità richiede un browser con la tecnologia **JavaScript** attivata.

Commenti

Notizie di oggi

CRONACA
Muore a 29 anni stroncata da un malore: "Te ne sei andata tra le mie braccia"

CRONACA
Morì per reazione allergica a 24 anni: i genitori creano un'associazione

CRONACA
Museo delle navi antiche: conto alla rovescia per l'apertura della 'Pompei del mare'

CRONACA
Parco di San Rossore: bloccati due bracconieri

I più letti della settimana

Muore a 29 anni stroncata da un malore

'International Pizza Festival': 30 pizzaioli napoletani invadono Cascina

Auto contro albero: conducente sbalzato fuori finisce in una scarpata

Cosa fare a Pisa nel weekend: gli eventi del 13 e 14 aprile

Incidente stradale a San Giuliano Terme: auto si ribalta nel fossato

Da Pisa a Ragusa in bici per festeggiare la laurea: il viaggio di Riccardo attraverso l'Italia

PISATODAY

Presentazione
Registrati
Privacy
Mostra consensi
Invia Contenuti
Help
Condizioni Generali
Per la tua pubblicità

CANALI
Cronaca
Sport
Politica
Economia e Lavoro
Offerte e Sconti
Cosa fare in città
Zone
Segnalazioni

ALTRI SITI
LivornoToday
FirenzeToday
GenovaToday
BolognaToday
PerugiaToday

APPS & SOCIAL
Scarica su App Store
APP ANDROID SU Google play

citynews
Chi siamo · Press · Contatti

© Copyright 2010-2019 - PisaToday supplemento al plurisettimanale telematico Bolognatoday reg. Tribunale di Bologna con il n. 8477

PisaToday è in caricamento, ma ha bisogno di JavaScript

IL TIRRENO
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
14-APR-2019
da pag. 17
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 44657 - Diffusione: 33829 - Lettori: 447000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 17 %

FIRENZE

Sanità, al posto di Calamai martedì arriva Tomassini il manager taglia-attese

Nove volte direttore generale a Cisanello, ora Rossi potrebbe puntarci per esportare in tutta la Toscana il sistema delle visite date a 72 ore dalla prenotazione

FIRENZE.«È servito un domino di manovre di potere perché ai vertici della sanità toscana arrivasse il migliore», quasi sospira un dirigente della Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale dell'assessorato regionale alla salute. Uno di quelli che faceva da collettore ai malumori cresciuti in questi mesi intorno al polso d'acciaio e la visione accentratrice di Monica Calamai, la super manager licenziata da Enrico Rossi pochi giorni fa causa «voci insistenti» su una sua partenza per il Lazio.

Così Carlo Tomassini martedì firmerà il suo nuovo incarico sapendo di avere dalla sua la fiducia di un team che ultimamente si era sfrangiato intorno alla figura della lady di ferro, rimasta per anni una fedelissima del governatore fino alla rottura di pochi giorni fa. Il nuovo capo della struttura decisionale dell'assessorato guidato da Stefania Saccardi arriva da nove anni alla guida dell'Azienda ospedaliera e universitaria pisana portandosi dietro la fama di mediatore e soprattutto quella di "inventore" dell'Open access, il metodo con cui ha azzerato le liste d'attesa per la maggior parte delle visite specialistiche e gli esami nella provincia di Pisa. Sì, azzerato. Perché ora per oltre 250 mila utenti, queste prestazioni, se alla prima visita, si attende appena 24-72 ore dalla prenotazione. Un metodo che, con Tomassini, adesso Rossi potrebbe decidere di esportare in tutta la Toscana. Sebbene finora Saccardi abbia incontrato resistenze nelle Asl, ora potrebbe avvalersi delle doti da mediatore di Tomassini. «L'uomo delle diavolerie che risolvono i problemi in sanità», lo chiama Rossi.

Che ieri ha ribadito che con Calamai «non è stato un problema personale: quando si comanda un'azienda con 55mila dipendenti l'interesse deve essere quello della collettività, l'importante era dare stabilità di governo e quello che ho fatto lo ritengo un atto di responsabilità». Insomma, con Calamai la sanità Toscana sentiva troppe scosse telluriche.



Carlo Tomassini



Ammi di Pisa
Si parla di malattie cardiovascolari

Martedì 16 aprile, alle 17.30, presso l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Pisa, l'Ammi (Associazione Mogli Medici Italiani), in occasione della Quarta Giornata dedicata alla Salute della Donna e istituita dal Ministero della Salute, organizza una conferenza sul tema: "La malattia cardiovascolare e l'universo femminile", relatrice sarà la dottoressa Maria Teresa Caputo, specialista cardiologa presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e responsabile del Per-



LA NAZIONE
Pistoia Montecatini
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
14-APR-2019
da pag. 4
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 6213 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 46 %

Sanità in montagna: migliaia in corteo

Associazioni, sindaci e cittadini: «Ospedale da difendere»

VALENTINI
A pagina 4

Pronto soccorso, una folla per il sì

Successo per la manifestazione organizzata a San Marcello

NON UN PASSO INDIETRO

Nonostante l'apertura della Regione, le associazioni pronte a dare ancora battaglia

«**LA MONTAGNA** vuole vivere» era lo slogan. E i suoi abitanti, ieri, lo hanno dimostrato. Un fiume di persone ha percorso via Marconi e poi è sfociato in piazza Matteotti a San Marcello, dove si è svolta la manifestazione di protesta pacifica organizzata dalla Consulta della salute, per chiedere un pronto soccorso a San Marcello e, più in generale, adeguati servizi per la montagna pistoiese. I sindaci di San Marcello Piteglio, Luca Marmo (anche presidente della Provincia) e Abetone Cutigliano, Diego Petrucci, primo promotore dell'iniziativa, sono scesi in piazza con la fascia tricolore, affiancati da consiglieri di maggioranza e opposizione. C'erano tante associazioni di volontariato, i sindacati e la scuola, col dirigente Carlo Rai; il parroco vicario della montagna, don Cipriano Farcas, i rappresentanti dei Comuni di Marliana e di Pistoia e i consiglieri regionali Marco Niccolai (Pd), Andrea Quartini (M5S), Luciana Bartolini (Lega). Perché non dovevano esserci divisioni politiche. La causa era solo reclamare adeguati servizi, a partire da quelli sanitari. «Se ci si basa solo sui numeri, nella aree periferiche si può solo tagliare . A questo bisogna ribellarsi» ha detto il presidente della Consulta, Roberto Rimediotti. Il ritrovo è stato davanti al Piot (già ospedale) «Pacini». Da lì i manifestanti, di tutte le età, con le magliette di #Vogliamoilprontosoccorso e i palloncini colorati, si sono diretti in piazza. «Stessi doveri, stessi diritti» si leggeva sugli striscioni. E c'era anche la banda, che ha suonato l'inno nazionale. Molti e diversi, intanto, gli umori sul pacchetto di proposte presentato poche ore prima dalla giunta Regionale ai sindaci, che prevede, fra l'altro, il riconoscimento di area disagiata e la realizzazione di un punto di primo intervento avanzato al «Pacini» col raddoppio del personale medico per la copertura h24, oltre vari altri servizi, come chirurgia ambulatoriale e cure oncologiche. Se c'è apprezzamento per il fatto che si torna a investire a San Marcello, le associazioni di #Vogliamoilprontosocccorso, pur riconoscendo alcuni passi avanti, hanno detto che la risposta della Regione non è ciò che si aspettavano, poiché non è l'ospedale di base e il pronto soccorso accreditato previsti dal decreto Balduzzi e che altre zone montane hanno. «Noi non faremo un passo indietro, vogliamo il pronto soccorso» hanno esclamato.

Elisa Valentini


LA NAZIONE
PISTOIA MONTECATINI
Sanità in montagna: migliaia in corteo
PRESI D'ASSALTO
IL NODO SANITÀ
Pronto soccorso, una folla per il sì



Il fiume di cittadini che hanno preso parte al corteo per chiedere il pronto soccorso

LA CONSULTA

«Esamineremo tutte le proposte»

«La Consulta unita si candida a esaminare le proposte pervenute dalla Regione, che sembrano interessanti – ha detto Rimediotti -. E sarà nostra responsabilità rappresentare le difficoltà della zona alla Commissione regionale sanità, perché vengano considerate a livello legislativo».

Focus

Martedì l'audizione in commissione regionale

Martedì la Consulta della salute e le associazioni saranno ascoltate dalla Commissione regionale sanità. Subito dopo il consigliere Quartini presenterà una mozione per chiedere il riconoscimento di area disagiata.



«Non ci serve un punto di primo intervento»

«La montagna pistoiese ha bisogno di un vero pronto soccorso, che prende in carico tutte le emergenze e con dietro un ospedale – hanno detto Eva Giuliani e Alice Nesti – non di un punto di primo intervento»

LA NAZIONE PRATO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 6323 - Lettori: 63000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 7
foglio 1 / 2
Superficie: 61 %

I numeri choc del pronto soccorso

Aumenta l'assedio dei pazienti. Ma i casi gravi sono uno su 10

SERVIZIO
A pagina 7

Numeri choc, assedio senza freni

Nel 2010 ogni giorno 202 pazienti. Ora sono 279. Record in Toscana

UNA PERSONA ogni cinque minuti. È la media giornaliera degli ingressi al pronto soccorso dell'ospedale di Prato, che con questi numeri si conferma la struttura con il maggiore afflusso tra quelle della Toscana centrale. Basta pensare che a Pistoia gli accessi sono poco più della metà con appena 60mila ingressi l'anno. Un nuovo record per il Santo Stefano, che fa a cazzotti con una struttura considerata troppo piccola già quando venne inaugurata considerati i quasi 200mila abitanti e la massiccia presenza di stranieri sul territorio. Tutti fattori che incidono sui numeri dell'ospedale di Prato che registra 101.952 accessi all'anno. Erano 99.406 nel 2017, poi aumentati di 2.546 nel 2018. L'affluenza media giornaliera è così passata da 272 pazienti nel 2017 a 279 pazienti del 2018. Ma nel 2010 erano 202.

«I DATI mostrano il continuo incremento del ricorso dei cittadini alle strutture di pronto soccorso, ormai in atto da molti anni», sottolinea Simone Magazzini, direttore dipartimento emergenza-urgenza dell'azienda. «Il passaggio dai codici colore ai codici numerici e la modifica dei protocolli di Triage hanno permesso di precisare meglio la reale entità delle problematiche più gravi, che costituiscono la netta minoranza degli accessi. Il sistema di emergenza si sta comunque riorganizzando per garantire percorsi adeguati anche per le problematiche minori ora riconducibili ai codici numerici 4 e 5». Un continuo incremento di accessi che trova spiegazione nei numeri: i codici 1 e 2, ossia quelli più gravi che davvero necessitano di un intervento in emergenza, rappresentano appena il 10% degli accessi. Il resto dei pazienti viene controllato e rimandato a casa. È ragionevole pensare che tanti scelgano di rivolgersi al pronto soccorso come scorciatoia alla sanità: niente liste di attesa per esami, niente ricette da fare, niente scocciature burocratiche. Di fatto un check up quasi completo viene svolto senza particolari disagi in poche ore. «L'80% dei pazienti del pronto soccorso viene rimandato a casa in giornata. Da tempo registriamo un fenomeno che ci indica numeri sempre in crescita: Prato è il secondo pronto soccorso della Toscana dopo Careggi. Certamente ci sono più fattori che incidono ma sicuramente va considerata la possibilità di svolgere tutti gli esami necessari in poche ore», aggiunge Magazzini. Numeri in crescita per una città in crescita, che deve adeguarsi nei servizi: l'Asl per dare una boccata d'ossigeno al pronto soccorso ha promosso un concorso per medici di urgenza che dovrebbe portare al Santo Stefano quattro nuovi specialisti nel giro di poco tempo. «Il problema è che non ci sono specialisti di emergenza urgenza, c'è una carenza, non se ne trovano. Il bando per tutta l'area è per 20 medici, ma non riusciremo a coprire tutti i posti», aggiunge il direttore del dipartimento. Sempre più spesso infatti, i medici optano per specialistiche e settori più redditizi e soprattutto meno rischiosi e stressanti, tanto che la Regione ha pensato a un sistema premiante per incentivare i medici a scegliere e a restare in questo settore. Se premierà è da vedere.

Silvia Bini


LA NAZIONE PRATO
I numeri choc del pronto soccorso
COMUNIONI A OSTACOLI


EMERGENZA PRONTO SOCCORSO
Numeri choc, assedio senza freni



Il pronto soccorso del Santo Stefano in Toscana è secondo solo a Careggi per numero di accessi

Numeri

Media giornaliera

Al pronto soccorso una media di 279 accessi al giorno: nel 2018 nuovo record con quasi 102mila visite totali (erano statr 99.406 nel 2017, quindi sono aumentatr di 2.546 unità)



Picco influenzale

Criticità al Santo Stefano anche per la gestione del picco influenzale che si è registrato tra febbraio e marzo. Quest'anno la curva epidemiologica è stata più tardiva di circa un mese

Focus

Quattro medici da assumere

Sono quattro i medici da assumere per riportare in pari l'organico del pronto soccorso. Che, compreso il 118, conta una trentina di camici bianchi

IL TIRRENO
MASSA-CARRARA
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
14-APR-2019
da pag. 5
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4031 - Lettori: 40000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 22 %

IN PIAZZA ARANCI

Parola d'ordine la prevenzione sanitaria gratuita

Per tutto il giorno il clou del weekend promosso dai Lions E ci sarà anche una simulazione di intervento della Cri

MASSA. Entra nel vivo per tutta la giornata di oggi il fine settimana all'insegna della salute e della prevenzione nella cornice di Piazza Aranci, grazie al tradizionale appuntamento "Lions in Piazza" giunto alla settima edizione.

La manifestazione è organizzata da Lions club Massa-Carrara Host e Croce Rossa Italiana di Massa in collaborazione con Lions Club Apuania, Lions Club Pontremoli-Lunigiana, Atmar, Lilt e patrocinato dall'Azienda Usl Toscana nord ovest che mette a disposizione le dotazioni tecniche e, soprattutto, il personale medico sanitario che presterà la propria opera professionale a titolo volontario. L'edizione 2019 si arricchisce rispetto al passato con l'introduzione di alcuni elementi di novità rivolti a raggiungere superiori livelli di prevenzione sia diagnostica che comportamentale, grazie al progetto "Percorso Cardiovascolare" e "Andiamo a Camminare".

«La significativa diffusione delle patologie cardiovascolari generate da arteriosclerosi ha motivato l'introduzione del "Percorso Cardiovascolare" - spiega **Lino Colombani** segretario comitato "Lions in Piazza" - e prevede un'indagine tripartita composta da una valutazione cardiologica, una valutazione chirurgica vascolare (aneurisma aortico e patologia arteriosa degli arti inferiori) ed infine lo studio delle arterie carotidi la cui patologia può essere causa di ictus. L'Unità operativa di Diabetologia di Massa, ha inoltre, in collaborazione con il Lions Club Massa-Carrara Host, organizzato da tempo i "gruppi di cammino per il diabete", orientati allo sviluppo di comportamenti e stili di vita virtuosi per la prevenzione delle malattie metaboliche».

Sulla base di questa esperienza positiva ieri mattina il Lions Club ha inserito nella manifestazione l'evento "Andiamo a Camminare", passeggiata dimostrativa che è partita da Piazza Bad Kissingen a Marina di Massa e ha percorso il viale Roma fino in Piazza Aranci.

Durante il pomeriggio di ieri, presso la sala consiliare di Palazzo Ducale, momenti di approfondimento con alcuni medici specialisti.

In aggiunta agli argomenti più strettamente legati alla salute, il tema della prevenzione si amplia in questa edizione includendo i comportamenti virtuosi in materia di sicurezza stradale. A questo scopo, alle 16.30 di oggi, la Polizia di Stato, che offre preziosa partecipazione attiva all'evento, relazionerà sulle "attività di contrasto alle condotte scorrette di guida", e a seguire la Croce Rossa Italiana condurrà una simulazione di intervento di primo soccorso in seguito ad incidente stradale. Il clou, come diciamo a parte, sono comunque le visite gratuite, con a disposizione dei cittadini medici specialisti. Un'occasione di prevenzione per tutti. —

Sara Lavorini

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

LA SCHEDA

Ambulatori aperti dalle 9,30 alle 12,30 e dalle 15 alle 18

A disposizione dei cittadini che desiderino una valutazione clinico-strumentale gratuita, stamani dalle 9.30 alle 12.30 e oggipomeriggio dalle 15 alle 18, i medici saranno dislocati in varie tende ambulatorio, allestite con la strumentazione necessaria alle valutazioni degli specialisti Cardiologi, Neurologi, Oculisti, Dermatologi, Senologi, Andrologi, Diabetologi, Chirurghi Vascolari, Otorinolaringoiatri, Reumatologi, Urologi, Pneumologi, Psicologi, Endocrinologi e Radiologi-ecografisti. S.L.



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato
14-APR-2019
da pag. 15
foglio 1
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 14 %

«Passo importante per completare il nuovo ospedale»

La candidata sindaca Barnini: «Intervento da 30 milioni necessario per risolvere i problemi di sovraffollamento di alcuni spazi»

EMPOLI. «Dopo anni di interruzione del cantiere e tanta fatica, arriva finalmente il primo passo concreto verso il completamento della costruzione del nuovo complesso dell'Ospedale San Giuseppe», afferma la sindaca **Brenda Barnini** candidata alle elezioni amministrative del 26 maggio.

«La ristrutturazione del blocco H (il vecchio ospedale a mattoncini) era partita diversi anni fa - interviene la sindaca Barnini -, ma il primo appalto era stato necessario per i lavori di consolidamento strutturale dell'edificio e la tamponatura esterna. Ora arrivano invece 30 milioni necessari a completare l'opera, frutto del lavoro che in questi anni abbiamo fatto per far pesare nell'ASL Toscana Centro le esigenze del nostro territorio e della nostra città. Progetto esecutivo e gara per i lavori entro la fine del 2019 e poi avvio del cantiere».

«Questo intervento - prosegue Barnini - è assolutamente necessario per l'unico ospedale dei 15 Comuni dell'Empolese Valdelsa e Valdarno e risolverà i problemi di sovraffollamento di alcuni spazi del nuovo San Giuseppe, liberando spazi per aggiungere posti letto. La sanità Toscana sta attraversando sicuramente un periodo difficile e la principale motivazione è la carenza di personale medico e infermieristico. Anche nel nostro territorio sentiamo questa carenza. Gli investimenti nelle strutture sono però necessari anche per consentire agli operatori di poter lavorare meglio. La priorità rimane l'abbattimento delle liste d'attesa e per questo continueremo a mantenere alta l'attenzione verso le scelte della direzione aziendale».

«Intanto però - conclude Barnini - non posso che esprimere grande soddisfazione per essere riusciti a far ripartire un percorso di investimenti sul nostro ospedale che sembrava impossibile». —

SANITÀ/1



La sindaca Brenda Barnini


Bonifica da amianto all'Istituto Enriques

Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato
14-APR-2019
da pag. 15
foglio 1
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 15 %

«Liste d'attesa e pronto soccorso in affanno»

La candidata sindaca Beatrice Cioni giudica sbagliata la riforma sanitaria e invita a «stoppare la privatizzazione strisciante»

EMPOLI. La candidata sindaca di "Buongiorno Empoli" **Beatrice Cioni** parla dell'ordine del giorno che ha presentato in consiglio comunale assieme a Fabrica Comune.

«Il Pd vota contro il rilancio della sanità nel nostro territorio. Senza nemmeno prendersi la briga di motivare aggiunge Cioni -. Del resto cosa potrebbero dire visto che non hanno opposto la minima resistenza di fronte ad una riforma sbagliata che ci ha espropriati della possibilità di governare i nostri servizi sanitari ed ah provocato un oggettivo arretramento che i cittadini possono misurare ogni giorno? L'ordine del giorno che abbiamo presentato in consiglio comunale non può essere ignorato. Nel nostro territorio abbiamo le liste di attesa più lunghe della Toscana. Mesi e mesi di attesa (a volte anni) per farsi una mammografia, una semplice ecografia, una visita cardiologica, accertamenti radiologici. Il pronto soccorso dell'ospedale San Giuseppe è in affanno cronico, i professionisti che se ne vanno, i reparti accorpati a quelli di Firenze e lasciati decadere».

«La riforma delle mega Asl - continua Cioni - non funziona, accentra tutto su Firenze ed al territorio restano le briciole. E a farne le spese sono i cittadini. La Regione deve fare una valutazione pubblica dei risultati e rivedere il disegno del sistema sanitario. Bisogna che siano rese chiare e perseguite senza incertezza le scelte strategiche: sanità d'iniziativa, case della salute, prevenzione. Bisogna dare più risorse al sistema pubblico e stoppare la privatizzazione strisciante, determinata anche dal blocco delle assunzioni. Bisogna ridare dignità e supporto al personale sanitario che regge da solo un sistema sempre più mortificato. Insomma, bisogna difendere la sanità pubblica e rilanciarla a partire dai territori, uno dei capisaldi della riforma». —

SANITÀ/2



Beatrice Cioni, candidata sindaca di "Buongiorno Empoli"


Bonifica da amianto all'Istituto Enriques

IL TELEGRAFO
Livorno
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
14-APR-2019
da pag. 2
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 74 %



Ospedale, 140 libri per ingannare l'attesa

di IRENE CARLOTTA CICORA

QUANDO c'è da ingannare l'attesa, la tentazione è quella di accendere lo schermo del cellulare e ricorrere a uno di quei giochi colorati oppure a scorrere meccanicamente le pagine di Facebook. Ma l'iniziativa pensata e realizzata dal Soroptimist Livorno va in controtendenza e punta a stimolare la voglia di leggere, sfogliare un libro. Dove? In ospedale. Qui, per definizione, i tempi di attesa piccoli o grandi che siano sono una certezza. «Ecco perché abbiamo scelto di inaugurare qui due spazi di lettura, con delle librerie, nel presidio ospedaliero livornese – ha spiegato la presidente del Soroptimist Livorno, Barbara Cuchel – L'iniziativa si chiama 'Si va in biblioteca' ed è un service che fa parte di un progetto nazionale del club. Questi spazi di lettura sono costituiti in tutto da circa 140 libri, frutto di donazioni». Le due librerie di trovano al pronto soccorso e al poliambulatorio del sesto padiglione. «La particolarità di questa iniziativa, che si configura con il termine inglese 'book crossing' vuole promuovere la circolazione dei libri e la cultura. I testi che abbiamo inserito sono tutti timbrati e catalogati: potranno essere presi, letti e riportati in uno dei due punti di lettura. Si potranno aggiungere anche testi propri, per incrementare la scelta». 'Si va in biblioteca" vuol favorire e diffondere la lettura nonchè la frequentazione di biblioteche come luogo d'incontro e di conoscenza. Grazie alla disponibilità dell'azienda ospedliera è stato possibile inserire nei locali di cui sopra le librerie con testi di narrativa e poesia. Ieri mattina, dopo la presentazione del progetto, sono state inoltre apposte due targhe, consegnate dalla presidente nazionale del Soroptimist in occasione del 50esimo anniversario di fondazione del club livornese.

«**SI TRATTA** di libri soprattutto per gli adulti. Un ausilio per le attese ospedaliere, spesso lunghe – ha concluso Giovanna Mazzoni, coordinatrice del progetto – Sarò io personalmente, a cadenza fissa, a monitorare il decoro dei testi,



che non perdano pagine e non abbiamo la muffa. Quanto ai testi per bambini stiamo portando avanti un altro progetto all'istituto Santo Spirito, sempre con lo stesso obiettivo di promozione».

In pillole

Soroptimist

'Si va in biblioteca' è un service che fa parte di un progetto nazionale del club. Negli spazi di lettura ci sono circa 140 libri, frutto di donazioni. Si trovano al pronto soccorso e al poliambulatorio del sesto padiglione. La particolarità di questa iniziativa detta 'book crossing' vuole promuovere libri e cultura



I testi

Si tratta di libri soprattutto per gli adulti (narrativa e poesia). Un ausilio per le attese ospedaliere, spesso lunghe. I libri donati dalle socie del club, talora arricchiti da apporti spontanei, sono stati siglati a mano in seconda pagina e messi a disposizione della comunità ospedaliera





INSIEME La presentazione del progetto nell'atrio dell'ospedale *(Novi)*

IL TELEGRAFO
Livorno
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
14-APR-2019
da pag. 2
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 11 %

DEDICATO ALLE DONNE L'INIZIATIVA DI CNA INSIEME ALL'ASSOCIAZIONE 'LIVORNO DONNA'

Estetiste dalle pazienti operate di tumore al seno

TORNARE a dedicarsi al proprio corpo, e di conseguenza al proprio benessere, è la chiave per socializzazione e risocializzazione. Ecco il senso dello speciale laboratorio attivato in viale Alfieri per le pazienti operate di tumore al seno. L'iniziativa "Coccole di benessere" è promossa da Livorno Donna – Salute e Cultura Onlus e Cna. Le estetiste associate Cna hanno pensato di dedicare un po' del loro tempo e della loro professionalità a servizio di quelle donne che stanno vivendo un periodo complesso della vita. «Chi ci è passato – sono le parole della presidente di Livorno Donna, Maria Rosaria Sponzilli – sa come una donna può sentirsi in seguito a un intervento o durante una terapia oncologica». I laboratori si svolgono ogni due settimane al Ce.Ri.On all'ospedale (il centro di riabilitazione oncologica) dalle 15 alle 17, con appuntamento al 3317309227. Le estetiste, tutte rigorosamente in regola con i corsi obbligatori di aggiornamento, partecipano in modo del tutto volontario e gratuito ai laboratori dove sono offerti massaggi viso, mani e piedi, trucco, maschere rilassanti, leggere manicure e pedicure senza l'uso di taglienti o pungenti o prodotti aggressivi per la pelle Le estetiste Cna che hanno dato la loro disponibilità al progetto al momento sono: Monica Colombini, Francesca Maffei, Alessandra Panariello, Francesca Russo, Sonia e Susanna Sainati, Monica Wust ma altre potranno aggiungersi in seguito.


LA SANITÀ E I SERVIZI
L'ORA DI LEGGERE
Ospedale, 140 libri per ingannare l'attesa
Estetiste dalle pazienti operate di tumore al seno





Basta code: prenotazioni Asl via cellulare

Da ottobre con una «app» avrete la data. E pagamenti nei totem con carta di credito

di ALBERTO PIERINI

VOI, IL VOSTRO cellulare, la vostra analisi. Il cerchio si stringe intorno ai test che avvelenano la vita dei pazienti. La avvelenano non tanto per le diagnosi, che arrivano solo dopo, ma ancora prima, quando è il momento di prenotate una data. I modi di farlo si sono moltiplicati: telefono, farmacie, i medici che nella loro autonomia indicano il test da fare e fissano anche l'appuntamento.

Ma come spieghiamo a fianco finora sono rivoli nei quali si perdono solo pochi aretini, refrattari alle alternative e «innamorati» del Cup. Ora arriva la svolta tecnologica. Una «app» che in un colpo solo dischiuda non solo il mondo delle prenotazioni ma in generale tanti risvolti del proprio percorso terapeutico. Un sistema micidiale con il quale farsi riconoscere al volo dal pianeta sanità.

E una volta fatto quello, tutto dovrebbe andare in discesa. Ti puoi scaricare i referti di laboratorio e di radiologia, stampare il libretto delle vaccinazioni, scegliere il medico di famiglia, consultare e stampare il certificato che attesti la fascia di reddito in base alla quale calcolare il ticket e, vivaddio, an-


LA NAZIONE
AREZZO
Bancarotta Etruria, no agli azzerati
Chiedevano un altro maxi sequestro
«Ladro d'oro, così l'ho incastrato»
LE VISITE VIA «APP»


Basta code: prenotazioni Asl via cellulare

che le esenzioni. E insieme le prescrizioni farmaceutiche e i relativi medicinali erogati. Scritto chiaro, sul piccolo o sul grande schermo, e non nella grafia impressionante dei nostri medici di famiglia.

E SOPRATTUTTO prenotare le analisi. Da quando? «La nostra area vasta sarà una delle prime a partire dopo Firenze. Per noi la piazza pilota sarà Grosseto». Parola di Ilaria Righeschi, che fa parte dell'ufficio coordinamento delle attività di prenotazione. Perché non noi? La domanda, campanilista il giusto, non poteva mancare. «Perché dobbiamo prima passare al sistema del Cup 2.0»: una definizione che dice tutto e dice niente. Ma che ha un senso.

«SI TRATTA di passare al sistema unico di prenotazione della Toscana: finora tutte le aziende li avevano diversi l'una dall'altra». Nel cronoprogramma noi passeremo il guado a ottobre. a quel punto sotto con la «app». E' la app «Smart SST» (sistema sanitario toscano), le informazioni dettagliate sono sul sito della Regione. Compatibile con tutti i sistemi operativi, già ora se provate vi potete collegare. Vi appare una schermata intrigante. Con un clic accederete ai referti degli esami di laboratorio, con uno a quelli di radiologia, uno all'esenzione. Ed ecco finalmente le prenotazioni. «Ci saranno limitazioni per gli esami più sofisticati ma il range sarà enorme».

E gli effetti anche indiretti: se in tanti lo sfrutteranno, si allenteranno le code al Cup anche per gli altri. E i pagamenti? Già ora sono possibili on-line. Ma prima di ottobre saranno rilanciati i totem: oltre al bancomat attuale prenderanno anche carte di credito e bancoposta. E poi c'è il fronte dei medici, in espansione: sei le case della salute che già prenotano direttamente. Gli altri dovrebbero arrivarci gradualmente.

L'unica possibile evoluzione potrebbe essere quella dell'impiegato che suona il campanello (magari due volte) e ti consegna la prenotazione a mano. Non succederà. Ma forse già ve lo immaginavate.



Distretto via Guadagnoli: trasloco completato

IL DISTRETTO di via Guadagnoli ha completato il trasloco in via XXV Aprile, dopo la Casa della Salute. Ora nella sede originaria restano Cup e anagrafe, prelievi ematici e ritiro dei referti, servizio infermieristico territoriale e ambulatori specialistici

Potenzialità

E con un «clic» si aprono servizi e libretti vaccinali

NON SOLO prenotazioni. La «app» permette infatti di avventurarsi in una bella fetta del pianeta sanità. Si possono visualizzare referti di laboratorio e radiologia, libretti delle vaccinazioni, si potrà scegliere il medico di famiglia. E consultare la fascia di reddito per i ticket e per le esenzioni

I medici «fai da te»

L'ALTRO obiettivo è ampliare la fascia di medici che prescrivono e prenotano insieme

Intanto i referti scivolano di pomeriggio Resta il sabato mattina: ma è protesta



CONSEGNA REFERTI L'operazione finora era possibile anche di mattina: ma ora resta solo il sabato, l'orario spostato dalle 13.30 in poi

SE IL FUTURO è tecnologico, il presente porta con sè qualche prima contestazione. Al centro c'è la questione della consegna dei referti.
Lo scenario, come tutti i pazienti sanno bene, è il punto prelievi dell'ospedale San Donato. In passato c'era stata qualche polemica legata alla riduzione dell'orario sul sabato mattina e quindi sulle code che si creavano all'ora «x» per evitare di perdere l'occasione e dover rinviare il ritiro al lunedì. E da questo punto di vista un miglioramento c'è, essendo stato leggermemte ampliato l'orario di ritiro, esattamente di mezz'ora: ora è possibile farlo dalle 10 alle 12.30, una finesra dignitosa nel giorno prefestivo e spesso più penalizzato sul piano del personale.
Però al tempo stesso tutto il resto dell'attività è stata spostata al pomeriggio. Non ci saranno più consegne di referti mattutine. Dal lunedì al venerdì i pazienti o i loro familiari delegati potranno ritirare l'esito degli esami dalle 13,30 alle 18,30. E' una soluzione che viene incontro a chi lavora e nella pausa pranzo riesce ad affacciarsi in ospedale. Ma che al tempo stesso penalizza forse gli anziani che tradizionalmente preferiscono sbrigarsela di mattina. O almeno è in particolare da loro che stiamo ricevendo segnalazioni e proteste da quando è scattata la novità, cioè da lunedì scorso.

LA NAZIONE
AREZZO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
14-APR-2019
da pag. 3
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4946 - Lettori: 72000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 42 %

Ma per ora vanno tutti al Cup

Solo tre su 10 usano telefono o farmacie: ultimi nell'area vasta

SPEGNIAMO la tecnologia a secchiate d'acqua, anzi con l'idrante. Nel momento in cui le innovazioni forse potrebbero migliorare la vita, la diffidenza resta sovrana. E l'altra faccia del pianeta sanità: e per una volta non si riferisce ai guasti ripetuti e seriali della Pet-Tac ma ancora una volta proprio al mondo delle prenotazioni.

I dati? Sono semplici, almeno se snocciolati dalla nostra esperta, Ilaria Righeschi. Soltanto il 18% dei pazienti si serve per le prenotazioni del Cup-tel: ovvero del numero di telefono riservato attraverso il quale completare senza muoversi da casa almeno la fase della prenotazione della data. E' vero: nel tempio difficoltà e disagi ci sono stati, sempre legati a qualche mal funzionamento o a qualche attesa di troppo.

Ma da soli non spiegano la distanza siderale dalle altre città dell'area vasta: sia Grosseto che Siena viaggiano intorno al 70%, numero più numero meno, il che già ora non può che allentare la morsa delle code al Cup. Che invece per noi resta una costante. E non tutti i Cup ma in particolare quello del San Donato, che da solo ne assorbe circa i due terzi. Come se quel passaggio mantenesse un suo richiamo speciale: o semplicemente perché ce ne fidiamo di più.

Controprova? Anche dalle farmacie passa circa il 18-19% dei pazienti. Eppure sono ormai 92 quelle che rientrano nella rete delle prenotazioni a pieno titolo e con la massima funzionalità.

Di fronte c'è un monte di prenotazioni enorme: in tutta la zona l'area aretina se ne effettuano 1,1 milioni all'anno. Vi sembrano poche? Equivalgono a oltre tremila al giorno: e questo senza considerare i festivi e i periodi un po' più fiacchi.

UN FIUME di carte e bollettini, che almeno in parte da ora in poi potrebbe trasferirsi sul digitale.

E senza dimenticare la seconda fase: che è quella dell'annullamento degli appuntamenti. Perché se non lo fai almeno con 48 ore di anticipo scattano le sanzioni. Richieste con calma ma prima o poi il campanello suona davvero.

SUL FRONTE dei medici ci sono invee ampi margini di crescita. Era la grande sfida di Enrico Desideri, ora ereditata da D'Urso: andare decisamente verso una prenotazione simultanea al momento della prescrizione. Anche se resta una riserva. L'operazione è sicuramente alla portata delle case della salute, complice il numero dei medici che ne fanno parte, molto meno dei semplici medici di famiglia: perché questo raddoppierebbe i tempi di attesa e non tutti se lo possono permettere. Ma anche su questo fronte le novità sono dietro l'angolo. Anche se ne basterebbe una sola: smettere di ammalarsi. E tutto sarebbe più facile.

Alberto Pierini



TUTTI AL CUP Tante le forme di prenotazione ma quasi sette aretini su dieci continuano a scegliere il vecchio centro





LA NOSTRA SANITA'

Settantamila accessi al pronto soccorso nell'ultimo anno

Tremila in più: è il maggior aumento di tutta l'Asl

IL DATO SIGNIFICATIVO

Un cittadino ogni tre-quattro si è rivolto alla struttura del San Giuseppe nel 2018

IL PRONTO soccorso del San Giuseppe di Empoli sempre più punto di riferimento del territorio. Più che in ogni altro presidio della Asl Toscana Centro, nel 2018 è cresciuto in viale Boccaccio il numero degli accessi. Nel 'reparto' sono stati trattati quasi 69.000 pazienti, con un aumento assoluto di oltre 3.000 unità nei confronti del 2017 (+5%). Tenuto conto di un bacino di utenza di circa 250.000 persone si può dire che un cittadino ogni 3/4 si è rivolto al pronto soccorso empolese. Di questi, il 18% ha fatto ingresso per una emergenza/urgenza (codice rosso o giallo), il restante come urgenza differibile (55%) e non urgenza (27%), percentuali molto simili all'anno precedente. Di tutti i pazienti valutati in pronto soccorso, 3.200 pazienti (5%, più 400 rispetto al 2017) sono stati trattenuti e trattati nel reparto di osservazione breve, mentre 9.900 (14%) hanno avuto bisogno di un ricovero ospedaliero. Il pronto soccorso di Empoli, insieme a quello di Prato, è stato tra i primi nel 2018 a sperimentare la nuova organizzazione voluta dalla delibera regionale 806 che ha introdotto i numeri al posto dei colori.

INTERESSANTE il raffronto



tra gli accessi per codice colore nel 2018 e quelli per codice numero nel solo mese di dicembre 2018: in quest'ultimo mese la percentuale dei cosiddetti codici della non urgenza, è salita fino al 35,3% per il codice 4, al 12,1% per il codice 5 a fronte del 21,3% del colore bianco e del 6% del colore azzurro durante gli altri mesi. Le percentuali così alte con cui nel dicembre 2018 sono stati codificati come urgenza minore o non urgenza un numero superiore di pazienti (a fronte di un abbassamento di quelle nei percorsi ad alta intensità con codice 1, 2 e 3), sono probabilmente legate proprio al nuovo sistema di triage attivato al San Giuseppe dal 4 dicembre scorso. La nuova codificazione ha comportato flussi interni diversi rispetto al passato, con l'obiettivo di ridurre il tempo di attesa ai codici in urgenza e con la conseguente diminuzione registrata al San Giuseppe dei codici prima individuati come gialli (16,5%), diventati codice 2 (9,8%) a fine anno. Da dicembre, inoltre, sono stati valutati oltre 23.000 pazienti con un aumento di oltre 1.000 pazienti rispetto allo stesso periodo invernale del 2017-2018.

PER QUANTO riguarda le patologie il cui trattamento in acuto è proprio del pronto soccorso, sono stati gestiti oltre 400 pazienti con ictus cerebrale di cui 45 sottoposti a trombolisi sistemica in pronto soccorso, oltre 200 pazienti con infarto miocardico acuto, 170 pazienti con politraumatismo maggiore, 96 pazienti con sepsi grave, 36 arresti cardiaci.

Irene Puccioni

Simone Magazzini



«Il passaggio dai codici colore a quelli numerici e la modifica dei protocolli di triage permette di precisare meglio la reale entità delle problematiche più gravi», spiega Simone Magazzini, direttore dipartimento emergenza

Simone Vanni



«Premesso che siamo sotto organico, perché un pronto soccorso funzioni bene – dice il direttore di quello del San Giuseppe, Simone Vanni – e non venga sovraccaricato, è necessaria la cooperazione con i medici di famiglia»

Brenda Barnini



«La sanità toscana sta attraversando un periodo difficile – dice il sindaco Barnini – e la principale motivazione è la carenza di personale medico e infermieristico. La priorità rimane l'abbattimento delle liste d'attesa»



EMERGENZA Di tutti i pazienti valutati in pronto soccorso, 3200 sono stati trattenuti in osservazione breve e 9900 ricoverati

La novità

Numeri e non colori per classificare le urgenze: funziona

Il pronto soccorso di Empoli, insieme a quello di Prato, è stato tra i primi nel 2018 a sperimentare la nuova organizzazione voluta dalla delibera regionale 806 che ha introdotto i numeri al posto dei colori per classificare le urgenze: il sistema semba funzionare

Il direttore

«Sotto organico, ma servizio migliorato»

L'aumento del numero degli accessi 'non urgenti' al pronto soccorso ha due spiegazioni. «La prima – spiega il direttore Simone Vanni – riguarda il passaggio dai codici colore ai codici numerici e la modifica dei protocolli di triage, che ha permesso di precisare meglio la reale entità delle problematiche più gravi. La seconda spiegazione è il miglioramento del servizio. L'osservazione breve, per esempio, si è dotata di tre posti letto in più; mentre per i più piccoli è stato attivato il servizio di continuità assistenziale pediatrica con un ambulatorio attrezzato. Certo – aggiunge – si può sempre fare di più anche perché, come tutti i pronto soccorso della Toscana, anche qui siamo sotto organico. Specialmente per i medici è difficile reperire personale. E' un tipo di lavoro particolare, che richiede sforzi e turni impegnativi. L'ultimo bando a tempo determinato è andato deserto. Tuttavia la Regione sta cercando di favorire il reclutamento. Inoltre, perché un pronto soccorso funzioni bene e non venga sovraccaricato, è necessaria la cooperazione con i medici di famiglia».

i. p.

LA NAZIONE FIRENZE
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 25035 - Lettori: 203000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 18
foglio 1 / 2
Superficie: 14 %

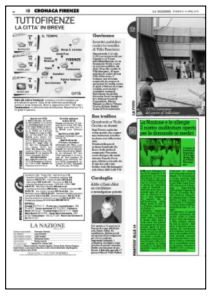
La Nazione e le allergie Il nostro auditorium aperto per le domande ai medici

CHE cos'è l'allergia? Come si fa la diagnosi? L'inquinamento ne favorisce l'insorgenza? Come si cura? Le malattie allergiche sono in costante aumento. Anche per rispondere a tutte le domande e ai dubbi dei nostri lettori, la seconda tappa del nuovo ciclo di «Incontri di Salus», è stata organizzata per martedì alle 18 nell'Auditorium Attilio Monti, presso la sede de La Nazione (ingresso da via Paolieri 2).

L'iniziativa, organizzata da La Nazione e il nostro mensile di approfondimento «Salus», è dedicata al mondo della salute e vuole essere una splendida occasione per le più importanti figure di riferimento nel campo della sanità di avviare un dibattito e un confronto sui temi più sentiti e attuali, per permettere ai lettori di essere informati sulle più recenti scoperte in campo scientifico e rivolgere agli specialisti i quesiti di loro interesse.

L'incontro di martedì avrà come tema proprio le allergie. Ne discuteranno al forum, stimolati dalla giornalista Ilaria Ulivelli, la prof Elide Anna Pastorello (direttore di Allergologia e Immunologia dell'ospedale Niguarda di Milano), Donatella Macchia (direttore Allergologia Immunologia Clinica dell'Asl Toscana Centro, all'ospedale di Torregalli) e Oliviero Rossi (della Immunoallergologia di Careggi).

Gli argomenti, di grande attualità, spazieranno dal vaccino contro il veleno di api e vespe alla diagnosi della malattia celiaca, fra miti da sfatare e fake news. L'incontro sarà introdotto dal vicedirettore de La Nazione, Laura Pacciani, e da un saluto di Stefania Saccardi, assessore regionale alla Salute. L'ingresso è libero, consentito fino a esaurimento posti: per prenotare chiamare il 348.880.11.00 o scrivere a eventi@speweb.it.





L'équipe di Immunoallergologia di Careggi diretta dal prof Fabio Almerigogna

LA NAZIONE
GROSSETO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 3046 - Lettori: 26000: da enti certificatori o autocertificati





Inaugurata la moderna ala dell'ospedale

APERTURA
La struttura andrà a regime a partire dalla prima settimana di maggio

di MATTEO ALFIERI

UNA GRANDE scala elicoidale che sembra arrivare fino al cielo. Il bianco che si confonde con l'azzurro del cielo. E' stata proprio una bella giornata, come ha sottolineato il governatore Enrico Rossi nel suo discorso di apertura, per la comunità grossetana. Ricordando che la nuova ala dell'ospedale di Grosseto (oltre 20mila metri quadrati nuovi di zecca) deve essere proprio il punto di partenza e non di arrivo. Di quella sanità toscana che è senza dubbio il fiore all'occhiello della politica regionale. La nuova infrastruttura è stata «usata» proprio ieri da tutti i

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

politici presenti come un ariete. Per dimostrare, che nonostante tutti i problemi che ci sono, le cose che funzionano ci sono. Come la nuova ala del Misericordia che andrà a regime dalla prima settimana di maggio, quando i malati saranno trasferiti e soprattutto inizieranno le nuove operazioni proprio nel piano nato come blocco per le operazioni. Proprio sotto la scala elicoidale, dopo il taglio del nastro, la musica dei ragazzi del liceo coreutico ha dato il là alla prima giornata «piena» del nuovo Misericordia. Non prima di aver ricordato i lutti che hanno colpito la comunità sanitaria grossetana proprio in questi giorni. «Vorrei fare un minuto di silenzio – ha detto Daniele Lenzi, direttore del Misericordia – per ricordare Cinzia Giardini e Enrico Colosi (rispettivamente l'infermiera morta in un incidente stradale e il ginecologo deceduto dopo una lunga malattia ndr.), due persone che avrebbero meritato di vedere tutto questo. Una bella struttura, indubbiamente, ma soprattutto funzionale. Ricordiamo che Grosseto ha un ospedale da 13mila interventi all'anno e solo 400 di robotica. E che adesso ha la possibilità di crescere ancora». La successiva visita ai nuovi tre piani non ha fatto altro che accrescere il senso di soddisfazione per quello che questo ospedale potrebbe essere: ancora più efficiente e soprattutto confortevole. Perché nelle nuove stanze, alle pareti, abbondano quadri colorati. Tutti di artisti locali che hanno donato le loro opere alla comunità. Un luogo di presa in carico e non di cura. Ha sottolineato il direttore generale Antonio D'Urso. Un passo nel futuro che non poteva essere migliore.

LE DIMENSIONI I NUMERI DELL'EDIFICIO

Una costruzione di quattro piani

LA NUOVA struttura, il cui cantiere è partito a gennaio 2014 (la porima idea della nuova struttura era del 2009), è una costruzione di 4 piani, 20.000 metri quadrati e 90.000 metri cubi. Al piano terra, ingresso, atrio, auditorium, sale riunioni, spogliatoi, locali tecnici, magazzini bar, edicola. Al primo piano il blocco operatorio, con 8 sale operatorie, una sala gessi, tre sale di chirurgia ambulatoriale, tre sale di angiografia/emodinamica/elettrofisiologia, quattro moduli di terapia intensiva di 8 posti letto ciascuno, un blocco di magazzini. Al secondo e terzo piano 120 posti letto di degenza (60 e 60). Al quarto piano locali tecnici. La somma complessiva è di 31.500.000 euro: 25,5 milioni per la realizzazione del nuovo blocco ospedaliero e dell'eliporto; 6 milioni per i lavori "a corollario": parcheggio per circa 260 posti auto, smaltimento acque chiare, nuove cabine di distribuzione, adeguamento centrale termica e frigorifera. Per il nuovo edificio, l'Asl ha ottenuto un importante riconoscimento economico (un milione di euro in 5 anni) da parte del Gestore dei servizi energetici, grazie alle soluzioni di efficientamento energetico adottate.

IL VESCOVO

«Misericordia e cortesia»

LA NUOVA struttura è stata benedetta, dopo il taglio del nastro, dal vescovo Rodolfo Cetoloni. Il vescovo, rpima delle benedizione dell'ingresso e dei locali, ha voluto ricordare la «misericordia e la cortesia», di San Francesco e il suo ordine, di cui lui fa parte. «Dovranno essere questi – ha detto il vescovo – i due punti cardine di questa struttura: il sentimento e il fare del bene agli altri».

Il sindaco

Un evento storico per la nostra città

«E' CON estrema soddisfazione che sono qui a questa inaugurazione che è storica per la città di Grosseto». Il sindaco Antonfrancesco Vivarelli Colonna ha espresso immenso apprezzamento e soddisfazione e ha ringraziato presidente e assessore, mettendosi a disposizione per l'immediata ottimizzazione della nuova struttura.

Hanno detto



STEFANIA SACCARDI

Darà un contributo importante al miglioramento di tutta la sanità regionale



ENRICO ROSSI

Una bella giornata, una giornata di festa per tutta la sanità grossetana



ANTONIO D'URSO

Non si inaugura solo un nuovo ospedale ma si dà il via a un nuovo servizio per la comunità

LA NAZIONE
GROSSETO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
14-APR-2019
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 3046 - Lettori: 26000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 47 %

«Una Pasqua di sanità per tutti»

Entusiasmo tra coloro che hanno voluto fortemente questa opera

RIVOLUZIONE

«Accanto alle strutture fondamentale però il ruolo degli operatori»

UNA PASQUA di sanità. E' stata definità così la giornata più importante degli ultimi venti anni per la sanità maremmana dall'assessore regionale alla salute **Stefania Saccardi**. Anche lei presente all'inaugurazione della nuova ala dell'ospedale Misericordia di Grosseto. «Presto questa nuova struttura – ha proseguito la Saccardi – darà un contributo importante al miglioramento di tutta la sanità regionale. Questo nuovo ospedale non è solo per i grossetani, ma per tutti coloro che ne avranno bisogno. Questo è un ospedale bello e la bellezza ha un senso nel dare risposta alla sofferenza». E che sono quelli di un territorio «vasto e poco antropizzato. E che dimostra che non bisogna abbassare la guardia neppure per gli ospedali di prossimità. Che sono quelli che hanno bisogno di essere curati maggiormente ed è quello che faremo».

«UNA BELLA giornata, una giornata di festa per la sanità grossetana e per la sanità toscana in generale – ha proseguito invece **Enrico Rossi**, il governatore della Regione –. Il progetto di ristrutturazione dell'ospedale era partito 15 anni fa, e ci sono tre tappe fondamentali in questo percorso: il pronto soccorso, la ristrutturazione del 118 e la superficie per l'elisoccorso, la prima parte dei padiglioni delle medicine, e oggi questa parte che completa la ristrutturazione. Un investimento complessivo di 62 milioni di euro. In questi anni – ha sottolineato – la sanità toscana ha dato prova di se', offrendo ai cittadini strutture adeguate e moderne: un rinnovamento del sistema ospedaliero di cui fa parte anche l'ospedale di Grosseto. Accanto alle strutture, fondamentale però il ruolo degli operatori». «La sanità italiana – ha proseguito Rossi – è una delle migliori al mondo, c'è tanta gente che ogni mattina si alza e fa il proprio dovere con onestà e competenza. Quella italiana, che celebra quest'anno i 40 anni, è una delle più grandi infrastrutture civili, e nonostante tutto continua ad essere una buona sanità.

PARLA invece di giornata «straordinaria» il neo direttore dell'Asl Toscana Sud Est, Antonio D'Urso. «Oggi non si inaugura solo una nuova ala di un ospedale. Ma si dà il via ad un nuovo servizio per la comunità». Il trasferimento dei pazienti avverrà nei primi giorni di maggio. Ma già tutto è pronto (da mesi si lavora al trasferimento dei macchinari) per una macchina che dovrà essere rodata fin da subito. «Credo che questa sia la dimostrazione che la sanità pubblica – ha concluso D'Urso – è una macchina che funziona e che fa cose buone. E sopratutto dà la possibilità a tutti di essere curati. E non poco».

INVITATI 'SPECIALI'

Tra gli ospiti presenti anche gli ex direttori Desideri, Calabretta, Testi e Mariotti

NON potevano mancare all'inaugurazione di quella che è stata anche una loro creatura. Chi più chi meno, infatti, dalla nascita al taglio del nastro che è avvenuto proprio ieri, ha messo del loro sulla nascita della nuova ala dell'ospedale Misericordia. Che da ieri fa difentare il nuovo ospedale Misericordia come uno dei fuori all'occhiello della sanità Toscana. Insieme a Giuseppe D'urso, il nuovo direttore generale, ieri sono arrivati Enrico Desideri, Fausto Mariotti, Salvatore Calabretta e Daniele Testi, gli ex responsabili dell'Asl grossetana che hanno visto il taglio del nastro. Saluti, abbracci agli ex colleghi e battute hanno fatto da contorno ad un agiornata storica, alla quale effettivamente non potevano mancare. Insieme a Rossi e all'assessore Stefania Saccardi, gli ex direttori generali hanno visitato la nuova ala. Che hanno visto nascere.





GRUPPO Da sinistra D'Urso, Desideri, Calabretta, Testi e Mariotti

LA NAZIONE
PONTEDERA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
14-APR-2019
da pag. 16
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 35 %

PONSACCO

«Il nuovo polo socio sanitario diventa realtà» Presentato il progetto

A pagina 16

«Polo socio sanitario, salto di qualità»

Ponsacco, presentato il progetto. «Un investimento strategico anche per l'indotto»

I NUMERI

La struttura sarà grande 2.800 metri quadri Costerà oltre 3 milioni

di GIUSEPPE PINO

NASCE il nuovo polo sociosanitario di Ponsacco. Un punto sanitario di primo accesso che sarà al servizio di tutta la Valdera.

Ieri mattina nell'auditorium don Meliani la presentazione del progetto durante la quale in una sala gremita hanno preso la parola il sindaco Francesca Brogi, la direttrice dei servizi sociali della Asl Laura Brizzi, il presidente della Società della Salute della Valdera e Alta Val di Cecina Simone Millozzi, la direttrice Patrizia Salvadori, il consigliere regionale Antonio Mazzeo e l'ingegnere della Asl Riccardo Casula che ha illustrato gli aspetti tecnici del progetto.

Incontro che è stato organizzato dal Comune di Ponsacco con la collaborazione della Asl Toscana Nord Ovest, la Regione Toscana e la Società della Salute della Valdera e della Valdicecina.

Il polo sociosanitario sorgerà in via Rospicciano e andrà in pratica ad implementare la struttura e l'attuale attività del distretto sanitario attualmente esistente.

«**UN INVESTIMENTO** strategico – ha sottolineato il primo cittadino – non solo per il salto di qualità in termini di servizi per il cittadino, ma anche per la ricaduta che questa nuova realizzazione avrà sull'indotto economico del nostro territorio. Si stima infatti che oltre 300 persone graviteranno attorno al centro sanitario ogni giorno».

L'iter per la realizzazione è stato avviato nel 2016 con la stipula del protocollo di intesa tra Comune di Ponsacco, Azienda sanitaria e Società della salute. Secondo il programma il cantiere dei lavori dovrebbe essere aperto entro questo anno mentre per l'entrata in funzione del nuovo polo sanitario bisognerà attendere la primavera del 2021. Il nuovo centro ospiterà il centro prelievi, il dipartimento di prevenzione e la Casa della salute che dovrebbe contribuire all'alleggerimento del carico di codici bianchi al pronto soccorso dell'ospedale Lotti di Pontedera.

L'attività del polo sociosanitario di Ponsacco sarà distribuita su un'area di 2.800 metri quadrati, l'investimento complessivo è invece stimato in oltre 3milioni. Due milioni e 200mila euro saranno impiegati per le opere di costruzione, gli impianti, le sistemazioni esterne e le opere di sicurezza. 900mila euro saranno invece impegnati per allacciamenti, spese tecniche, spese per le commissioni giudicatrici, gli arredi e le attrezzature.



SERVIZIO Presentato il progetto del polo socio sanitario


LA NAZIONE
PONTEDERA
L'APE VOLA ALTO
«Polo socio sanitario, salto di qualità»

VOLTERRA

«Qui bambini di serie B rispetto ad altre zone» La protesta dal colle per il servizio pediatrico

A pagina 20

«Ci sono bambini di serie B»

Proteste dopo l'apertura del pronto soccorso pediatrico a Pontedera

PROSSIMO PASSO

Sarà chiesta un'audizione in commissione sanità in Regione Toscana

L'INAUGURAZIONE del pronto soccorso pediatrico al Lotti ha sollevato un polverone a Volterra, con le mamme dell'Alta Valdicecina da mesi in lotta per i servizi pediatrici della zona, pronte di nuovo alla battaglia: annunciano un'azione eclatante di protesta nei prossimi giorni dato che all'ospedale di Volterra mancano la reperibilità pediatrica notturna e posti letto di osservazione breve. «Hanno calpestato noi e i diritti dei nostri bimbi. Per 2 anni abbiamo lottato per ottenere servizi giusti per i nostri figli e siamo riuscite a strappare un ambulatorio pediatrico all'ospedale di Volterra nel fine settimana arrangiato in una sala gessi che non copre neppure la fascia 8-20 – tuona il gruppo di mamme - A causa di carenza di pediatri non era possibile avere di più e lo abbiamo accettato come punto di partenza per il futuro dei nostri bimbi, ma ora apprendiamo del pronto soccorso pediatrico a Pontedera: precisiamo che arricchire un ospedale di servizi per i bambini può solo giovare all'assistenza per i piccoli pazienti, ma i nostri bimbi non vengono certo meno». Per le mamme «è evidente che ci sono due pesi e due misure, bimbi di serie A e di serie B, ripartiamo più agguerrite di prima».

SARÀ CHIESTA un'audizione in commissione sanità in Regione, con le mamme decise a incontrare anche i consiglieri regionali pisani e l'assessore Stefania Saccardi. E la politica interviene. «A Volterra si combatte per i servizi pediatrici di base, a Pontedera ci si permette il lusso di un pronto soccorso pediatrico – dice Paolo Moschi candidato della lista civica Uniti per Volterra – Secondo la scellerata politica regionale c'è chi deve progredire e chi chiudere; non vorremmo che a pagare fosse ancora l'ospedale volterrano con investimenti dirottati altrove». Per Roberta Benini candidata sindaco della lista civica Per Volterra «è chiara la logica imposta dall'assessore Saccardi e dalla scellerata scelta di accorpare i servizi in ospedali che hanno corsie preferenziali, piuttosto che in centri che servono una collettività e un'area vasta come la Valdicecina: se fosse un reale problema di risorse, i tagli sarebbero orizzontali».


LA NAZIONE PONTEDERA
L'APE VOLA ALTO


Volterra e Val di Cecina
«Ci sono bambini di serie B»



INAUGURAZIONE Il taglio del nastro dell'area dedicata ai bambini

LA NAZIONE
PONTEDERA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 20
foglio 1
Superficie: 8 %

VOLTERRA

La geotermia per riscaldare l'ospedale

IL teleriscaldamento geotermico potrebbe arrivare nella frazione di Saline e anche al presidio ospedaliero di Volterra. Il sindaco Marco Buselli annuncia che alcuni mesi fa è arrivata all'amministrazione comunale della città etrusca una proposta da parte di un'azienda privata interessata alla possibilità di realizzare il teleriscaldamento geotermico nella frazione. Il Comune ha subito dato disponibilità ad approfondire i termini della manifestazione di interesse e sono intercorsi contatti tra il privato e l'ente. La risorsa geotermica potrebbe interessare anche l'area del presidio ospedaliero volterrano, una grande utenza che comprende anche Auxilium, Inail e Rems, che potrebbe arrivare a beneficiare del riscaldamento grazie al calore del sottosuolo. Progetto ancora in fase embrionale e serviranno approfondimenti, verifiche e indagini; anche per capire se e a quale profondità la risorsa geotermica finalizzata al riscaldamento e all'uso del calore, è presente nel sottosuolo, anche semplicemente sotto forma di acqua calda da sfruttare. Una possibilità, di cui si parla da molto tempo e che farebbe dell'ospedale di Volterra il primo geotermico della Toscana.


Volterra e Val di Cecina
«Ci sono bambini di serie B»

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

la Repubblica FIRENZE
14-APR-2019
da pag. 5
foglio 1
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 11036 - Lettori: 96000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 7 %

Grosseto

Inaugurato nuovo ospedale 120 letti e 8 sale 14 milioni investiti

Il governatore Rossi e l'assessora alla Salute Saccardi hanno inaugurato il nuovo complesso ospedaliero del Misericordia di Grosseto. Sono stati investiti 14 milioni di euro per una struttura da 8 sale operatorie e 4 nuovi piani che concludono un lavoro iniziato nel 2009. «È proprio una bella giornata per Grosseto grazie a questa nuova struttura che dà risposte importanti alla sanità, prima grossetana e poi toscana. Presto ci saranno altre assunzioni perchè la sanità di qualità ha bisogno di professionalità». Ha detto Rossi.

La nuova struttura, il cui cantiere è partito a gennaio 2014 ha 120 letti di degenza e un parcheggio da circa 2 60 posti auto. Per il nuovo edificio, la Asl ha ottenuto un importante riconoscimento economico (un milione di euro in 5 anni) da parte del Gestore dei servizi energetici, grazie alle soluzioni di efficientamento energetico adottate.



Il governatore toscano Rossi


Rottura sui premi con i vigili "Fermi quattro domeniche"

la Repubblica FIRENZE
14-APR-2019
da pag. 8
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 11036 - Lettori: 96000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 8 %

Ditelo a Repubblica

La mia medicina a Londra costa la metà

risponde
Michele
Bocci

Cara redazione,
il mio medico mi ha prescritto un farmaco che si chiama Betmiga 50 ed è prodotto dalla olandese Astellas. È un farmaco costoso che il Servizio sanitario nazionale non riconosce come mutuabile. Ho fatto ricerche in rete ed ho scoperto che lo stesso farmaco, prodotto dalla stessa azienda, viene venduto regolarmente da farmacie inglesi (previo invio della richiesta medica), ad un prezzo inferiore di 30 (trenta!) euro per ogni confezione; 37 contro 67 euro. Mi chiedo come sia possibile che il nostro Servizio sanitario consenta una speculazione del genere all'interno di Paesi che fanno parte entrambi, almeno per ora, della stessa UE. Vi sarei grato se riusciste a farmi avere una risposta.

— RAFFAELLO BATTILANA

Il problema che segnala è reale e riguarda tutti i medicinali. I nuovi farmaci vengono approvati da un'agenzia europea, Ema, che valuta sicurezza ed efficacia. Spetta poi ad ogni Paese determinare rimborsabilità e costo. Questo porta a una doppia conseguenza. Non solo quella da lei segnalata, e cioè prezzi che cambiano anche di molto da un Paese all'altro ma anche un'altra che a volte può essere anche peggiore. Ogni Stato introduce infatti nel suo servizio sanitario i medicinali con tempi diversi. Così alcuni prodotti arrivano mesi dopo da noi rispetto ad altri Paesi e viceversa. Le conseguenze sono facilmente immaginabili quando si tratta di salvavita o innovativi.



IL TIRRENO
GROSSETO
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
14-APR-2019
da pag. 4
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4085 - Lettori: 49000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 67 %

GROSSETO

Misericordia inaugurata la nuova ala da 60 milioni

È stata inaugurata la nuova ala del Misericordia già battezzata come il nuovo ospedale di Grosseto: ecco come è. **PIZZI** /IN CRONACA



L'esterno del nuovo complesso (FOTO BF)

LA NOSTRA SALUTE

Misericordia, inaugurata la nuova ala Pazienti più monitorati, 120 posti letto

Nel blocco operatorio ci sono otto sale, di cui una dedicata alle urgenze 24 ore su 24. È costata 60 milioni di euro

Il complesso è già stato collaudato e sarà attivo da inizio maggio

Giovanna Mezzana

GROSSETO. La nuova ala dell'ospedale Misericordia, con la sua grande scala elicoidale, la sua dotazione di sale operatorie a alta tecnologia, i suoi blocchi di terapia intensiva e i reparti di degenza è una realtà. Ieri c'è stato il taglio del nastro con la benedizione del vescovo di Grosseto **Rodolfo Cetoloni**, e entro la prima settimana di maggio la struttura, che è già stata certificata e collaudata, sarà attiva. L'orchestra e il coro del liceo musicale, diretti da **Gloria Mazzi**, hanno fatto da cornice all'inaugurazione, nell'atrio del nuovo complesso ospedaliero affollato di grossetani, tanti addetti ai lavori ma non solo.

A tagliare il nastro c'era il presidente della Regione **Enrico Rossi**: con lui l'assessora regionale alla sanità **Stefania Saccardi**, il sindaco **Antonfrancesco Vivarelli Colonna** e il direttore generale dell'Asl Toscana Sud Est **Antonio D'Urso**, che ha invitato all'evento non solo il suo immediato predecessore, **Enrico Desideri**, ma anche i precedenti direttori generali **Salvatore Calabretta** e **Fausto Mariotti**, sotto la cui direzione sono stati compiuti i primi passi della realizzazione del nuovo ospedale.

Sì, perché è dal 2005 che se ne parla e risale al 2009 la progettazione preliminare, fatta dagli uffici dell'Asl, sotto la guida dell'architetto **Alessandro Lenzi** che poi ha ceduto il testimone, per la direzione dei lavori, all'ingegner **Riccardo Antonelli**. Gli ultimi anni di cantiere e di lavori sono stati seguirti direttamente anche dal direttore del Misericordia, **Daniele Lenzi**, che ieri ha fatto un po' da padrone di casa.

Il nuovo ospedale ha richiesto un investimento di oltre 60 milioni di euro, di cui oltre 31 per l'immobile vero e proprio e per i suoi arredi e le tecnologie. La nuova struttura ospedaliera "misura" circa 20mila metri quadri e 90mila metri cubi.

Si tratta di una costruzione di quattro piani fuori terra e contiene, al primo piano, il blocco operatorio, con otto sale di cui una dedicata alle urgenze 24 ore su 24, due per l'ortopedia e due sale cosiddette integrate, dedicate alla chirurgia per immagini, la laparoscopica e la robotica. Ambedue queste ultime saranno collegate con l'auditorium e le sale riunioni al piano terreno, a beneficio di convegni, congressi e della scuola di chirurgia robotica. Sempre sullo stesso piano, anche tre sale operatorie per la chirurgia ambulatoriale e le sale per gli interventi di emodinamica e di angiografia.

Adiacente al blocco operatorio c'è una sala per la preparazione dei pazienti e per il loro risveglio, e, sempre sullo stesso piano, le terapie intensive.

Al secondo e al terzo piano ci sono i reparti di degenza: 120 posto letto in tutto, 60 per piano, suddivisi in due blocchi di 30, con la novità, per Grosseto, delle postazioni infermieristiche centrali, che consentono un miglior controllo sui pazienti ricoverati.

Il nuovo ospedale si contraddistingue, poi, per alcuni elementi che rappresentano un valore aggiunto per i pazienti e per tutti i professionisti. Attenzione al comfort e senso di accoglienza permeano ogni spazio della struttura illuminata in gran parte da luce naturale che rende gli ambienti più caldi, trasmettendo un senso di vicinanza alle persone. Ci sono persino numerose opere d'arte nei diversi corridoi e intorno alla grande scalinata elicoidale che dal centro del piano terra sale fino all'ultimo piano.

E c'è anche un basso impatto ambientale grazie ai sistemi di efficientamento energetico che consentono di produrre circa il 40% dell'energia che consuma. —

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL SINDACO ALL'INAUGURAZIONE

Vivarelli Colonna: «Che emozione Questa struttura è meravigliosa»

«Sono molto emozionato: dall'inizio del mio mandato amministrativo questo forse è il giorno in cui l'emozione mi ha pervaso di più» : sono le parole del sindaco di Grosseto Antonfrancesco Vivarelli Colonna all'inaugurazione della nuova ala del Misericordia. «Come rappresentante di tutti i cittadini, accolgo con soddisfazione l'apertura di questa struttura – ha dichiarato – Sono certo che con questa nuova ala anche il problema delle liste di attesa vedrà un forte miglioramento». Vivarelli Colonna ha sottolineato la riduttività della definizione di "nuova ala". «È un vero e proprio ospedale, dotato di tutte le tecnologie più avveniristiche, proiettate verso il futuro, e anche dal punto di vista architettonico è meraviglioso perché gli spazi sono molto luminosi: trovo molto gradevole, benché siamo in un luogo di sofferenza, che ci sia la luce della speranza e della proiezione verso il futuro». –









In alto, il nuovo complesso ospedaliero del Misericordia visto dall'esterno; sotto: a sinistra, una delle stanze per la degenza e a destra la grande scala "elicoidale" che dal cuore del piano terra sale fino all'ultimo piano; qui sopra, il taglio del nastro di ieri con le autorità (FOTOSERVIZIO AGENZIA BF)

IL TIRRENO
GROSSETO
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
14-APR-2019
da pag. 4
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4085 - Lettori: 49000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 18 %

Il presidente Rossi ripercorre le tappe di un iter iniziato nel 2005
E apre sul fronte assunzioni: «Daremo garanzie per il turn over»

Quindici anni fa partì il progetto «Tempi brevi visto l'obiettivo»

IL PERCORSO

«È quasi una "Pasqua" della sanità Toscana». In questa frase dell'assessora regionale alla salute **Stefania Saccardi** si racchiude il senso di festa che si respirava ieri al Misericordia. Un nuovo ospedale, con al centro il blocco chirurgico, tutto altamente tecnologico, e anche tutto molto bello. «Si sposta il baricentro dell'ospedale – ha sottolineato il direttore generale **Antonio D'Urso** – sono tanti posti letto, terapie intensive, per la città: è chiaro che l'ospedale viene ripotenziato e riorientato: l'ospedale cambia – ha spiegato – perché le sale operatorie sono tutte dislocate su un unico piano e non su più piani dell'ospedale, le degenze di tipo intensivo sono accorpate e vicine alle sale operatorie, le sale operatorie sono attrezzate, tecnologicamente avanzate ed è possibile stabilire un collegamento telematico tra l'auditorium e le sale operatore. C'è una sala per l'urgenza separata. Sono tutti ingredienti fondamentali che fanno di questo ospedale – ha concluso – un ospedale davvero da terzo millennio».

Il presidente della Regione **Enrico Rossi** ha ripercorso le tappe fondamentali che hanno portato all'inaugurazione. Tappe di un percorso di ampliamento dei servizi della sanità grossetana, iniziato nel 2005 e passato per altre inaugurazioni. «È un progetto partito praticamente 15 anni fa – ha detto Rossi – che ha avuto diverse tappe: il nuovo pronto soccorso, la nuova piattaforma per l'elisoccorso, il primo reparto di medicina. Questa è tra le tappe fondamentali, la quarta, la più impegnativa, sia dal punto di vista strutturale, con l'aumento delle sale operatorie, che anche dell'investimento in generale, che si aggira intorno ai 60 milioni».

Rossi ha sottolineato anche il fatto che, in fondo, tutto è stato realizzato in tempi relativamente brevi. Nel 2009 la progettazione preliminare, poi la gara di appalto, l'affidamento e l'avvio dei lavori nel 2014. «In un tempo relativamente breve – ha detto – abbiamo messo la sanità grossetana in condizione di avere un ospedale nuovo, moderno, e questo aiuta le cure. Diciamo che è un aspetto, perché poi la cura riguarda le persone, la capacità di prendere in carico».

A questo proposito, qualche spiraglio si apre sul fronte delle assunzioni. «Io ho molta fiducia nel nostro personale. Credo che bisogna anche procedere a fare assunzioni, adesso ci stiamo provando – ha detto ancora il presidente – dopo avere superato il periodo dei tetti che ci costringeva a stare più bloccati e quindi daremo senz'altro garanzie per quanto riguarda il turn over, i pensionamento legati a quota 100, più altre specifiche iniziative che prenderemo presto, già lunedì prossimo, relativamente ai problemi dell'emergenza, del pronto soccorso e del 118». La Regione vuole «una sanità sempre più di qualità, e questo accade – ha detto Rossi – Non siamo perfetti, ma siamo impegnati su questo, per tutti, per una sanità universale. È una risorsa per tutti, consegniamola anche alle generazioni future». –

E. P.


Misericordia, inaugurata la nuova ala
Pazienti più monitorati. 120 posti letto

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Tirreno Pisa-Pontedera
14-APR-2019
da pag. 19
foglio 1
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 8431 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 23 %

PONSACCO

Polo socio-sanitario: nel 2020 ripartono i lavori

Il primo cantiere in via Rospicciano risale al 2008. Tre milioni di euro per raggruppare servizi e uffici in un unico edificio

PONSACCO. Il progetto del nuovo polo socio-sanitario in via Rospicciano è stato presentato all'auditorium "Meliani". Il cantiere risale al 2008, anno del primo protocollo d'intesa tra Asl, Regione e Società della Salute. Nel tempo i lavori si sono fermati più di una volta. Ora, finalmente, sembra che il piano possa essere portato a compimento. Il nuovo edificio ospiterà il poliambulatorio, la Casa della Salute, con medici di famiglia e guardia medica, un centro prelievi, la medicina della salute, il dipartimento prevenzione, la medicina del lavoro, i servizi sociali, il consultorio e la medicina veterinaria. La gara per l'assegnazione dei lavori sarà bandita a giugno 2019, il progetto è già stato approvato. I lavori inizieranno a gennaio 2020 per terminare nel 2021: 3 milioni di euro il costo totale dell'operazione.

«A settembre 2016 è stato firmato un nuovo protocollo d'intesa con Sds e Asl, dopo quello del 2008, per il polo sanitario, e siamo arrivati ad accedere a fondi governativi, grazie alla Regione. L'immobile – dice il sindaco di Ponsacco, **Francesca Brogi** – deve essere riqualificato e ci sarà una variante urbanistica per sistemare l'area e ingrandire l'edificio attualmente in costruzione. Entro fine mandato acquisiremo i terreni vicini per i parcheggi e a giugno 2019 uscirà il bando per assegnare i lavori. La conclusione è prevista per il 2021. Il polo sarà un supporto per l'ospedale "Lotti" di Pontedera – ha proseguito Brogi – per alleggerire l'affluenza al pronto soccorso per i casi meno gravi. Ringrazio **Alfredo Macaluso**, i medici di famiglia e il personale del poliambulatorio attivo in via Rospicciano per la collaborazione e le indicazioni utili alla progettazione della struttura».

È intervenuto, poi, il sindaco di Pontedera e presidente della Società della Salute **Simone Millozzi**: «La riforma della Sds con accorpamento di Valdera e Alta Valdicecina ha comportato un nuovo coordinamento dei servizi sanitari per i pazienti, pur mantenendo la qualità delle prestazioni».

Infine, i dati tecnici dell'ingegnere **Riccardo Casula**: «Il poliambulatorio attuale in via Rospicciano registra fino a 120 prelievi di sangue al giorno: occorrono spazi adeguati per contenere l'accesso dei pazienti e il nuovo edificio misurerà in totale 2.750 metri quadrati: primo piano per prelievi, servizi socio-sanitari, Casa della Salute; secondo piano dipartimento di prevenzione; al terzo piano prevenzione e medicina del lavoro». —

Elena Iacoponi



Il progetto del nuovo polo socio-sanitario



Tirreno Pisa-Pontedera
14-APR-2019
da pag. 20
foglio 1
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 8431 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 31 %

PEDIATRIA, È PROTESTA IN VALDICECINA

Le mamme volterrane: «I nostri sono figli di serie B»

L'apertura del pronto soccorso per i bimbi a Pontedera riaccende la polemica: «Qui servizi insufficienti e promesse non mantenute»

VOLTERRA. L'inaugurazione del pronto soccorso pediatrico a Pontedera, fa infuriare le mamme volterrane. Ma non si tratta di una questione di puro campanilismo. Anzi: «Sicuramente è una bella cosa». Quello che fa arrabbiare è la disparità di trattamento tra i due territori, «con la Valdicecina che viene considerata di serie B rispetto alla Valdera: qui non si riesce ad avere un servizio pediatrico degno di questo nome e lì viene aperto un pronto soccorso pediatrico», inaugurato dall'assessora **Stefania Saccardi** per dare una risposta agli oltre ottomila accessi annui di bambini al "Lotti".

Il taglio del nastro a Pontedera ha riacceso le polemiche a Volterra: «Siamo semplicemente indignate» esordisce **Valentina Innocenti**, una delle rappresentanti del gruppo Mamme che ormai da anni porta avanti la battaglia per migliorare il servizio pediatrico in Valdicecina: «E di fatto i risultati finora non sono stati eccezionali: abbiamo ottenuto la copertura anche nel weekend, il sabato dalle 8 alle 16 e la domenica dalle 9 alle 17, ma molto spesso i pediatri non rispettano gli orari: arrivano in ritardo o vanno via prima. Anche i nostri bambini hanno diritto alla copertura pediatrica "h24". E vogliamo il terzo pediatra, che ci era stato promesso e non c'è». A tutto questo si aggiungono le promesse non mantenute: «A cominciare dal teleconsulto notturno e l'ospedale Meyer di Firenze: non ce n'è traccia. In più ci avevano detto che il personale del pronto soccorso sarebbe stato formato per affrontare i casi di pazienti in età pediatrica: ma non sappiamo se questo percorso è stato fatto». In questo quadro, scatta una nuova mobilitazione: «Il sindaco **Marco Buselli** ha richiesto un'audizione alla commissione regionale sulla sanità, chiedendo l'ammissione anche di una delegazione di mamme. E nel frattempo ci stiamo muovendo – assicura Innocenti – per organizzare altre iniziative di protesta. Ripeto: nulla contro il pronto soccorso pediatrico a Pontedera, che sicuramente è un servizio importante. Ma anche questo territorio deve essere considerato».

Sulla vicenda interviene anche **Paolo Moschi**, candidato sindaco della lista civica Uniti per Volterra: «A noi pare una discriminazione tra territori, dove secondo una scellerata politica regionale c'è chi deve progredire e chi deve chiudere. Non vorremmo che a pagare la scelta di Pontedera fosse ancora una volta l'ospedale di Volterra, ridotto all'osso e oggetto di ogni risparmio, mentre gli investimenti sono dirottati altrove». Dura anche **Roberta Benini**, candidata sindaca di Per Volterra: «Appare chiara la logica imposta dall'assessora regionale Saccardi e dalla scellerata scelta di accorpare i servizi in ospedali che hanno corsie preferenziali, piuttosto che in centri che servono una un'area vasta come quella della Val di Cecina. Dobbiamo lottare perché tutto questo finisca, affinché i servizi di base per i bambini siano garantiti nel nostro ospedale, compreso il servizio notturno». —

Francesco Turchi



Una protesta delle mamme volterrane



IL PICCO INFLUENZALE

Qualche criticità al Santo Stefano Aumentate le dosi di vaccino

Quanto ai primi mesi del 2019 ha funzionato bene il piano emergenza per la gestione dell'iperafflusso del picco influenzale che ha avuto qualche criticità solo al Santo Stefano di Prato e al San Giovanni di Dio a Firenze. Quest'anno la curva epidemiologica è stata più tardiva di circa un mese rispetto all'anno scorso: il picco influenzale si è registrato tra febbraio e marzo anche se, rispetto al 2018, con un'area più ristretta. Il picco epidemico, cioè, ha coinvolto un numero minore di persone e questo con tutta probabilità grazie a una diffusione maggiore delle vaccinazioni. Il numero di dosi di vaccino antinfluenzale distribuite ad oggi per l'intera Ausl Toscana centro per la campagna 2018-2019 sono 353.000 unità, contro le 336.210 della precedente campagna, con un incremento pari al +5%. —


Pronto soccorso: Prato oltre la soglia dei 100mila accessi Pistoia in crescita

Pronto soccorso: Prato oltre la soglia dei 100mila accessi Pistoia in crescita

Nel 2018 a Empoli sono stati trattati quasi 69.000 pazienti con un aumento di oltre 3.000 persone rispetto al 2017

PISTOIA. Crescono in tutte e nove le strutture di Pronto Soccorso della Asl Toscana centro, i numeri degli accessi nel 2018. Con 101.952 Prato quest'anno supera la soglia dei 100mila accessi (erano stati 99.406 nel 2017 e sono aumentati di 2.546 nel 2018), riconfermando sia il primato di struttura di emergenza dell'Azienda con il più alto numero sia la stabilizzazione degli accessi che dal 2015 oscillano tra i 98mila e i poco più che 100mila l'anno (100.182 nel 2016). L'afluenza media al giorno è così passata dai 272 del 2017 ai 279 pazienti del 2018 (nel 2010 erano 202).

«I dati mostrano il continuo incremento del ricorso dei cittadini alle strutture di pronto soccorso, ormai in atto da molti anni – sottolinea **Simone Magazzini**, direttore dipartimento emergenza-urgenza dell'Azienda - Il passaggio dai codici colore ai codici numerici e la modifica dei protocolli di Triage ha permesso di precisare meglio la reale entità delle problematiche più gravi, che costituiscono la netta minoranza degli accessi. Il sistema di emergenza si sta riorganizzando per garantire comunque percorsi adeguati anche per le problematiche minori ora riconducibili ai codici numerici 4 e 5".

Area pistoiese. Il pronto soccorso di Pistoia, diretto da **Andrea Cai**, ha raggiunto e superato nel 2018 la soglia dei 60mila accessi e con il punto di primo accesso di San Marcello Pistoiese (5135 accessi nel 2018) arriva a 65448 accessi. Pur non registrando i numeri del 2017 quando 1600 persone in più si sono rivolte alla struttura di emergenza del San Jacopo rispetto all'anno precedente, il 2018 registra comunque un segno più (+646) e con 60313 accessi al 31 dicembre porta il pronto soccorso di Pistoia per la prima volta nella fascia di quelli più attivi in Toscana. Numeri in crescita anche al pronto soccorso di Pescia, diretto da **Fabio Daviddi** con un +459 e 42088 accessi nel 2018 (nel 2017 erano stati 41629). L'unico segno meno nel pistoiese rispetto al 2017, lo registra il punto di primo accesso di San Marcello con -193 accessi nel 2018.

Area empolese. Crescono più che in ogni altro, i numeri al pronto soccorso San Giuseppe di Empoli, direttore da **Simone Vanni**, che nel 2018 ha trattato quasi 69000 pazienti, con un aumento assoluto di oltre 3000 pazienti nei confronti del 2017 (+5%). Tenuto conto di un bacino di utenza di circa 250.000 persone, si può dire che 1 cittadino ogni 3/4 si è rivolto in regime di pronto soccorso all'ospedale San Giuseppe nel 2018. Di questi il 18% in regime di emergenza/urgenza (codici rossi e gialli) il restante come urgenza differibile (55%) e non urgenza (27%) percentuali sostanzialmente sovrapponibili al 2017.

Di tutti i pazienti valutati in pronto soccorso, 3200 pazienti (5%, + 400 rispetto al 2017) sono stati trattenuti e trattati nel reparto di Osservazione Breve e un totale di 9900 (14%) hanno necessitato, invece, di un ricovero ospedaliero.

Il pronto soccorso di Empoli insieme a quello di Prato è stato tra i primi nel 2018 a sperimentare la nuova organizzazione voluta dalla delibera regionale 806 che ha introdotto i numeri al posto dei colori. Interessante il raffronto tra gli accessi per codice colore nel 2018 e quelli per codice numero nel solo mese di dicembre 2018: in quest'ultimo mese la percentuale dei cosiddetti codici della non urgenza, è salita fino al 35,3% per il codice 4, al 12,1% per il codice 5 a fronte del 21,3% del colore bianco e del 6% del colore azzurro durante gli altri mesi. Le percentuali così alte con cui nel dicembre 2018 sono stati codificati come urgenza minore o non urgenza un numero superiore di pazienti (a fronte di un abbassamento di quelle nei percorsi ad alta intensità con codice 1, 2 e 3), sono probabilmente legate proprio al nuovo sistema di triage che attivato al San Giuseppe dal 4 dicembre scorso, ha comportato flussi interni diversi rispetto al passato, con l'obiettivo di ridurre il tempo di attesa ai codici in urgenza e con la conseguente diminuzione registrata al San Giuseppe dei



codici prima individuati come gialli (16,5%) e da dicembre 2018 diventati codice 2 (9,8%). Da dicembre inoltre sono stati valutati oltre 23.000 pazienti con un aumento di oltre 1000 pazienti rispetto allo stesso periodo invernale del 2017-2018.

Per quanto riguarda le patologie tempo dipendenti, il cui trattamento in acuto (minuti-ore) è proprio del pronto soccorso, sono stati gestiti oltre 400 pazienti con ictus cerebrale di cui 45 sottoposti a trombolisi sistemica in pronto soccorso, oltre 200 pazienti con infarto miocardico acuto, 170 pazienti con politraumatismo maggiore, 96 pazienti con sepsi grave, 36 arresti cardiaci. —



Il Pronto soccorso dell'ospedale San Jacopo (FOTO GORI)



Simone Magazzini



Andrea Cai



Fabio Daviddi

SAN MARCELLO

La Montagna in piazza per il pronto soccorso

In centinaia hanno sfilato a San Marcello per chiedere ancora una volta un vero pronto soccorso all'ospedale Pacini. BARDINI / IN CRONACA

Sanità, centinaia in piazza «Vogliamo più servizi»

Accolte con cautela le aperture del presidente della Regione sull'ospedale
Martedì riunione della Consulta della Salute. Petrucci: «Bene la montagna unita»

SAN MARCELLO. L'applauso se lo è fatto la popolazione della montagna pistoiese. Coesa, decisa e pronta a scendere in piazza per il rispetto dei propri diritti. C'erano più di mille persone, ieri pomeriggio, ad affollare piazza Matteotti a San Marcello.

Sindacati, associazioni, consiglieri comunali e regionali, sindaci, ma anche tanta gente comune che ha voluto esserci alla manifestazione organizzata dalla Consulta della Salute, indetta da alcuni giorni per riavere il pronto soccorso all'ospedale Pacini e per un'altra serie di obiettivi legati all'assistenza sanitaria. Ma soprattutto diritti in generale, rispettati ed uguali a tutte le altre zone. Perché ieri non ci si ritrovava a manifestare solo per la sanità, ma per la salvaguardia dei servizi in generale.

Da precisare che l'iniziativa si è svolta proprio alcune ore dopo la notizia dell'apertura del presidente della Regione **Enrico Rossi**, che ai sindaci di San Marcello-Piteglio **Luca Marmo** e **Diego Petrucci** di Abetone-Cutigliano ha promesso aperture sul riconoscimento della montagna come area disagiata e sull'arrivo di alcuni servizi che potenzieranno le attività dell'ospedale locale. Per ora solo promesse, ma che hanno acceso una speranza.

I partecipanti si sono ritrovati fuori dall'ospedale Pacini, 500 di loro con la maglietta bianca con su scritto "Vogliamo il Pronto Soccorso" ed in corteo si sono diretti verso il centro di San Marcello dove si sono succeduti i vari interventi. Moderatore è stato il presidente del consiglio comunale sanmarcellino **Moreno Seghi**. **Roberto Rimediotti**, presidente della Consulta della Salute ha ripercorso i passaggi salienti di questi ultimi mesi, per giungere alla proposta dell'ente di Enrico Rossi. «Il problema è dei servizi in generale - ha detto Rimediotti - perché oltre alla sanità bisogna pensare anche ai trasporti, alle poste, alle banche ed alle scuole». Poi tornando alla salute: «La Consulta continua il suo lavoro e vorrà capire meglio le proposte venute dalla Regione. Martedì prossimo saremo ricevuti dalla terza commissione sanità e rappresenteremo ancora una volta le difficoltà della nostra zona». I sindaci Marmo e Petrucci hanno portato subito le proposte regionali all'attenzione della Consulta della Salute, che si è presa un mese di tempo per esaminarle e che si riunirà domani sera. Marmo, sindaco di San Marcello-Piteglio e neo presidente della Provincia di Pistoia, oltre a sottolineare la battaglia da fare per la tenuta dei servizi in montagna, in materia di sanità ha precisato che «Bisogna tenere lo sguardo alto anche su altri tipi di servizi quali i medici di famiglia e i servizi amministrativi. Per l'ospedale potrebbero servire nuovi spazi e per questo abbiamo intenzione di comprare una parte dell'ex Conservatorio di Santa Caterina per portarci dei servizi sanitari».

Soddisfatto per l'unità della montagna il primo cittadino di Abetone-Cutigliano Diego Petrucci. «La sanità è solo una delle battaglie - ha detto - andiamo ai tavoli dove si prendono le decisioni sempre uniti così, e saremo ascoltati meglio. Un plauso alle associazioni che si sono impegnate da subito in questo percorso. Inoltre vogliamo che la Regione, su quel documento, metta delle date di quando ha intenzione di mantenere quello che ha proposto». —

Carlo Bardini


IL TIRRENO

I redditi Irpef non crescono più provincia sotto la media toscana

Sanità, centinaia in piazza «Vogliamo più servizi»

SAN MARCELLO



Un momento della manifestazione convocata dalla Consulta della Salute a San Marcello per rivendicare il diritto ad avere un punto di pronto soccorso e servizi sanitari all'altezza. Nelle foto a destra, in alto i sindaci Luca Marmo (a sinistra) e Diego Petrucci (a destra); in basso, alcune manifestanti con cartelli che chiedono parità di opportunità e di diritti (FOTOGORI)

IL GRUPPO

«Qui serve un vero pronto soccorso»

Apprezzano l'apertura che ha dimostrato la Regione con il pacchetto di proposte illustrato all'incontro di venerdì, ma sono fermi nel volere un pronto soccorso vero per l'ospedale Pacini. È questo il messaggio lanciato nuovamente dal palco ieri pomeriggio da Eva Giuliani ed Alice Nesti, rappresentati del gruppo "Vogliamo il pronto soccorso". «Sembra ci sia la volontà – hanno detto Giuliani e Nesti – di ricominciare ad investire a San Marcello, ma non è la risposta che ci aspettavamo. I due consigli comunali del 10 agosto 2017 non hanno chiesto un punto di primo intervento. Il riconoscimento di zona disagiata come descritto dal decreto Balduzzi implica ben altro». E la richiesta del pronto soccorso vero sarà ribadita martedì prossimo quando il gruppo associazionistico sarà ricevuto dalla commissione sanità.

CORRIERE DELLA SERA
14-APR-2019
da pag. 12
Dir. Resp.: Luciano Fontana
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 123 %

Perugia, lo sfogo nelle intercettazioni: giunta, curia e massoni non mi mollano

Dietro l'inchiesta sui concorsi si specchiano anche le due anime del Pd

Giulia Grillo
Salvini chiede elezioni subito in Umbria? Non mi piace fare sciacallaggio sulla pelle dei cittadini umbri, stiamo parlando di sanità e diritti

Nicola Zingaretti
Non saremo mai coloro che intralciano la giustizia. Indagate, andate fino in fondo e se ci sono responsabilità che vengano accertate

Le carte

dal nostro inviato
Giovanni Bianconi

PERUGIA Nel sistema delle assunzioni pilotate, anche chi alla prova d'esame faceva «scena muta» poteva avere delle *chance*. Il direttore amministrativo dell'Azienda ospedaliera perugina Maurizio Valorosi s'era messo a disposizione del politico che aveva raccomandato la candidata da respingere, Gianpiero Bocci. «Gli ho detto "Gianpiero, io se tu dici che è una questione vitale... da quanto vedo c'ha delle difficoltà"», raccontava al direttore generale Emilio Duca. Ma Bocci non insisté: «Non è una questione di vita o di morte... Ho capito, insomma, che sì, interessava, però fino a un certo punto... e allora meglio prendere due buoni».

Ora che sono tutti agli arresti domiciliari (Duca, Valorosi, l'ormai ex segretario regionale del Pd Bocci e l'altrettanto ex assessore regionale alla Sanità Luca Barberini), emergono i retroscena delle trame per truccare i concorsi raccontati dagli stessi protagonisti. Che si arrabattavano per «contemperare l'onestà intellettuale, l'attenzione ai nostri amministratori, ma anche il funzionamento dell'azienda», confidava Duca.

Per il giudice che ha ordinato gli arresti è la dimostrazione di un «meccanismo clientelare diffusissimo», alimentato con «prassi illecite ben tollerate da tutto l'ambiente», del quale «gli stessi indagati sembrano essere dei semplici ingranaggi». Al punto che Duca quasi si lamentava di non riuscire a scrollarsi di dosso «le sollecitazioni dei massimi vertici di questa regione a tutti i livelli... ecclesiastici — omissis — ecumenici, politici, tecnici... Tra la massoneria, la giunta e la curia — omissis — non me danno tregua».

Secondo la Procura dietro il «sistema» c'era una vera e propria associazione a delinquere, ma il giudice delle indagini preliminari non la vede allo stesso modo. Perché, sostiene, «dovrebbe ricomprendere i referenti politici, che incidono pesantemente nelle procedure di selezione sia del personale infermieristico che medico». I pubblici ministeri, invece, per ora li hanno lasciati fuori dalla presunta «consorteria criminale».

Ma al di là dei reati contestati, l'indagine che scuote alle fondamenta la Giunta e il Partito democratico dell'Umbria ha scoperchiato un sistema di potere dentro il quale si specchiano due fazioni interne al Pd e al governo regionale, da sempre in lotta tra loro. Nel corso di Perugia se ne parla nei crocchi e ai tavolini dei bar. È come se la magistratura avesse gridato alla città che il re è nudo, e in questo caso la verità conosciuta da tutti ma da tutti taciuta è lo scontro intestino tra l'anima ex democristiana della Margherita (rappresentata da Bocci e Barberini) e quella ex comunista dei ds, di cui è espressione la presidente della Regione Catiuscia Marini.

Con Bocci si scontrò alle primarie, lo sconfitto si trasferì alla Camera e al sottogoverno nazionale (sottosegretario all'Interno), ma qui è rimasto saldamente agganciato a un pezzo di governo e di amministrazione del consenso. Quando nel 2016 la presidente nominò Duca alla guida dell'Azienda ospedaliera di Perugia, il suo fedelissimo Barberini si dimise dall'assessorato: lui e Bocci sponsorizzavano Valorosi, rimasto nella carica di direttore amministrativo. Poi la protesta rientrò, e dalle intercettazioni sembrerebbe che la convivenza proseguì grazie alla gestione clientelare delle assunzioni, con la spartizione dei posti da assegnare grazie ai concorsi truccati.

Quando s'è trattato di eleggere il segretario regionale, dopo la sconfitta alle elezioni politiche che ha contribuito a scolorire l'Umbria rendendola sempre meno rossa, Bocci s'è candidato alle primarie contro Walter Verini, il deputato scelto da Zingaretti per commissariare il partito dopo gli arresti. «Io e Bocci non siamo la stessa cosa — dichiarò Verini all'epoca —, io non ho mai avuto un candidato per una Asl, e quando sento dire "i miei" penso ai familiari, non alle truppe nel partito». Nei gazebo vinse Bocci, quattro mesi dopo è lui a guidare il Pd, ma ancora una volta sono arrivati prima i magistrati.

«L'inchiesta farà il suo corso, però è chiaro che un sistema di governo che pure ha prodotto risultati positivi e importanti si mostra logoro,



chiuso e autoreferenziale — dice Verini nella sede del partito dopo aver diretto la prima riunione di ciò che resta della segreteria —. Io credo che abbiamo gli anticorpi per risollevarci, ma se non lo facciamo in fretta lasceremo campo libero alla Lega, oltre che alla magistratura».

Salvini ha già chiesto elezioni anticipate per la Regione, ma la ministra 5 Stelle Giulia Grillo lo ha stoppato: «Nessuno sciacallaggio». Il 26 maggio qui si voterà per il Parlamento europeo ma anche per il sindaco. Per provare a riprendersi la città ceduta cinque anni fa al candidato di Forza Italia Andrea Romizi, il Partito democratico ha evitato di dilaniarsi alle primarie scegliendo il giornalista tv Giuliano Giubilei, che ora per provare ad arrivare al ballottaggio dovrà saltare anche l'ostacolo di questa inchiesta giudiziaria. Che rischia di avere conseguenze pure su altri confronti e conflitti di potere e sottopotere, dove gli sfidanti fanno capo sempre agli stessi schieramenti. Come nella imminente scelta del rettore dell'università; i due candidati con maggiori possibilità si portano addosso le rispettive sponsorizzazioni di Bocci e Marini. Anche se c'entrano nulla con l'indagine, entrambi temono di uscirne azzoppati. Perché a prescindere dai reati, è un sistema di potere a ritrovarsi sotto accusa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Indagini

● La Procura di Perugia ha aperto una inchiesta sulle irregolarità nelle otto procedure di selezione del personale dell'Azienda ospedaliera

● Al momento si contano quattro persone agli arresti domiciliari (Emilio Duca, direttore generale dell'azienda ospedaliera di Perugia, Maurizio Valorosi nella veste di direttore amministrativo, il dem Gianpiero Bocci e Luca Barberini), sei provvedimenti di interdizione e 35 indagati complessivi

● Per gli inquirenti all'ospedale di Perugia operava «un meccanismo clientelare diffusissimo di cui gli stessi indagati sembrano essere in qualche misura dei semplici ingranaggi»

La parola

REGIONE ROSSA

Storicamente è il termine che definisce le aree, prevalentemente dell'Italia centrale, che sono state a lungo guidate dalla sinistra. L'Umbria è una di queste. Infatti, la Regione è retta dal 1970, anno di istituzione dell'ente, da governatori di centrosinistra: in 49 anni si sono succeduti 8 presidenti.

8

i concorsi per assunzioni nel mirino degli inquirenti. Le ipotesi di reato: abuso d'ufficio, rivelazione del segreto d'ufficio, favoreggiamento e falso

Le reazioni politiche

1 Il caso scuote i democratici

Lo scoppio dello scandalo umbro ha fatto emergere le divisioni interne al Partito democratico locale. Il segretario Nicola Zingaretti ha imposto un commissario ai dem. L'ex ministro dello Sviluppo economico, Carlo Calenda, definisce la vicenda «una brutta cosa. È inutile — ha spiegato — che uno su questo provi a buttare la polvere sotto il tappeto»

2 Lega e Forza Italia chiedono il voto

Il vicepremier Matteo Salvini ha chiesto elezioni anticipate per la Regione: «Senza entrare nel merito degli ultimi arresti, i cittadini dell'Umbria sono malgovernati da troppo tempo, bisogna andare alle elezioni regionali subito». Concorda il vicepresidente di Forza Italia Antonio Tajani: «Credo che in Umbria si debba andare a nuove elezioni. Quello che è accaduto è il passato»

3 Il ministero decide: task force in arrivo

«Nelle prossime ore invieremo una task force del ministero della Salute in Umbria per capire la sicurezza delle cure nella regione». Lo ha annunciato la ministra Giulia Grillo. E sull'ipotesi elezioni anticipate avanzata da Salvini ha aggiunto: «Non mi piace fare sciacallaggio; ora stiamo parlando di sanità e dei diritti dei cittadini umbri».

L'indagata e gli arrestati



La governatrice

Catiuscia Marini, 51 anni, presidente della Regione dal 2010, è indagata nell'ambito dell'inchiesta sulla Sanità umbra. «Tutelerò l'integrità morale della mia persona e nella mia figura di presidente della Regione», si è difesa ieri l'esponente dem



L'assessore

L'assessore al Welfare della Regione Umbria e consigliere regionale dem, Luca Barberini, 54 anni, è accusato dagli inquirenti di aver condizionato quattro procedure di selezione del personale dell'Azienda ospedaliera: è agli arresti domiciliari



Il segretario locale

Gianpiero Bocci, 56 anni, segretario regionale del Partito democratico ed ex sottosegretario all'Interno dei governi Letta, Renzi e Gentiloni, è agli arresti domiciliari: è accusato di aver condizionato tre procedure di selezione del personale dell'Azienda ospedaliera

La risposta del partito



Il commissario dem

Walter Verini, 63 anni, deputato del Pd, è stato nominato da Zingaretti commissario dem in Umbria dopo lo scoppio dello scandalo (aveva corso per il ruolo di segretario locale, perdendo, contro Bocci): «Dobbiamo fare pulizia, perché se non la facciamo noi non la fa nessuno»



Il leader

Il segretario dem Nicola Zingaretti, 53 anni, oltre alla nomina del commissario per il Pd umbro, ha auspicato che si faccia luce sull'intera vicenda: «È giusto garantire che la magistratura faccia le sue indagini in serenità. Si vada fino in fondo»

AMMINISTRAZIONI STATALI

Il pasticcio del concorso

di **Gian Antonio Stella**

La probabilità che la graduatoria sia imparziale è di una su 4 milioni di miliardi.

alle pagine **12** e **13**

La beffa dell'assoluta disparità tra le sessioni

Il concorso per dirigenti con statistiche da Superenalotto

Il bando di Palazzo Chigi e il Tar
La probabilità che la graduatoria sia stata imparziale è di una su quattro milioni di miliardi. I bocciati di una delle sei sessioni si sono rivolti al Tar

La logica numerica e le proteste
Larga parte dei quesiti sono di logica verbale e logica numerica Le proteste: «Scelta irragionevole, sembra la Settimana Enigmistica»

di **Gian Antonio Stella**

Una su quattro milioni di miliardi. È questa, secondo una perizia, la probabilità che la graduatoria uscita dal concorso più rilevante bandito da Palazzo Chigi negli ultimi sette anni per promuovere dirigenti, sia stata davvero imparziale. Evento più raro di un Jackpot al Superenalotto.

Sia chiaro: non è detto che sotto ci sia qualcosa di losco. Lo deciderà la magistratura. E ammesso che ci siano stati dei favoritismi sarebbero in ogni caso difficile da provare. È possibile anche che si tratti, secondo gli stessi autori della denuncia, di un pasticcio burocratico dovuto a qualche erroraccio nella scelta dei criteri di selezione. Fatto senza malizia, manipolazioni, bustarelle o cose simili. Un pasticcio proprio grosso, però. Che domani, al Tar di Roma, potrebbe far saltare il concorso. L'unico bandito, a dispetto della teorica cadenza annuale stabilita per legge nel 2004, dal lontano 2012.

Ma partiamo dall'inizio. Il bando «per l'ammissione di centoquarantotto allievi al corso-concorso selettivo di formazione dirigenziale per il reclutamento di centoventitré dirigenti nelle amministrazioni statali, anche ad ordinamento autonomo, e negli enti pubblici non economici» viene indetto dalla Scuola Nazionale dell'Amministrazione e dalla presidenza del Consiglio dei ministri da cui dipende, con un decreto pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* nel settembre 2018.

Si tratta, come spiega il ricorso firmato dagli avvocati Giuliano Grüner e Federico Dinelli a nome di un gruppo di bocciati, di una grande occasione per migliaia di persone, tanto più dopo la rimozione del tetto agli stipendi dei dirigenti fissato da Matteo Renzi. Possono aspirare alla promozione «tutti i laureati che posseggano alternativamente il titolo di dottore di ricerca, un master di secondo livello, un diploma di specializzazione, ovvero che siano in servizio come dipendenti pubblici da almeno cinque anni».

Numero finale dei concorrenti decisi a partecipare alla prova preselettiva per una prima scrematura: 7.682. Tanti. Ma non per la sede scelta: la Fiera di Roma. La quale scrive sul proprio sito di essere in grado di ospitare, grazie ai suoi spazi immensi, «fino a 30.000 candidati contemporaneamente». No grazie, decide Palazzo Chigi. E sceglie di rinunciare alla tornata unica optando per sei sessioni diverse, una al mattino e una al pomeriggio, distribuite su tre giorni: il 22, 23, 24 gennaio 2019. Scelta che automaticamente comporta una conseguenza: le prove d'esame, per evitare che chi arriva dopo conosca già le domande e le risposte di chi era stato chiamato prima, devono essere una differente dall'altra. Sei sessioni, sei esami diversi.

Spiega il bando: «La prova preselettiva consiste in un test composto da 60 quesiti a risposta multipla, di cui 24 quesiti di ragionamento logico e 36 quesiti diretti a verificare il possesso di conoscenze nelle seguenti materie: diritto costituzionale, diritto amministrativo, diritto dell'Unione europea e delle organizzazioni internazionali, economia politica, politica economica, economia delle amministrazioni pubbliche, management pubblico, analisi delle politiche pubbliche, lingua inglese».

Tutte queste discipline di economia e giurisprudenza che sembrano più strettamente indispensabili a un dirigente, sono in realtà (tolte le cinque domande di inglese) appena appena poco più della metà. Larga parte dell'esame, infatti, finisce per concentrarsi («irragionevolmente», accusano i bocciati) sui quesiti di «logica verbale e/o deduttiva e logica numerica». Test comprati


CORRIERE DELLA SERA
Libia, allarme sui profughi


Perugia, lo sfogo nelle intercettazioni: giunta, curia e massoni non mi mollano

all'esterno. Un esempio? Eccolo. Reale. «Mario è nato nel luglio del 1973, Sara è più giovane di Mario di tre anni ed è nata il primo mese dell'anno, Carla è nata nel mese successivo a quello di Mario e sei anni prima di Sara, Mara è nata cinque mesi dopo Mario, Luca è nato nello stesso mese di Mara ma è più giovane di cinque anni. Chi dei cinque è nato nell'agosto del 1970?»

«Settimana enigmistica» a parte, andiamo avanti. Spiega il bando che passeranno il preselettivo per arrivare agli scritti degli esami veri e propri 444 persone. Destinate a salire, non è chiaro come, a 452. Nella sostanza poco più di un ventesimo di quei quasi ottomila aspiranti. E più o meno il triplo di quanti saranno ammessi alla selezione finale dei 123 dirigenti ai quali distribuire poi responsabilità e benefici. Una scelta decisamente restrittiva, rispetto ad altri concorsi del passato. Ma il punto non è questo. Il punto è che un «setaccio» di questo genere avrebbe bisogno di un filtro dalle maglie più larghe o più strette ma perfettamente uguali per tutti.

Così, alla prova dei fatti, a fine gennaio, non è stato. La griglia di domande in un paio di sessioni ha consentito infatti il passaggio al turno successivo di un numero di aspiranti molto superiore a quello di altre sessioni. Svettano su tutti i concorrenti del pomeriggio del 22 gennaio: 144 promossi. Cioè un terzo di tutti quei 444 ammessi alla selezione finale. Mentre sprofondano, al contrario, i candidati del mattino del 24 gennaio: solo 27 promossi su 1280 partecipanti. Meno di un quinto dei colleghi passati due giorni prima. Una delle due: o da una parte c'era un enorme percentuale di fuoriclasse e dall'altra una sovrabbondanza di somari, tesi molto difficile da sostenere, o il setaccio utilizzato era diverso.

Può essere stato solo un caso? «La statistica non ammette un simile divario», accusano Grüner e Dinelli. Così, vista la disparità dei risultati da una sessione all'altra, accompagnata secondo il ricorso al Tar anche dalla «violazione delle garanzie minime poste a presidio del principio dell'anonimato (…) in modo tale da rendere possibili errori e manomissioni di ogni sorta, sostanzialmente impossibili da scoprire», gli avvocati hanno girato la domanda a uno scienziato: può essere stato un capriccio di Tyche, la dea della fortuna?

No, ha risposto nel suo «Parere pro veritate» Marco Isopi, docente di Probabilità e Statistica alla Sapienza di Roma. E dopo aver esaminato, soppesato, sommato, diviso e rielaborato tutti i numeri a disposizione (ve li risparmiamo: inespugnabili dai non specialisti) ha concluso: la probabilità che la graduatoria finale sia frutto solo di una serie di coincidenze è «minore di uno su quattro milioni di miliardi».

Ora, sarà anche vero che la burocrazia non ci risparmia mai sorprese, però...

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DELLA SERA
14-APR-2019
da pag. 13
foglio 1
Dir. Resp.: Luciano Fontana
www.datastampa.it
Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 25 %

LO SCANDALO IN UMBRIA

La governatrice: «Io tradita»

di **Giovanni Bianconi**

La governatrice indagata dell'Umbria: «Se le accuse si rivelassero fondate, sono stata tradita». a pagina 13

Catiuscia Marini

«Sistema complesso Se le accuse fossero confermate mi sentirei tradita»

DAL NOSTRO INVIATO

PERUGIA «Il puntuale lavoro degli inquirenti ha svelato una situazione sconcertante che se confermata è molto grave per la nostra Regione. Sono totalmente estranea a ogni addebito, e tutelerò l'integrità morale della mia persona e della figura di presidente della Regione». Davanti a telecamere e microfoni Catiuscia Marini, indagata per concorso in abuso d'ufficio, violazione di segreto e falso, appare quasi spavalda. Solo nel chiuso del suo ufficio accetta di rispondere a qualche domanda.

Non si sente corresponsabile di un sistema di potere che produce clientele e spartizioni?

«Non ne faccio parte. Ho sempre lavorato perché il sistema dell'amministrazione pubblica fosse trasparente, con un rigore morale considerato perfino troppo rigido».

Ma il direttore Duca, arrestato, l'ha nominato lei al vertice dell'Azienda ospedaliera.

«Aveva tutti i requisiti necessari sul piano dell'esperienza e della preparazione, e fu una scelta condivisa con il rettore dell'università. Poi vedremo se le responsabilità individuali ipotizzate saranno confermate, ma questo riguarda i singoli comportamenti».

Ha mai saputo che qualcuno anticipava ai candidati dei concorsi le domande per superare le prove?

«No, mai».

Dalle intercettazioni risulta che lei e il suo segretario le abbiate avute da Duca.

«Su questo non dico nulla. Ne parlerò con i magistrati se e quando vorranno sentirmi».

Conosce la signora Anna Cataldi, che secondo gli inquirenti sarebbe una sua raccomandata?

«Non ne parlo».

Le raccomandazioni a suo nome sono millanterie?

«Dico solo che io non ho mai fatto parte di consorterie, mai commesso reati né ho indotto nessuno a commettere reati».

Con quali criteri scelse i vertici dell'Azienda ospedaliera di Perugia?

«Sulla base di professionalità e competenza. Voglio ricordare che all'epoca subii fortissime pressioni per nominare altre persone, ma non mi piegai».

Senza grandi risultati, pare; secondo i magistrati Duca e l'altro candidato che lei non nominò si sarebbero messi d'accordo per spartirsi le assunzioni.

«Aspettiamo l'esito dell'inchiesta. Bisogna capire se ciò di cui si parla sia riconducibile al conflitto politico o ai comportamenti delle persone. Certo che se dovesse essere confermata l'ipotesi dell'accusa mi sentirei tradita almeno due volte: dalle persone che ho scelto, ma anche da un sistema di controlli che evidentemente non ha funzionato. È un sistema complesso e articolato, ma perché tutto questo emerge solo con l'intervento dell'autorità giudiziaria?».

Il ministro della Salute invierà una task force per scoprire cosa non ha funzionato.

«Io per prima voglio capire come sono stati esercitati il potere e la funzione di controllo, in primo luogo quello gestionale-amministrativo».

Lei risulta indagata, ma parla come fosse parte lesa.

«Politicamente sì, mi sento parte lesa, perché dopo otto anni di duro lavoro tutto viene messo in secondo piano, e si lascia campo libero alle strumentalizzazioni politiche di chi ha interessi solo elettorali, non alla verità».

Se non di dimettersi dall'incarico, non ha pensato di sospendersi dal Pd, come altri indagati?

«No, perché sono estranea alle accuse e so che posso ancora onorare il Pd e l'istituzione che rappresento».

Si è sentita con Zingaretti?

«Sì, abbiamo parlato della scelta di Verini commissario del partito, e io sono stata d'accordo».

Gio. Bia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CORRIERE DELLA SERA

14-APR-2019
da pag. 51
foglio 1

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it

Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 14 %

La riflessione

DONAZIONE DI ORGANI DIAMO IL MEGLIO DI NOI

di **Massimo Cardillo***

**Direttore generale Cnt*

Più di sessantamila le vite salvate in Italia, negli ultimi vent'anni, grazie ai trapianti. Quando il 1 aprile 1999 l'allora presidente Scalfaro firmò la storica legge 91 che istituiva il Centro nazionale trapianti (Cnt) e strutturava la rete trapiantologica italiana, nel nostro Paese le donazioni di organi erano circa 700 all'anno, i trapianti poco più di 2mila, i pazienti in lista d'attesa quasi 13mila.

Oggi i numeri solo radicalmente cambiati: nel 2018 i donatori utilizzati sono stati quasi 1.700 e hanno consentito 3.719 trapianti, mentre le liste d'attesa includono circa 8.700 persone. Questi numeri raccontano il lavoro importante di una rete costituita da più di 15mila professionisti, dai chirurghi ai rianimatori, dagli infermieri al personale tecnico. Raccontano di migliaia di pazienti che dopo il trapianto hanno ritrovato una vita piena fatta di affetti, lavoro, sport. Possiamo essere orgogliosi del nostro sistema per tutti gli sforzi effettuati in questi anni a livello organizzativo e che lo hanno reso uno dei modelli più efficienti a livello internazionale.

Ma non possiamo fermarci. Sono tanti gli obiettivi che abbiamo davanti in questo momento. Come l'aumento delle donazioni a cuore fermo e lo sviluppo del programma di donazione da vivente, un'opportunità decisiva per i pazienti in attesa di un rene o di un fegato che oggi può avvenire in totale sicurezza per il donatore. E poi, soprattutto, abbiamo bisogno di far calare le opposizioni al prelievo, specialmente nelle regioni del Sud dove sono sopra la media nazionale.

Un risultato che raggiungeremo con la corretta informazione e rafforzando la fiducia dei cittadini nel nostro sistema sanitario.

La sfida più grande è proprio questa, perché alla base di tutto il nostro lavoro ci sono loro: i donatori. Senza il loro «sì» sarebbe tutto impossibile. E oggi, Giornata nazionale della donazione di organi e tessuti, saremo nelle piazze, tra la gente, insieme agli straordinari volontari delle associazioni, per spiegare, attraverso la nostra campagna «Diamo il meglio di noi», come si registra la propria volontà sulla donazione. È possibile farlo in quasi tutti i Comuni al momento del rinnovo della carta d'identità, come già è accaduto per più di 5 milioni di italiani. Ma è sufficiente anche indicare la propria scelta su un foglio di carta datato e firmato, da conservare tra i documenti. Una firma, tutto qui: un gesto semplice e gratuito. E dalla morte la vita può ripartire, e moltiplicarsi.



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

CORRIERE DELLA SERA
14-APR-2019
da pag. 52
Dir. Resp.: Luciano Fontana
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 109 %

Incontri fastidiosi tra pollini e cibo

Nei soggetti sensibili può essere l'incrocio tra allergeni e alcuni alimenti a scatenare la reazione. Un fenomeno in aumento, anche per effetto dell'inquinamento. Non è sempre facile individuare le sostanze critiche, ma grazie ai nuovi trattamenti oggi è più facile limitare i disagi. E scoprire i casi «falsi»i

Il «nemico» è il polline, ma la crisi si scatena mangiando un frutto. Si chiama *sindrome orale allergica* e si verifica quando allergeni «respiratori» e alimenti, insieme, provocano una risposta immunitaria anomala. Che con i nuovi test tuttavia è più facile da riconoscere

Anche la dieta (grassa) aumenta le allergie

Immunoterapia
È efficace nel controllare i sintomi e può essere fatta anche durante la stagione critica, sotto forma di iniezioni, gocce o pillole sublinguali

Essere allergici alla betulla e sentirsi pizzicare la lingua quando si mangia una mela o un pezzetto di finocchio, non tollerare il polline dell'ambrosia e ritrovarsi con la bocca gonfia dopo aver buttato giù un po' di anguria o di cetriolo. Si chiama *sindrome orale allergica* e si manifesta in caso di allergie crociate, quando cioè allergeni (di pollini, acari o altro) e cibi apparentemente molto diversi fra loro condividono in realtà «pezzetti» di proteine e quindi scatenano entrambi la risposta anomala del sistema immunitario: un incrocio pericoloso che, stando agli allergologi, è sempre più comune, così come sono in continuo aumento le allergie in generale. Lo hanno sottolineato gli esperti dell'American Academy of Allergy, Asthma and Immunology durante l'ultimo congresso a San Francisco, sottolineando che negli Stati Uniti, per esempio, fino al 50-75 per cento degli allergici alla betulla ha fastidi mangiando il sedano o le mele. Una delle cause dell'incremento del problema, secondo gli specialisti americani, può essere la dieta troppo ricca di grassi: uno studio ha dimostrato che nel giro di sei mesi un'alimentazione in cui il 40 per cento delle calorie arrivi dai grassi modifica la flora batterica intestinale aumentando le specie che favoriscono l'infiammazione e il «deragliamento» del sistema immunitario verso le allergie. Giorgio Walter Canonica, responsabile del Centro Medicina Personalizzata Asma e Allergologia dell'Humanitas



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Reasearch Hospital di Rozzano (Mi), già presidente della Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica (Siaaic), specifica: «La dieta può incidere sulla probabilità di sviluppare allergie, specie alimentari: non a caso queste sono molto più frequenti negli Usa, mentre in Italia sono meno diffuse grazie all'effetto protettivo dell'alimentazione mediterranea. Anche le reazioni crociate non sono così frequenti né inevitabili negli allergici, ma è importante identificarle per dare consigli ai pazienti che magari hanno fastidi mangiando alcuni cibi ma non hanno mai collegato il problema alla loro allergia. Per individuare le allergie crociate serve una diagnosi allergologica molecolare, ovvero a test che setacciano pannelli di decine e decine di molecole-allergeni individuando quelli con cui il paziente reagisce e identificando così tutte le possibili cross-reattività. Se, per esempio, la persona è allergica alla *tropomiosina* degli acari avrà fastidi anche mangiando crostacei e lumache».

I test molecolari sono l'*Isac*, che cerca fra 112 allergeni diversi, oppure l'ancor più nuovo *Alex*, che ne vaglia ben 282; in un prossimo futuro sono attesi test per oltre 300 antigeni in una sola volta. Altrettanto essenziale, dopo aver individuato che cosa può far scattare prurito e gonfiore in bocca, è capire se le proteine contro cui scatta la reazione siano o meno resistenti al calore per sapere se l'alimento che dà la sindrome orale allergica diventi innocuo una volta cotto. «Informazioni molto pratiche e utili per i pazienti; purtroppo però i test non sono nei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea) e non sono quindi rimborsati, così li esegue solo chi può permetterseli — fa notare Canonica —. L'obiettivo è creare pannelli di test più semplici ma esaurienti, dedicati ciascuno solo ai pollini, solo agli alimenti, solo alle allergie perenni in modo da ridurre i costi».

I casi di allergie crociate crescono soprattutto perché sono in aumento tutte le altre, per colpa degli stili di vita ma anche del cambiamento climatico, come sottolinea l'allergologo: «Con l'aumento delle temperature i pollini sono nell'ambiente sempre più a lungo e in quantità maggiori. A ciò si aggiunge l'inquinamento, che danneggia le mucose respiratorie rendendole più permeabili agli antigeni e quindi più esposte alla sensibilizzazione allergica: le particelle esauste da diesel, per esempio, aumentano la produzione delle immunoglobuline E (fra i principali mediatori della risposta allergica, *ndr*). Non c'è quindi una sola causa, ma tanti fattori che sommandosi possono facilitarne la comparsa. Per prevenirle non si può fare molto, per cui è importante gestirle nel modo corretto». L'Associazione Mondiale per le Malattie Infettive e i Disordini Immunologici (WAidid) ha per questo pubblicato un decalogo per difendersi dai pollini in questo periodo (si veda il grafico), ma come sottolinea Canonica «Chi soffre di rinite allergica e/o asma dovrebbe sottoporsi a immunoterapia specifica: è efficace nel controllare i sintomi e può essere fatta anche solo poco prima e durante la stagione allergica, con iniezioni sottocute una volta al mese, gocce o compresse sublinguali, che esistono da poco per gli acari e per le graminacee (rimborsate ma non per gli acari, *ndr*). L'immunoterapia specifica è molto utile, ma solo il 5 per cento di chi sarebbe un candidato adatto la fa, con differenze regionali di accesso», conclude Canonica.

Elena Meli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Attenzione agli starnuti Che possono precedere l'asma

Asma e rinite allergica? Due facce della stessa medaglia. Provocano sintomi diversi in diverse parti dell'apparato respiratorio, ma alla base ci sono gli stessi meccanismi e ciò va considerato, quando si prescrivono le terapie: lo sottolineano i dati emersi dallo studio Usa *Asthma Phenotype in the Inner City*, secondo cui la rinite allergica non è altro che una manifestazione d'asma limitata alle vie aeree superiori.

«Abbiamo analizzato oltre 600 under 18 con asma e i sintomi nasali riguardano il 94 per cento; solo nell'11 per cento dei pazienti si tratta di rinite che non ha una base allergica», spiega l'autore, Alkis Togias. Tradotto in pratica significa che serve una valutazione complessiva e accurata di chi ha sintomi di rinite stagionale, per accertarsi che non si stia instaurando la «marcia allergica» verso l'asma, e d'altro canto vuol dire anche che negli asmatici occorre sempre gestire i sintomi nasali per un trattamento davvero efficace.

Eczema
Chi soffre di forme alimentari ha spesso una pelle più esposta a dermatite atopica

Non esiste solo questo incrocio, però: una ricerca presentata al congresso di San Francisco mostra che chi ha allergie alimentari ha una pelle più esposta a dermatiti allergiche. Conferma Mario Di Gioacchino, vicepresidente Siaaic: «C'è un'associazione evidente fra le allergie alimentari e la dermatite atopica, più comune anche fra chi ha allergie respiratorie. In sostanza, chi è allergico può manifestare la sua condizione in vario modo e l'allergologo deve valutare tutti i possibili aspetti del problema per trovare la terapia più adeguata».

E.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Trattamento

Cortisone in pillole Perché è meglio non esagerare

Si chiama marcia allergica e dalla rinite porta spesso verso l'asma.Riguarda circa quattro milioni di italiani ma in una piccola quota di casi diventa grave e non risponde più alle terapie. Che fare allora? Non esagerare con il cortisone in pillole ma seguire bene le terapie per inalazione: lo hanno sottolineato gli esperti Siaaic dopo aver valutato i costi connessi alla terapia con cortisonici per bocca. Oltre il 60 per cento degli italiani con asma grave (oltre 120mila pazienti) cerca infatti di tenere sotto controllo la malattia con il cortisone orale che però, con il tempo e con una probabilità che sale al crescere del dosaggio, aumenta il rischio di effetti collaterali come obesità, osteoporosi, malattie renali e oculari, diabete. Così, si spendono circa 2.000 euro l'anno a paziente per far fronte ai tanti eventi avversi da steroidi, molto di più dell'esborso per terapie con spray o farmaci biologici, costosi ma indicati in questi pazienti più difficili da curare.

Previsioni

È possibile **prevedere quali bimbi** andranno incontro ad **asma?** Con il **Pediatric Asthma Risk Score** messo a punto da un gruppo di pediatri statunitensi, sì: il questionario si trova online (**pars.research.cchmc.org**) e conferma che tutte le patologie allergiche sono strettamente correlate, visto che **il rischio aumenta molto in caso di allergie alimentari o cutanee.**

Effetto clima
L'innalzamento delle temperature mantiene le spore a lungo nell'ambiente. A questo si somma lo smog, che irrita le mucose respiratorie

LE REAZIONI CROCIATE PIÙ COMUNI FRA ALCUNI POLLINI, ACARI, LATTICE E I CIBI

Polline	Frutta e frutta secca	Verdura	Cereali e legumi	Altri cibi
Betulla	Kiwi, mele, pere, prugne, albicocche, ciliegie, banane, fichi, avocado, mango, fragole, nocciole, mandorle, noci, arachidi	Sedano, carote, prezzemolo, coriandolo, cumino, finocchi, patate, pomodori, peperoni verdi, cicoria	Soia, grano, lenticchie, piselli, fagioli	⊗
Ambrosia	Banane, anguria, melone	Zucche e zucchine, peperoni, cetrioli, carciofi	Semi di girasole	⊗
Parietaria	Ciliegie, melone	⊗	⊗	⊗
Erbacee	Fichi, anguria, melone, arancia, kiwi, arachidi	Patate, pomodori	⊗	⊗
Artemisia	Mango	Sedano, carote	⊗	⊗
Platano	Mele, nocciole, arachidi	Lattuga, mais	Ceci	⊗
Acari	⊗	⊗	⊗	Lumache di terra, molluschi, crostacei
Lattice	Banane, avocado, kiwi, arachidi	Peperoni, melanzane	⊗	⊗

Fonte: Journal of Allergy: 2015 R. R. Kashyap and R. S. Kashyap (modificato)

Decalogo dell'Associazione Mondiale per le Malattie Infettive e i Disordini Immunologici (Waidid)

1. **Stare poco all'aperto nelle ore centrali della giornata** quando sale la concentrazione di pollini
2. **Non aprire le finestre nelle ore più calde.** Un buon ricambio d'aria va fatto al mattino presto o in tarda serata, quando ci sono meno pollini
3. **Non stare all'aperto dopo la pioggia** che riduce in frammenti più piccoli i pollini che possono raggiungere più facilmente le basse vie respiratorie
4. **Consultare il calendario dei pollini** per calibrare il tempo che si può trascorrere all'aria aperta
5. **Viaggiare in auto con i finestrini chiusi** usando magari i filtri antiparticolato (da sostituire a fine inverno)
6. **Fare la doccia e lavare i capelli ogni giorno.** I pollini si depositano sui capelli e c'è il rischio di respirarli anche di notte
7. **Indossare mascherina e occhiali da sole** durante le passeggiate in bicicletta e all'aria aperta
8. **Mettere da parte i tappeti** e lavare frequentemente le tende in cui possono depositarsi particelle allergizzanti
9. **Evitare i luoghi in cui è stata da poco falciata l'erba.** Se non è possibile, usare una mascherina
10. **Evitare il *fai-da-te*** e seguire con scrupolo le indicazioni del medico

Corriere della Sera

Reazioni

L'elenco degli ingredienti dei **cibi industriali** è lungo. Anche le sostanze che di per sé non sono tossiche possono scatenare **reazioni anomale** quando sono in eccesso

CORRIERE DELLA SERA

14-APR-2019
da pag. 53
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it

Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 35 %

Troppi intolleranti «immaginari»

Bambini
Escludere dalla dieta alcuni alimenti senza una reale necessità può essere rischioso

Additivi
Possono interferire con il sistema immunitario, sensibilizzandolo

False diagnosi

Da questa parte dell'Oceano, recenti dati Siaaic (Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica) hanno sottolineato che a fronte di due milioni di veri allergici e altri dieci milioni di veri intolleranti al lattosio, al glutine, al nickel ci sono almeno otto milioni di allergici e intolleranti «immaginari», convinti di non tollerare il pomodoro, lievito, latte, grano, ma che in realtà non avrebbero problemi a mangiare di tutto.

Sul tema allergie e intolleranze alimentari la confusione è tanta ed è un problema, visto che anche queste sono in crescita: secondo una ricerca della Northwestern University di Chicago, per esempio, l'allergia ai crostacei negli Stati Uniti è in aumento e soprattutto si manifesta sempre più spesso da adulti, senza seguire lo schema classico delle allergie alimentari, che in genere compaiono nell'infanzia e spesso si risolvono o si attenuano crescendo.

Ancora tutto da capire il motivo, ma una crescita generale nelle diagnosi di allergie alimentari si nota anche nel nostro Paese e Mario di Gioacchino, vicepresidente Siaac, spiega: «In parte dipende dalla maggiore capacità diagnostica e dall'aumento delle visite dall'allergologo: i tanti allergici immaginari si sottopongono ai test, così a volte scopriamo casi che avrebbero potuto restare ignoti. L'incremento è tuttavia anche reale, per motivi diversi, fra questi sicuramente l'ambiente ha un ruolo, così come gli additivi o i contaminanti nei cibi».

Gli alimenti oggi sono sempre meno «naturali»: la lunga lista di ingredienti dei prodotti industriali è una sfida per l'organismo e anche le sostanze che di per sé non sono tossiche possono scatenare reazioni anomale quando sono tante.

Gli additivi possono interferire con il sistema immunitario sensibilizzandolo attraverso la produzione di anticorpi o modulandone l'attività in senso allergico, ovvero favorendo la sintesi di mole cole che poi facilitano l'insorgenza di allergie diverse.

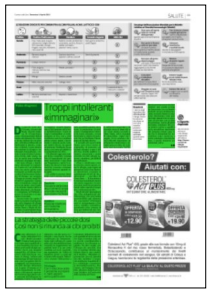
E secondo gli esperti della Siaaic sono poco meno di centomila, in aumento, gli italiani allergici a uno o più dei circa tremila additivi, coloranti, conservanti e aromi presenti nei cibi: allergie nascoste e insidiose, più difficili da individuare.

«Pure le intolleranze sono in crescita e anche queste, come le allergie, sono legate ad alterazioni della flora batterica intestinale correlate al cambiamento di stili di vita e alimentari — specifica Di Gioacchino —. Il microbiota e il sistema immunitario hanno uno stretto rapporto e la composizione della flora batterica incide sulla capacità di acquisire la tolleranza ai cibi».

Ma gli allergici immaginari, una volta tranquillizzati dall'allergologo che non hanno ipersensibilità agli alimenti, che cosa fanno? «Purtroppo tanti si sottopongono a test senza validità scientifica, spendendo cifre stimate in circa 300 milioni di euro l'anno (il ricorso a test del capello, della forza muscolare e via dicendo cresce al ritmo del 10 per cento annuo secondo le stime Siaaic, *ndr*)» risponde Di Gioacchino. «Quel che è peggio, chi si convince che i suoi disturbi dipendano da un'ipotetica intolleranza o allergia opta per diete di esclusione non necessarie. Nell'infanzia possono essere rischiosissime: uno studio recente ha dimostrato che nei bimbi i disturbi dovuti all'alimentazione scorretta basata su supposte intolleranze sono peggiori dei sintomi che si cercavano di alleviare con la dieta di esclusione. Anche gli adulti rischiano: eliminare cibi senza motivo porta a squilibri della microflora intestinale che possono costare caro, visto che le alterazioni del microbiota sono connesse a molte patologie (obesità,diabete, e anche malattie autoimmuni, *ndr*)».

E.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La strategia delle piccole dosi Così non si rinuncia ai cibi proibiti

Come affrontare le allergie alimentari? Evitare «brutti incontri» è l'unico modo per stare al sicuro ma la qualità di vita può risentirne non poco. In futuro però molti allergici potrebbe vivere con maggior tranquillità: all'ultimo congresso dell'American Academy of Allergy, Asthma and Immunology di San Francisco sono stati presentati dati incoraggianti sull'immunoterapia delle allergie alimentari, con la quale si insegna al sistema immunitario la tolleranza a cibi innocui esponendo il paziente pian piano a dosi crescenti dell'allergene incriminato. L'uovo è uno degli alimenti a cui più spesso si è allergici e una ricerca Usa ha confermato che l'immunoterapia orale nell'arco di 4 anni porta alla desensibilizzazione completa la maggioranza dei pazienti (solo il 22 per cento continua ad avere reazioni), ma soprattutto che l'effetto si mantiene anche a 5 anni dal termine della terapia. Dalla ricerca emerge l'indicazione a consumare abitualmente piccole quantità di uovo cotto anche dopo il termine della cura, perché contribuirebbe a mantenere la tolleranza acquisita. Un altro studio, sull'allergia alle arachidi, dice che un regolare introito quotidiano dopo la cura consolida il risultato. «Mangiare regolarmente piccole quantità del cibo "proibito" è sicuro, può migliorare la qualità di vita e contribuire a mantenere la desensibilizzazione» dice l'autore dell'indagine Edwin Kim, direttore della Food Allergy Initiative dell'università della Carolina del Nord.

Strategia
Con il «vaccino» orale il problema scompare in molti pazienti entro quattro anni

E.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DELLA SERA

14-APR-2019
da pag. 57
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Luciano Fontana
www.datastampa.it Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 37 %

Diritto

Come (e dove)
posso trovare
i miei esami online

di **Maria G. Faiella**

Come trovo i miei esami online

Secondo l'Agenzia per l'Italia digitale, 11 milioni e mezzo di connazionali hanno attivato il Fascicolo sanitario elettronico. Ma ai più resta sconosciuto

Che cos'è
Il Fascicolo sanitario elettronico raccoglie dati in forma protetta sulla nostra salute

Quanti lo conoscono
In base a uno studio del Politecnico Milano solo il 30% degli italiani ne è al corrente

Avere a disposizione in formato digitale la propria storia clinica e i propri dati da poter condividere, sempre e ovunque, con i professionisti sanitari, senza dover portare sempre con sé tutta la documentazione cartacea ogni volta che si va in ambulatorio o in ospedale.

Lo consente il Fascicolo sanitario elettronico (FSE), una sorta di «cartella virtuale» individuale in cui possono essere raccolti, in forma protetta e riservata, informazioni sulla nostra salute e documenti generati dalle strutture del Servizio sanitario nazionale, dalle prescrizioni ai referti di laboratorio, radiologici e di visite specialistiche, dai piani terapeutici alle medicine che assumiamo, dal verbale del Pronto Soccorso alla lettera di dimissione ospedaliera. Secondo i recenti dati dell'Agenzia per l'Italia Digitale (Agid), ente tecnico della Presidenza del Consiglio, attualmente i cittadini possono attivare il fascicolo sanitario online in tutte le Regioni, eccetto la Calabria. A oggi 11 milioni e mezzo di italiani hanno dato il loro consenso all'apertura di un proprio fascicolo. «L'attivazione è un primo passo e diverse Regioni hanno appena iniziato — afferma Sergio Pillon, angiologo all'ospedale San Camillo di Roma e coautore delle "Linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina" —. Prima che il Fse diventi realmente uno strumento per migliorare le cure, ci sono alcuni scogli da superare, a cominciare dall'inserimento delle cartelle cartacee. I referti digitali di strutture pubbliche, invece, vengono automaticamente caricati nel fascicolo elettronico quando lo si attiva, ma non è così per le prestazioni effettuate nel privato.

«Un altro nodo da sciogliere — continua Pillon — è far sì che i dati inseriti nel cassetto elettronico di un assistito siano leggibili da parte del medico: per esempio, se vengono inseriti documenti scannerizzati, non è possibile interrogare il fascicolo per avere informazioni cliniche».

E c'è un ulteriore problema: gli italiani mostrano di non conoscere il Fse e non sanno come attivarlo. I dati più recenti dell'Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità del Politecnico di Milano dicono che, in media, solo il 30 per cento dei connazionali (si tratta di un campione statistico 2017) afferma di conoscere il Fascicolo e il 5 per cento sostiene anche di usarlo. Proprio di come aumentare il reale utilizzo del fascicolo sanitario online su tutto il territorio nazionale si è discusso nei giorni scorsi in un convegno organizzato da Agid e Istituto di Calcolo e Reti ad Alte Prestazioni del Consiglio Nazionale delle Ricerche (Icar-Cnr), in collaborazione con il Forum della Pubblica Amministrazione. Agid e Cnr sono al lavoro per migliorare la gestione dei dati sanitari che passano attraverso il Fse e i sistemi di telemedicina. L'obiettivo è rendere i dati sempre più interconnessi e interoperabili, quindi fruibili, tra i vari dispositivi per aiutare i cittadini, soprattutto anziani e malati cronici, a seguire percorsi di cura e prevenzione personalizzati. Considerata l'enorme quantità di dati sanitari disponibile in forma testuale, Icar sta sviluppando strumenti per estrarre informazioni da documenti scritti in *linguaggio naturale* attraverso tecniche di Intelligenza artificiale. Nei prossimi mesi, poi, Agid metterà a punto nuove linee guida per migliorare e valorizzare la gestione dei dati che transitano su dispositivi medici, wearable device e Fse, affinché possano integrarsi tra loro e essere messi a disposizione del mondo della ricerca.

Maria Giovanna Faiella

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le procedure

Così è possibile aprire la propria «cartella virtuale»

Quattro cittadini su cinque non hanno ancora attivato il Fascicolo sanitario elettronico, dice l'Agenzia per l'Italia digitale. Ma come si fa? Esistono diverse modalità, a seconda della Regione di residenza. In linea generale, lo si può aprire presso il medico di famiglia o il pediatra di libera scelta, presso le strutture del Servizio sanitario nazionale oppure direttamente online tramite i portali dedicati delle singole Regioni. Su www.fascicolosanitario.gov.it, cliccando sulla propria Regione, si trovano le istruzioni per attivare il fascicolo elettronico. Qualunque sia la modalità utilizzata è necessario sempre un esplicito e libero consenso del paziente, dopo aver preso visione di una informativa che spieghi dettagliatamente cos'è il Fse, che cosa comporta la sua attivazione, quali sono le sue finalità, chi può consultarlo e chi può alimentarlo, come revocare il consenso e come oscurare alcuni dati, come previsto dal DPCM n. 178/2015.

Che cos'è

Il Fascicolo sanitario elettronico (Fse) è una **«cartella virtuale»** che raccoglie e rende disponibili su Internet informazioni e documenti clinici relativi a un cittadino, in forma protetta e riservata

Come funziona

La maggioranza delle strutture sanitarie raccoglie i dati medici di un cittadino, quando è assistito, in un **«archivio digitale»**

Se l'assistito lo richiede, i dati possono formare il Fse individuale

L'assistito visiona le informazioni con un codice Pin (rilasciato dalla Asl) o tramite la Tessera sanitaria nazionale

Il 95% delle Regioni dà la possibilità di attivare il Fse

11,5 milioni Gli italiani che hanno dato il consenso all'apertura di un proprio Fse

239 milioni I referti digitalizzati

Fonte: ministero della Salute; Agid

Corriere della Ser

CORRIERE DELLA SERA

14-APR-2019
da pag. 58
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 57 %

Bocconi difficili da mandar giù

Se deglutire è un problema, un serio pericolo può essere la malnutrizione. Ma non solo. Il ricorso a cibi speciali (e gustosi) però dà un notevole aiuto

Le caratteristiche
I prodotti hanno consistenza modificata e micro e macronutrienti bilanciati

La scelta
I piatti ripropongono ricette tipiche della tradizione per non annoiare

Il cibo non vuole saperne di andar giù, inghiottire è un'impresa: il boccone rischia sempre di provocare un accesso di tosse o, peggio ancora, finire di traverso.

Allora tanto vale non mangiare: succede a molti dei circa sei milioni di italiani che hanno difficoltà a inghiottire, la cosiddetta *disfagia*, e che per questo vanno incontro a problemi come polmoniti, a furia di finire con il «respirare» cibi, o a una malnutrizione anche grave.

Una soluzione potrebbe arrivare dall'uso di cibi speciali pensati per aiutare chi manda giù con difficoltà pure un bicchiere d'acqua: messi alla prova da ricercatori del polo geriatrico dell'Università di Pavia, hanno dimostrato di aumentare il consumo di cibo contrastando il calo di peso e la malnutrizione.

«La deglutizione sembra un atto facile e spontaneo — premette Mariangela Rondanelli, responsabile dello studio e direttore dell'Unità di Riabilitazione a Indirizzo Metabolico all'Istituto di Riabilitazione Santa Margherita - Polo geriatrico dell'Università di Pavia —. In realtà è un processo fisiologico parecchio complesso che ha bisogno della perfetta coordinazione della muscolatura e di tutte le strutture coinvolte, dalla bocca alla faringe, dalla laringe all'esofago. Il mancato equilibrio di una sola di queste componenti altera la buona funzionalità della deglutizione e può portare a conseguenze anche serie».

Una è la polmonite *ab ingestis*: un'infezione provocata dai cibi che prendono la strada sbagliata, finendo nelle vie aeree insieme ai germi che trasportano.

La conseguenza più comune della disfagia è tuttavia la malnutrizione, che riguarda sei pazienti su dieci.

Come intervenire per scongiurarla?

Rondanelli ha provato per tre mesi su 25 pazienti una dieta a base di prodotti speciali che sono pensati proprio per aiutare chi soffre di disfagia: hanno una consistenza modificata, sono calibrati per quantità, bilanciati in micro e macronutrienti e vengono preparati cuocendoli sottovuoto a bassa temperatura e raffreddandoli.

I piatti fra cui scegliere sono molto vari e ripropongono ricette tipiche della tradizione: l'obiettivo infatti è anche non annoiare i pazienti, che per colpa della disfagia mangiano sempre gli stessi cibi incolori e insapori perdendo il piacere di alimentarsi.

«Gli accorgimenti nella preparazione consentono di mantenere inalterati colori, sapori e qualità dei cibi minimizzando la dispersione di nutrienti come vitamine e sali minerali, che si verifica tipicamente nelle cotture convenzionali — chiarisce Rondanelli —. Il consumo e il gradimento del cibo è cresciuto dell'11 per cento e questo ha portato a un incremento del peso di circa il 3 per cento; valutando inoltre alcuni parametri prima e dopo la dietoterapia, abbiamo verificato che è anche diminuito lo stato di infiammazione generale, con ricadute positive sulle condizioni di salute. Pure il bilancio dei costi è risultato buono: grazie alla facilità di preparazione delle pietanze in ospedale si risparmiano 80 centesimi per ogni piatto distribuito. I cibi speciali possono essere scelti anche una volta tornati a casa, per poter continuare ad avere a disposizione menù vari ed equilibrati ma anche gustosi e nutrienti».

È già in corso l'iter per classificare questi cibi come alimenti a fini medici speciali: le spese di acquisto, quindi, potranno essere detratte al 19 per cento sulla dichiarazione dei redditi.

Alice Vigna

© RIPRODUZIONE RISERVATA



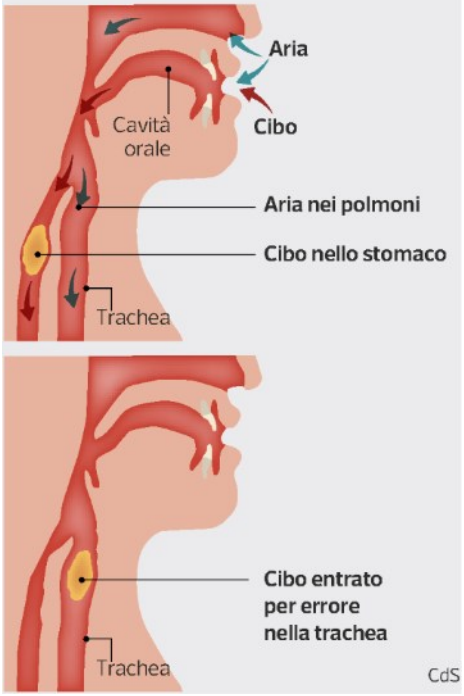
I dati

Una disfunzione che colpisce pure i più piccoli

La disfagia non riguarda solo gli anziani: ne soffre il 35% dei bambini e il 40 % degli over 65, con picchi oltre l'80 % in caso di Parkinson, Alzheimer o ictus e ha una prevalenza superiore al 50% fra chi è ricoverato in ospedale. Oltre agli alimenti giusti serve però anche una riabilitazione logopedica perché, come spiega Tiziana Rossetto, presidente della Federazione Italiana Logopedisti, «La disfagia è provocata da alterazioni del controllo di nervi o muscoli; le cause più comuni sono traumi, ictus, malattie che colpiscono la funzionalità muscolare come Parkinson o sclerosi multipla, sindrome di Down. I sintomi vanno da quelli più evidenti: senso di soffocamento, tosse, fastidio inghiottendo, voce velata o gorgogliante durante o dopo la deglutizione, ad altri soprattutto presenti nei bimbi: rifiuto di mangiare, intolleranza ad alcune consistenze, problemi di masticazione e, come conseguenza ,mancata crescita».

La conseguenza più grave

Se gli alimenti prendono la strada sbagliata e finiscono nelle vie aeree si rischia una polmonite



Attenzione soprattutto alla pastina in brodo e anche all'acqua stessa

Quando inghiottire diventa difficile tanti credono che tutto possa risolversi passando a una dieta liquida. Sbagliato: i liquidi possono rivelarsi particolarmente insidiosi come spiega Tiziana Rossetto, presidente della Federazione italiana logopedisti: «Bisogna stare attenti all'acqua: spesso è l'elemento più difficile e andrebbe addensata con i gelificanti. No anche alla pastina in brodo, diffusissima in cliniche e case di riposo, perché associa due alimenti di consistenze diverse: meglio purè e passati, più omogenei». Anche a latte e succhi di frutta andrebbero aggiunti addensanti in polvere, che non modificano il gusto né il colore dei liquidi a cui si aggiungono.

Semplici «trucchi»
A latte e succhi vanno aggiunti addensanti che non modificano colori e sapori

Per trovare la giusta densità può venire in aiuto la doppia piramide alimentare per solidi e liquidi messa a punto dalla International Dysphagia and Diet Standardization Initiative (Iddsi), che identifica sette diverse consistenze adatte ai diversi stadi della disfagia: a seconda della viscosità che si riesce a tollerare poi gli esperti Iddsi indicano quali cibi è sempre meglio evitare. Se per esempio si devono ingerire alimenti in purea o liquidi molto viscosi (il grado 4 sulla scala), occorre comunque guardarsi dalla parte esterna leggermente indurita di un purè lasciato all'aria, dalle gelatine edibili o dall'anguria, in cui la polpa morbida si separa dal succo; se si possono ingerire cibi tritati fini o umidi può andare bene un riso che non sia colloso né si divida in chicchi, ma che sia «ammorbidito» con una salsa che tenga assieme il boccone. Per ciascuna consistenza l'Iddsi indica anche la corretta dimensione del pezzo o del cucchiaio di cibo, suggerendo anche test di verifica che si possono fare da soli con un cucchiaio, una forchetta o una siringa (si trovano su https://iddsi.org/): se per esempio si possono ingerire bocconcini teneri e spezzettati si deve trattare di cubetti di non più di 1,5 centimetri di lato su cui resti l'impronta della forchetta: se occorre una consistenza molto viscosa la purea deve cadere girando il cucchiaio, senza restare appiccicata. Essenziale poi tenere conto della temperatura che, come spiegano gli esperti Iddsi, «modifica la densità delle puree, rendendole più solide man mano che scende. È perciò importante testare quello che si mangia alla temperatura a cui lo si consuma realmente, per capire se rientra nel grado di viscosità tollerabile».

A.V.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DELLA SERA
14-APR-2019
da pag. 59
Dir. Resp.: Luciano Fontana
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 63 %

Adesso c'è chi aiuta le ragazze «roki»

Per una malformazione congenita il loro apparato genitale è imperfetto. Con chirurgia e adeguato supporto psicologico si ottengono ottimi risultati

Impatto
La prima reazione è quella di sentirsi «diverse» e va affrontata subito

Martina è nata senza l'utero, a Sofia mancano le ovaie mentre Anna ha una malformazione della vagina. Martina, Sofia e Anna sono nomi di fantasia, quello che invece è reale è il problema che le accomuna: una malformazione congenita dell'apparato genitale. La loro non è una malattia, piuttosto una condizione anatomica: per ragioni non ancora note l'apparato sessuale e riproduttivo non si è formato in modo corretto. Una situazione delicata che mette un'ipoteca sulla loro vita di relazione e un eventuale futuro desiderio di maternità.

L'American Fertility Society ha classificato questa patologia in sei grandi gruppi di cui la più importante è la *sindrome di Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser*, che consiste nell'assenza di utero e vagina e si stima colpisca una femmina su 4-500mila nate. La gamma dei sintomi è varia, a seconda della malformazione possono esserci dolore pelvico, difficoltà o impossibilità ad avere rapporti sessuali, assenza del ciclo mestruale e naturalmente sterilità.

In qualche caso la sindrome può associarsi ad altre anomalie, di solito a livello dell'apparato urinario, scheletrico o gastro intestinale, che fanno da spia e indirizzano presto verso accertamenti diagnostici (ecografia o risonanza magnetica pelvica) che evidenziano il problema. Ma nella maggior parte dei casi la questione viene alla luce con la pre-adolescenza, quando non arriva il primo ciclo mestruale o si incontrano difficoltà nei primi approcci sessuali. «Per una ragazza questo è comunque un periodo molto complesso e quindi diventa ancora più importante il modo in cui la sua condizione particolare viene affrontata» dice Valentina Di Mattei, psicologa e ricercatrice universitaria al San Raffaele di Milano, dove è attivo un Centro per le anomalie genitali femminili (si veda box sopra, *ndr*) che in collaborazione con «Salute allo Specchio Onlus» offre alle giovani pazienti anche un supporto psicologico per tutto il periodo del trattamento. «Il nostro intervento si articola in più fasi. Il primo passo, e il più delicato, è la diagnosi: sempre insieme ai ginecologi informiamo la paziente della situazione e degli interventi necessari per gradi, dandole così il tempo di elaborare la notizia».

Come per tutte le malattie rare il primo effetto è quello di sentirsi in qualche modo «diverse», reazione comprensibile ma da correggere. «Nessuno nega che questa condizione ponga limiti oggettivi, ma non deve essere considerata una malattia invalidante anche perché in molti casi si può intervenire con successo e arrivare ad avere una vita intima soddisfacente» aggiunge Di Mattei. «Inoltre, a differenza di quello che succede con molte malattie rare, le pazienti non devono imparare a convivere con la speranza che venga trovato un nuovo farmaco, in questi casi la cura esiste ed è chirurgica».

Quando è possibile affrontare l'intervento? «Anche quando la diagnosi avviene nell'infanzia, la scelta è quella di operare solo quando la richiesta arriva dalla paziente, che quindi deve aver raggiunto la necessaria maturità e consapevolezza» spiega l'esperta. «Se è necessario ricostruire la neovagina di solito l'intervento di chirurgia plastica viene programmato nella tarda adolescenza. Nei casi, invece, di agenesie utero-vaginali (in pratica l'assenza totale o parziale dell'apparato genitale) oggi la correzione avviene attraverso tecniche laparoscopiche mininvasive».

In tutte queste situazioni è di grande importanza anche il ruolo della famiglia. «Il nostro supporto si estende anche ai genitori, che aiutiamo a gestire il problema» ricorda Di Mattei «In particolare sosteniamo le madri che, come sempre nei casi di patologie congenite, tendono a colpevolizzarsi pensando che magari un loro comportamento scorretto durante la gravidanza sia responsabile dell'anomalia. Su questo punto possiamo tranquillizzarle perché, ad oggi, non ci sono evidenze scientifiche che lo dimostrino».

Una volta accettata la diagnosi il lavoro del Centro si articola sulla terapia di gruppo. «Considerata l'età delle pazienti abbiamo valutato che è utile il confronto con altre persone che vivono la stessa condizione. Altrettanto importante il lavoro sull'identità di genere: la ragazza deve vivere nel modo più normale possibile la propria femminilità». Obiettivo spesso raggiunto perché gli specialisti del centro milanese sono ancora in contatto con giovani donne che, dopo le cure, si sono sposate e hanno una vita di coppia soddisfacente.

Nelle situazioni più complesse la mancanza di utero o ovaie compromette la fertilità. Se è ancora lontana l'ipotesi di un trapianto di utero (i primi tentativi non hanno dato i risultati sperati), presso il San Raffaele alle pazienti candidate all'intervento di creazione di neovagina viene illustrata la possibilità di eseguire



un ciclo di stimolazione ovarica e prelievo ovocitario al fine di criopreservare gli ovociti per un futuro utilizzo, esattamente come succede per le giovani donne che si sottopongono a chemioterapia o devono subire interventi chirurgici demolitivi.

Nelle anomalie genitali femminili rientra anche una serie di difetti più lievi, anche se non sono tali da compromettere la funzionalità degli organi. «Vengono trattati i casi in cui la difformità estetica sia presente fin dalla nascita ma soprattutto sia evidente che generi disagio tale da impedire la vita di relazione» conclude la psicologa.

Monica Virgili

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Con il Ssn

A Milano un centro di riferimento (e teleconsulto)

Non sempre è facile individuare questo tipo di anomalie e se c'è anche solo un sospetto è bene rivolgersi a specialisti preparati. A Milano, all'interno dell'Ospedale San Raffaele, c'è il Centro di cura per le anomalie anatomiche dell'apparato genitale femminile (www.hsr.it/clinica/specialita-cliniche/ginecologia-e-ostetricia/centro-di-cura-delle-anomalie-anatomiche-dellapparato-genitale-femminile) diretto dai ginecologi Luigi Fedele e Massimo Candiani e che si avvale di un team multispecialistico che è già intervenuto su 300 pazienti a cui è stato ricostruito il canale vaginale con procedure laparoscopica e perineale mini-invasive. Le visite si prenotano attraverso il Servizio sanitario nazionale tramite il Cup dell'ospedale (02.26436820), per pazienti che abitano in altre città sono previsti teleconsulti e la possibilità di essere seguite a distanza durante tutto il percorso di cura.

Insieme

Le «ragazze roki» (così si chiamano tra loro le giovani donne con questa sindrome) hanno come punto di riferimento anche l'**Associazione Nazionale Italiana Sindrome di Mayer Rokitansky Kuster Hauser** (www.animrkhs-onlus.org/iazione) che offre consulenza e informazioni alle pazienti e ai loro familiari sui centri di cura e le nuove opportunità terapeutiche.

La patologia

Le anomalie più frequenti. E i problemi che comportano

Esistono molte anomalie che possono interessare i genitali esterni femminili, la vagina, l'utero, le tube di Falloppio. Le più frequenti sono le seguenti.

Sindrome di Mayer-Rokitansky
Assenza di utero e vagina, con ovaie e genitali esterni nella norma e normale funzionalità ormonale.

Utero unicorne
Un piccolo corno rudimentale origina da quello principale, con il quale può trovarsi in comunicazione. Causa una maggiore incidenza di aborti e parti pretermine.

Utero didelfo
In questo caso c'è una duplicazione dei corni uterini e della cervice.

Utero bicorne
Presenta due corni uterini simmetrici e comunicanti, causa un aumento di aborti spontanei e parti pretermine.

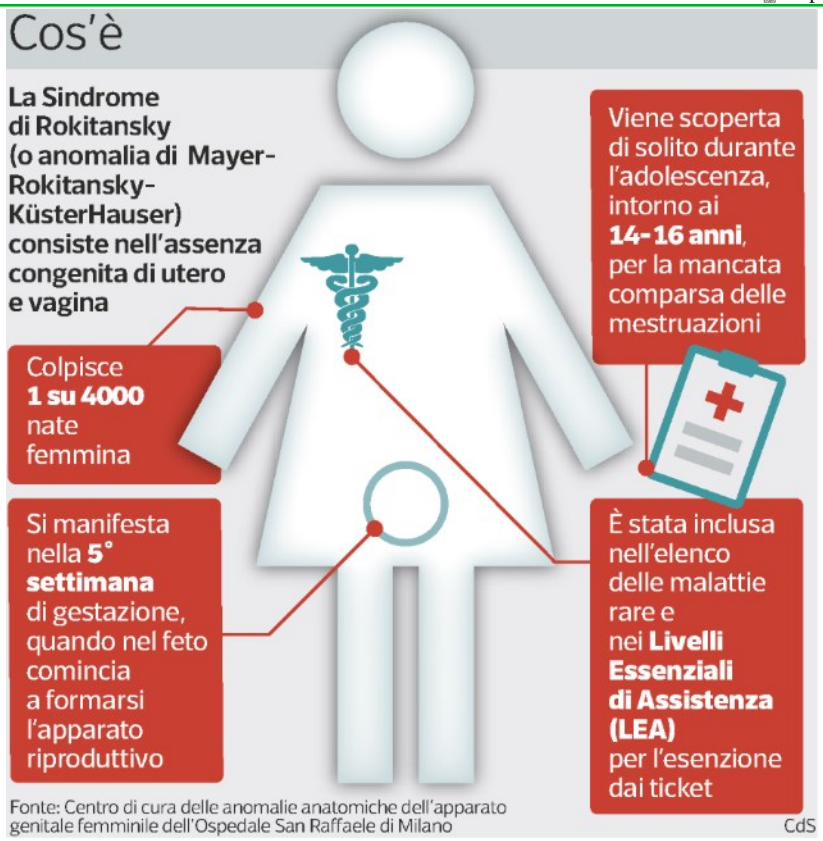
Utero setto
Si presenta con un setto fibroso nell'utero.

Atresia vaginale
Manca la «canalizzazione» dell'organo, di solito nella sezione superiore.

Setti vaginali
Possono dare difficoltà nei rapporti sessuali.

Imene imperforato
Una sottile membrana ostruisce l'*aditus* vaginale.

M.V.



LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
14-APR-2019
da pag. 10
Dir. Resp.: Giuseppe De Tomaso
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 25725 - Diffusione: 42874 - Lettori: 473000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 34 %

PARTITI E LEGALITA

L'INCHIESTA A PERUGIA

L'ACCUSA E LA DIFESA

Il gip: «Meccanismo clientelare diffusissimo». Il presidente Catiuscia Marini (indagata): «Estranea a ogni addebito»

Si allarga la macchia dello scandalo choc Pd alla Regione Umbria

Dopo il «sistema sanità», nel mirino anche altri settori. Il ministro Grillo convoca l'unità di Crisi e attacca Salvini: «No sciacallaggi»

● **PERUGIA.** All'ospedale di Perugia operava «un meccanismo clientelare diffusissimo di cui gli stessi indagati sembrano essere in qualche misura dei semplici ingranaggi». Con i vertici dell'Azienda che «operavano con continuità per eseguire le direttive della classe politica locale». E l'indagine della procura - su otto concorsi pilotati - «documenta inequivocabilmente l'esistenza di un sistema illecito che in assenza d'interventi dell'autorità giudiziaria è destinato a proseguire». A scriverlo è il gip nell'ordinanza che ha portato agli arresti domiciliari l'ormai ex assessore regionale alla Sanità Luca Barberini, Pd, e il già sostituito segretario regionale del partito, Gianpiero Bocci, insieme al direttore generale dell'Azienda ospedaliera Emilio Duca e quello amministrativo Maurizio Valorosi. Mentre la presidente della Regione Catiuscia Marini, Pd, è indagata. Ma la presidente umbra rivendica la sua «assoluta estraneità a ogni addebito». «Ho appreso grazie al puntuale lavoro degli inquirenti di una situazione sconcertante - ha detto - che se sarà confermata risulta molto grave per la nostra regione».

Intanto il ministro della Salute, Giulia Grillo dopo le prime notizie sull'inchiesta ha fatto convocare l'unità di crisi permanente del Ministero. «Cacceremo le mele marce, subito» ha detto. Grillo ha quindi annunciato l'invio «di una task force in Umbria per capire la sicurezza delle cure nella regione e la situazione dell'ospedale di Perugia». «Ma crediamo anche che sia necessaria - ha sostenuto - una verifica straordinaria della qualità di tutti i reparti degli ospedali umbri». E l'indagine sembra destinata ad allargarsi e a coinvolgere altri settori della sanità e della politica. Scontrandosi - secondo gli inquirenti - con un «muro di omertà» che finora caratterizzava il settore.

Secondo il giudice l'indagine ha evidenziato «"una generalizzata disponibilità a commettere illeciti all'interno dell'Azienda ospedaliera da parte di coloro che si occupano delle procedure di selezione». Una «vera e propria attitudine» di funzionari e dirigenti che gestiscono i concorsi e «anche nei dirigenti medici, nei candidati e, poi, nei politici di riferimento».

Sulla vicenda c'è da registare anche un botta e risposta all'interno del governo tra la ministra Grillo e il leader delle Lega, Matteo Salvini. Riferendosi alla richiesta del vicepremier di elezioni anticipate in Umbria a seguito della inchiesta, la Grillo ha risposto: «Non mi piace fare sciacallaggio sulla pelle dei cittadini umbri. Stiamo parlando di sanità e diritti: io posticiperei a livello di priorità il tema delle elezioni. Voglio dare priorità alla garanzia della qualità e sicurezza delle cure». Certamente, ha aggiunto, «il piano politico impone poi una riflessione importante e immagino che politicamente anche il M5s non starà a guardare».



AI DOMICILIARI L'ex assessore Barberini



LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
14-APR-2019
da pag. 14
foglio 1
Dir. Resp.: Giuseppe De Tomaso
www.datastampa.it
Tiratura: 25725 - Diffusione: 42874 - Lettori: 473000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 31 %

IL CONVEGNO L'ASSOCIAZIONE REGIONALE DEI CARDIOLOGI AMBULATORIALI EVIDENZIA IL DECORSO DIFFERENTE DELLE MALATTIE NEI DUE SESSI

La medicina e la cardiologia verso una visione «di genere»

● **BARI.** Se persino i sintomi di una patologia possono cambiare tra uomo e donna, se prevenzione, diagnosi e terapie, soprattutto delle malattie cardiologiche, devono tenere conto delle differenze di genere, è evidente come l'impostazione un po' troppo "androcentrica" debba essere superata. Anche in medicina spunta una... questione di genere. Nel senso che si fa largo l'interesse scientifico intorno a una nuova "dimensione" da inserire in tutte le aree mediche, specie in cardiologia: la "medicina di genere", appunto. In questo nuovo solco si inserisce il convegno organizzato da A.r.c.a., l'Associazione regionale dei cardiologi ambulatoriali, che si è tenuto venerdì e sabato a Bari dal titolo «Arca oggi e domani: le donne e i giovani». E sì, perché accanto alle donne, è stata dedicata un'attenzione particolare anche ai giovani ricercatori con la prima edizione del premio Arca Young Puglia assegnato alla dottoressa Gabriella Bulzis. Ma torniamo alla medicina di genere in cardiologia.

Studi recenti hanno dimostrato come l'efficacia di un farmaco cambia a seconda che venga somministrato a un uomo o a una donna. Anche a livello cardiovascolare, infarto e angina hanno spesso sintomi, insorgenze ed evoluzioni molto diverse. La prima causa di morte della donna nei Paesi industrializzati è rappresentata dall'infarto del miocardio, seguita dall'ictus. Lo scompenso cardiaco mostra una prevalenza maggiore nelle donne in età avanzata.

«Solo per fare un esempio - spiega la dottoressa Adele Lillo, responsabile scientifica del convegno - per effetto della protezione ormonale sino alla menopausa, la donna sviluppa un rischio di malattia coronarica dieci anni dopo rispetto all'uomo. Venuta meno la protezione, per la donna i rischi sono maggiori. Per questo occorre essere orientati verso una medicina di genere specifica».

«Anche i sintomi sono diversi – spiega la professoressa Maria Grazia Modena -. L'uomo ha il classico dolore di petto violento che si irradia lungo il braccio sinistro. La donna ha un dolore più sul dorso, avverte stanchezza, nausee e vomito. I medici del 118 devono saperlo riconoscere. Ci sono differenze anche nelle terapie perché tra uomo e donna è diversa la metabolizzazione dei farmaci. Non si tratta di cambiare la medicina ma di ritagliarla sulla donna e sull'uomo».

«Le patologie cardiovascolari – ha spiegato il dottor Angelo Aloisio, responsabile regionale Arca - hanno un decorso differente nei due sessi e necessitano di un trattamento terapeutico e diagnostico diverso. L'obiettivo della medicina di genere che si sta sviluppando negli ultimi anni è personalizzare la diagnosi e il trattamento delle varie patologie nel sesso femminile».



ARCA PUGLIA I medici Adele Lillo e Angelo Aloisio



NAZIONE - Carlino - GIORNO
Dir. Resp.: Michele Brambilla
www.datastampa.it Tiratura: 284694 - Diffusione: 206571 - Lettori: 1940000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 13
foglio 1 / 2
Superficie: 43 %

TENSIONE IN UMBRIA

Scandalo Sanità, i pm puntano ai referenti politici

PONTINI ■ A pagina 13

I pm: scandalo sanità, la regia è politica

Umbria, uno degli arrestati al telefono: se ci intercettano scoprono 5 reati ogni ora

In quattro ai domiciliari

Ai domiciliari il segretario regionale del Pd, Bocci, l'assessore regionale alla Sanità, Barberini, il dg dell'ospedale Duca, il direttore amministrativo Valorosi

Un totale di 35 indagati

Gli indagati sono 35. La presidente della Regione Catiuscia Marini (Pd), è indagata a piede libero. Il leader Zingaretti nomina commissario del partito Walter Verini

BOTTA E RISPOSTA

Task force del ministero La governatrice: io innocente, voglio la verità

Erika Pontini
■ PERUGIA

SE CI INTERCETTANO scoprono «*cinque reati ogni ora*»: Emilio Duca, il direttore generale dell'Azienda ospedaliera di Perugia agli arresti domiciliari con l'accusa di aver pilotato i concorsi pubblici, mettendosi al servizio dei referenti politici del Pd umbro, mai fu più profetico. «Nostro malgrado dobbiamo dargli ragione», commentano i pm Mario Formisano e Paolo Abbritti nelle oltre cinquecento pagine di richiesta di misura cautelare che racchiude un anno di indagini della Guardia di finanza che hanno decapitato lo stato maggiore della Regione e messo in luce il presunto «sistema clientelare» con cui veniva gestita la sanità in Umbria.

«NELLE indagini è emerso ancora una volta lo stabile asservimento dei vertici dell'Azienda Ospedaliera di Perugia alle volontà politiche, che non sono limitate all'assessore Luca Baberini, ma provengono dalla presidente della Regione Catiuscia Marini (indagata, *ndr*) – annotano i magistrati – Gianpiero Bocci, all'epoca sottosegretario del Ministero dell'Interno». Con Duca sono finiti agli arresti proprio Bocci, da poco nominato segretario del Pd umbro, ora commissariato, l'assessore (si è dimesso) e il direttore amministrativo Maurizio Valorosi. Mentre sei dirigenti sono sospesi. E infatti è proprio Duca, in una telefonata con la Marini a chiarire il suo ruolo: «*Io ti obbedisco, io non è che… t'ascolto eh*». Nel documento compaiono i fotogrammi dei video realizzati dalle telecamere nascoste piazzate dalle fiamme gialle negli uffici dei big della sanità, che immortalano il passaggio delle prove e le graduatorie per i concorsi da ritoccare. Un meccanismo che resta nascosto fino a giugno quando la «squadra» si mette in allarme. Temono indagini. «*Adesso non puoi parla' de un concorso eh… cioè si va in galera, forse non è chiaro!... Mentre ti stanno ascoltando… mentre tu stai a parlare con me mi stanno ascoltando e registrando... Perché io non voglio anda' in galera per 'ste persone!*» si sfoga Duca. A luglio è un'agenzia di investigazioni a trovare microcamere e cimici. Tutte tranne il *trojan* installato sul cellulare del direttore che continua a registrare. Ma il giorno dopo la bufera è la ministra della Salute Giulia Grillo ad annunciare l'invio di una task-force in Umbria. «Non mi piace fare sciacallaggio sulla pelle dei cittadini umbri, per questo posticiperei a livello di priorità il tema delle elezioni. Dalle notizie, apprese finora ci sembra che tutti i vertici dell'azienda siano stati in qualche modo coinvolti e abbiamo la preoccupazione di come verrà assicurata la continuità organizzativa e amministrativa dell'ospedale». La Grillo è pronta a mettere a disposizione le strutture del ministero per individuare figure di garanzia da porre in sostituzione di quelle sospese o arrestate.

LA GOVERNATRICE Catiuscia Marini, ribatte: «Lunedì (domani per chi legge, ndr) nominerò il nuovo commissario straordinario dell'Azienda ospedaliera di Perugia». A 24 ore dallo scandalo Marini convoca una conferenza stampa, si rifiuta di rispondere alle domande e non fa alcun cenno alla possibilità di dimissioni: «Ho appreso grazie al lavoro degli inquirenti di una situazione sconcertante che se sarà confermata risulta molto grave. Io voglio la verità». Il centrodestra (Forza Italia, Fratelli d'Italia e Lega) è compatto invece nel chiedere le dimissioni della presidente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA







IMMAGINI Un momento delle registrazioni video degli inquirenti

NAZIONE - Carlino - GIORNO
Dir. Resp.: Michele Brambilla
www.datastampa.it Tiratura: 284694 - Diffusione: 206571 - Lettori: 1940000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 33
foglio 1
Superficie: 11 %

La Giornata dell'emofilia «Malattia più unica che rara»

DOMANI si celebra la quindicesima Giornata mondiale dell'emofilia e a Roma è in programma l'incontro «Emofilia: una malattia più unica che rara!», organizzato dalla FedEmo (Federazione associazioni emofilici). L'obiettivo è evidenziare «le specificità della patologia rispetto ad altre malattie rare, sottolineando i traguardi fino ad oggi raggiunti sul piano assistenziale e il lavoro che ancora rimane da fare per ottimizzare la rete di cura e i servizi dedicati ai pazienti». L'emofilia, ricorda una nota, è una malattia rara di origine genetica che colpisce soprattutto i maschi. Solo in Italia sono circa 11mila le persone affette da Mec, malattie emorragiche congenite. Tra loro, poco più di 5mila soffrono di emofilia A o B. In tutta Europa gli emofilici sono oltre 32mila.

FEDEMO riunisce le 32 associazioni locali che in Italia rappresentano tutte le persone con emofilia e altre Mec, ed è membro della World federation of Hemophilia e dell'European haemophilia consortium, Tra i temi dell'incontro di domani, patrocinato dal ministero della Salute e al quale partecipano i clinici specialisti riuniti nell'Aice, verrà rilanciata anche «l'auspicata attuazione dei contenuti dell'accordo Stato-Regioni sulle Mec del 2013».

© RIPRODUZIONE RISERVATA


Salute
PIOVE, MAL DI PANCIA
Intestino, virus di primavera «I bimbi sono più a rischio»

NAZIONE - Carlino - GIORNO
14-APR-2019
da pag. 33
Dir. Resp.: Michele Brambilla
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 284694 - Diffusione: 206571 - Lettori: 1940000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 41 %

Intestino, virus di primavera «I bimbi sono più a rischio»

I consigli del pediatra: dieta normale e sali minerali



di LETIZIA CINI

PRIMAVERA. Tempo di festicciole, gite, scampagnate e... disturbi gastrointestinali. Soprattutto per quanto riguarda i piccoli italiani. «Le infezioni virali di questo tipo sono fra le prime cause di accesso in pronto soccorso pediatrico, e ci aspettiamo un grande aumento dei casi in primavera», conferma Antonino Reale, responsabile di pediatria dell'emergenza all'ospedale Bambino Gesù di Roma.
I sintomi? «Nausea, dolori, diarrea e talvolta vomito spesso legati a forme similinfluenzali, o in casi più importanti al rotavirus, per il quale esiste un vaccino, rischiano di essere sintomi tanto più importanti quanto più piccolo è il bambino. I più piccini, infatti, rischiano più degli altri la disidratazione».
Non tutte le forme sono uguali, però. «Occorre distinguere tra quelle acute, nelle quali i sintomi durano al massimo 14 giorni, e croniche – riprende il professor Reale – . Se il problema si trascina, può 'nascondere' un problema non virale: dagli ossiuri alle intolleranze, fino al morbo di Crohn».

IL CONSIGLIO dell'esperto ai genitori è quello di «consultare il pediatra di famiglia. Il bambino colpito da virus gastrointestinali deve stare a riposo – raccomanda ancora –. È utile somministrare sali minerali per evitare la disidratazione: vediamo arrivare spesso piccoli gravemente disidratati». È indispensabile che il piccolo beva, anche a piccoli sorsi o con il cucchiaino. «Mentre non c'è evidenza scientifica fortissima dell'efficacia della somministrazione di probiotici. Non serve poi l'antico rimedio della nonna composto dal mix tè e riso. Si usava 30 anni fa – sottolinea il responsabile di pediatria dell'emergenza all'ospedale Bambino Gesù di Roma –, ma in questo modo si rischia la chetoacetosi. Il bambino deve seguire una dieta normale, senza eliminare latte o spaghetti, e soprattutto bere molto».

«ALTRO DIVIETO assoluto da sfatare, quello di non usare antidolorifici. Se il bimbo ha crampi addominali, questi farmaci si possono somministrare senza modificare il quadro. È vero però – ammonisce il pediatra – , che in alcuni casi il dolore addominale cela un problema importante: dunque se il piccolo si lamenta molto, ci sono sintomi come sangue nelle feci o è molto debilitato, allora deve essere visitato». La raccomandazione ai genitori? «Agire con buonsenso, consultare il pediatra di famiglia e prestare particolare attenzione al pericolo disidratazione».
Passando agli adulti, sempre sul fronte disturbi gastrointestinali, una ricerca ipotizza che la carenza di specifici batteri intestinali possa predisporre alcuni individui ai disturbi depressivi. Lo rivela uno studio pubblicato sulla rivista *Nature Microbiology* che ha coinvolto due campioni indipendenti ciascuno di oltre mille individui. Condotto da Jeroen Raes del Vib-Ku a Lovanio, in Belgio, lo studio ha evidenziato che due tipi di batteri, Coprococcus e Dialister, sono consistentemente ridotti nell'intestino di individui che soffrono di depressione. In un sottogruppo del campione gli esperti hanno anche collegato l'attività di alcuni batteri intestinali alla salute mentale, in particolare la capacità dei batteri di produrre una sostanza simile alla dopamina (un neurotrasmettitore associato anche a senso di gratificazione) è risultata legata a maggiori livelli di salute mentale.

GLI ESPERTI hanno prima studiato il genoma del microbiota intestinale di 1.054 individui afferenti allo studio Flemish Gut Flora Project; poi hanno ripetuto l'analisi su un secondo campione di 1.062 individui afferenti al Dutch LifeLinesDeep. Nel campione erano inseriti anche pazienti colpiti da disturbi depressivi (diagnosticati dal medico di medicina generale). In entrambi i casi sono emerse differenze nella composizione del genoma intestinale di individui con diagnosi di depressione rispetto ai soggetti sani.
Ma è venuta fuori una minore varietà di specie batteriche nell'intestino di individui che soffrivano di disturbi depressivi e in particolare una carenza di certi ceppi. I ricercatori si stanno preparando per intraprendere un nuovo studio su un altro campione di individui e la ricerca sta per partire.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


Salute
PIOMBO, MAL DI PANCIA
Intestino, virus di primavera «I bimbi sono più a rischio»

NAZIONE - Carlino - GIORNO
Dir. Resp.: Michele Brambilla
www.datastampa.it Tiratura: 284694 - Diffusione: 206571 - Lettori: 1940000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 34
foglio 1
Superficie: 8 %

Medicina nucleare

«Integrare i saperi per la diagnostica»

«IL CONGRESSO nazionale dell'Associazione italiana di medicina nucleare (Aimn)) ha reso evidente a tutti la necessità di integrare al meglio la medicina nucleare nei percorsi diagnostici e renderla parte integrante delle cabine di regia del ministero della Salute. Solo attraverso la condivisione del sapere si può far fronte alle sfide della medicina e l'Aimn mette a disposizione la propria esperienza riconosciuta a livello internazionale». Queste le parole di Orazio Schillaci, presidente Aimn. Interdisciplinarietà è la parola chiave scelta dal presidente Aimn, dal Consiglio direttivo e da Franca Chierichetti, presidente del congresso nazionale. La scelta di un approccio multidisciplinare deriva proprio dalla necessità di integrare i saperi.

AL CONGRESSO hanno contribuito i professionisti non medici dei reparti di medicina nucleare, con i colleghi dell'area radiologica e radioterapisti, clinici continuamente in collegamento per ottenere dal medico nucleare risposte utili per i singoli pazienti, oltre ad esperti di management che mettono sul tavolo rigorosi elementi di valutazione delle metodiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


SALUTE & BENESSERE
Il radiofarmaco arriva in Italia
Colesterolo? Aiutati con:
COLESTEROL ACT PLUS

NAZIONE - Carlino - GIORNO
Dir. Resp.: Michele Brambilla
www.datastampa.it Tiratura: 284694 - Diffusione: 206571 - Lettori: 1940000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 34
foglio 1
Superficie: 44 %

Il radiofarmaco arriva in Italia

Via alla terapia innovativa per il tumore neuroendocrino del pancreas

RICORDATE Steve Jobs, fondatore di Apple? Se sotto l'aspetto tecnologico tutti i giorni vediamo di fronte a noi le sue intuizioni, molto meno sappiamo della malattia che lo ha colpito, il tumore neuroendocrino del pancreas. Oggi la scienza per questo tipo di neoplasie, rare e definite con la sigla Net, sta studiando nuove alternative di cura, che si debbono affiancare ad una diagnosi precoce, anche per aumentare le possibilità di successo del trattamento. In questo senso c'è un'importante novità che nasce dall'innovazione. È disponibile anche in Italia il lutezio (177Lu) oxodotreotide, un radiofarmaco per il trattamento dei Net dell'apparato digerente chirurgicamente non asportabili o che hanno già dato metastasi, tendono a progredire e sono positivi per i recettori della somatostatina.

«L'APPROVAZIONE del radiofarmaco da parte dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), che fa seguito a quella della Commissione europea, nasce dai risultati dello studio clinico Netter-1, nel quale il radiofarmaco di Advanced Accelerator Applications (AAA) aveva portato ad una riduzione del 79% del rischio di progressione della malattia o di decesso rispetto al trattamento con alte dosi di octreotide Lar – commenta Massimo Falconi, direttore della chirurgia del pancreas del San Raffaele di Milano e presidente del Consiglio direttivo di It.a.net. –. Il farmaco funziona particolarmente bene nei tumori nei quali i recettori della somatostatina sono altamente espressi e ciò significa che può entrare in gioco in seguito al fallimento del trattamento con analoghi 'freddi' della somatostatina. Questo lo rende un'opzione terapeutica aggiuntiva alla chirurgia e ai farmaci attualmente disponibili per il trattamento dei Net. Tutto ciò ha contribuito al riconoscimento dell'innovatività terapeutica e fa del radiofarmaco un esempio importante del valore della teragnostica nella medicina nucleare».

La teragnostica rappresenta un ambito innovativo, adattandosi bene al concetto di terapia mirata perché si propone di usare le stesse molecole sia in chiave diagnostica che terapeutica: la stessa molecola vettore può essere marcata sia con un radionuclide (come il gallio 68), che durante la tomografia ad emissione di positroni (Pet) aumenta le possibilità di individuare un tumore molto piccolo, sia con uno (il lutezio 177, come nel caso del radiofarmaco) che contrasta il tumore stesso e aiuta debellarlo. In pratica le molecole radioattive si legano ai recettori della somatostatina presenti sulla superficie di molti Net, poi la particella radioattiva viene portata dentro la cellula tumorale riuscendo così a distruggerla.

«CI SIAMO impegnati a fondo, congiuntamente alla società scientifica It.a.net, per sostenere l'approvazione di questa terapia ed oggi è possibile l'accesso a questa terapia a tutti i pazienti per i quali c'è l'indicazione terapeutica e non più solo ad un numero limitato di essi – precisa Maria Luisa Draghetti, presidente di Net Italy Onlus –. Per i pazienti affetti da tumore raro ottenere pari dignità di trattamento è molto importante perché le opzioni terapeutiche possibili sono ridotte rispetto a quelle dei tumori più comuni». ©
RIPRODUZIONE RISERVATA





NAZIONE - Carlino - GIORNO
Dir. Resp.: Michele Brambilla
www.datastampa.it Tiratura: 284694 - Diffusione: 206571 - Lettori: 1940000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 35
foglio 1
Superficie: 31 %

Attenti allo stress della mente

Il sovraffaticamento è una spia di pericolo, specie nei giovani



di ROBERTO BALDI

STANCHEZZA, apatia, irritabilità, difficoltà di concentrazione? Attenti alla luce rossa del *surmenage*, che sta a significare lo sforzo eccessivo di applicazione con conseguente affaticamento. Può riguardare qualunque attività del giorno, anche dell'impegno sportivo, ma lo si individua particolarmente nell'applicazione mentale quando questa imponga ritmi e intensità particolari.

È per questo che si fa sempre più acceso il dibattito fra sostenitori del necessario riposo nel fine settimana, rispetto a quelli che sostengono la continuità d'impegno. È un problema che si propone anche con le caratteristiche individuali e con obblighi aggiuntivi, a fianco della scuola, che si pongono a certi giovani. Alcuni autori danno rilievo, oltre agli eventuali eccessi di applicazione nell'ambito della scuola e nel doposcuola, a due cause coadiuvanti poco considerate: un'inadeguata, scorretta e insufficiente integrazione distensiva ginnico-sportiva (l'agonismo precoce svolto collateralmente), magari dopo allenamenti incongrui e squassanti.

IL CLINICO costituzionalista Pende, già nel 1955 affermava l'esistenza di un malessere coinvolgente tutti i gradi dell'educazione, da quella elementare a quella universitaria, con particolare riguardo alla scuola secondaria, corrispondendo questa al periodo del maggior sviluppo psicosomatico. Molti specialisti si sono occupati e si occupano tuttora del problema. Tra questi il professor Ivan Khard, membro preminente della sezione di sociologia dell'Accademia delle Scienze delIl'Mrss, che sotto gli auspici dell'Unesco si prefigge di approfondire le ricerche etiopatogenetiche e di fornire i limiti delle possibilità intellettuali, specie nell'età adolescenziale e scolastica, affinché siano evitati stress neuropsichici.

A scoraggiare l'affaticamento intellettuale, prima ancora delle statistiche, è Albert Einstein, che di scienza s'intendeva più di tanti e che non esitava a ridimensionarla scrivendo che «la scienza intera non è altro che un modo più sofisticato del pensare quotidiano». Più drastico ancora il parere dello stesso Einstein, quando proclamava che «l'uomo di scienza non è niente altro che un misero filosofo».

UN ASSIST per tutti coloro che sono pigri nel lavoro o negli studi? Più semplicemente una riconsiderazione d'insieme del vivere quotidiano, dove lo studio è il primo doveroso impegno a cui si appresta l'adolescente, evitando per quanto possibile che questo diventi fuorviante sul piano della serenità e della quiete individuale. È per questo indispensabile che la famiglia e gli insegnanti facciano di tutto per non far sembrare lo studio insopportabile. Ove si rilevasse una vera e propria idiosincrasia a corsi superiori alla scuola dell'obbligo, meglio un giovane sano che un dottore malato, anche se la laurea resta un lasciapassare importante per il domani lavorativo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NAZIONE - Carlino - GIORNO
Dir. Resp.: Michele Brambilla
www.datastampa.it Tiratura: 284694 - Diffusione: 206571 - Lettori: 1940000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 38
foglio 1
Superficie: 32 %

FARMACEUTICA BREVETTI, RICERCA E SVILUPPO

Terapie innovative L'Italia s'è desta

Alessandro Malpelo



L'INNOVAZIONE è un valore fondante del settore farmaceutico basato su ricerca e sviluppo. La tutela dei brevetti rappresenta un requisito indispensabile affinché le terapie innovative possano progredire, non solo per la salute dei pazienti, ma anche per la crescita nel nostro Paese. Questi i temi oggetto dell' incontro «Valorizzare la ricerca, investire nella vita – Il brevetto farmaceutico in Italia» organizzato a Roma dallo Iapg, Italian American Pharmaceutical Group, in collaborazione con l'American chamber of commerce, alla presenza dell'ambasciatore Usa.

«L'INDUSTRIA farmaceutica in Italia – ha ricordato Massimo Scaccabarozzi, presidente Farmindustria – è uno dei settori trainanti dell'economia, e con 32 miliardi di produzione (80% destinato all'export) siamo il primo produttore farmaceutico in Europa. Le imprese del farmaco offrono un contributo in termini di studi clinici (700 milioni di euro in un anno), collaborazioni con Università e istituti pubblici di ricerca, hanno investito 1,5 miliardi in ricerca e sviluppo solo nel 2017». Scaccabarozzi afferma che considerando gli investimenti, l'Italia può e deve cercare di migliorare la propria attrattività. «Siamo già l'*hub* europeo nella produzione – dice il numero uno Farmindustria – possiamo diventarlo per lo sviluppo di nuove terapie».
«La scommessa che abbiamo davanti consiste nel portare nuovi farmaci ai pazienti garantendo allo stesso tempo la sostenibilità del sistema sanitario», ha dichiarato l'ambasciatore Lewis M. Eisenberg, in apertura della conferenza. L'evento ha visto la presenza di esponenti dei ministeri dello Sviluppo della Salute, oltre a parlamentari e rappresentanti delle Società scientifiche, volontari delle organizzazioni senza scopo di lucro a tutela dei pazienti, imprenditori. Secondo Eisenberg è fondamentale per lo sviluppo un contesto regolatorio lavorativo fortemente basato su trasparenza e certezza delle regole.

«LE AZIENDE farmaceutiche italiane a capitale americano, che operano nel nostro Paese dal primo dopoguerra hanno un fatturato di 8,1 miliardi di euro, di cui un terzo destinato all'export, 13mila dipendenti (altrettanti nell'indotto) e 2 miliardi di investimenti in ricerca e sviluppo negli ultimi 5 anni», ha sottolineato Fabrizio Greco, presidente Iapg: «Per confermare questa presenza e la crescita occorre aprire un dialogo con le istituzioni per individuare insieme politiche che migliorino i tempi e le condizioni di accesso delle terapie innovative, e garantiscano il rispetto della tutela brevettuale, evitando approcci solo economicistici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it Tiratura: 78695 - Diffusione: 42874 - Lettori: 365000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 1
foglio 1
Superficie: 26 %

Ladri in salute

» MARCO TRAVAGLIO

Chi ancora si meraviglia per il sistema criminale scoperchiato dalla Procura di Perugia sui concorsi, le nomine e le assunzioni nella Sanità umbra, con l'arresto del segretario regionale Pd Gianpiero Bocci e dell'assessore Luca Barberini e la perquisizione della governatrice Catiuscia Marini, dovrebbe ricordare quel che accadde a Milano 24 anni fa. Era il gennaio 1995 quando una giornalista del *Corriere*, Elisabetta Rosaspina, chiamò una sua fonte in Regione Lombardia per avere notizie sulle nomine alle Asl. La fonte rispose di non poter parlare, perché impegnata nella riunione decisiva sui nuovi direttori generali e sanitari delle aziende ospedaliere. Ma, pensando di metter giù la cornetta, premette per sbaglio il pulsante "vivavoce". Così la cronista ascoltò in diretta il mercato delle vacche trasversale, senza riuscire a distinguere le voci dei "progressisti" del Ppi e del Pds e da quelle dei leghisti (alleati nella strana giunta del bossiano Arrigoni). *"Noi vi lasciamo Magenta e ci portiamo a casa Vimercate". "Molla Cernusco e facciamo un discorso su Garbagnate". "A Lecco mandate chi volete, ma non un pidiessino, sennò Cristofori ci resta di merda". "Se non mi date il Gaetano Pini, mi dimetto e fate la giunta con il Pds". "Se Piazza va a Lecco e Berger al posto di Grotti, mettiamo Arduini a Milano 2, ma Riboldi resta fuori". "A Cernusco sono d'accordo di mettere un Pds e Grotti su Milano 6". "Posso chiedere ai pidiessini di spostarsi da Cernusco a Garbagnate".* Alla fine due voci tirarono le somme: *"Dunque, a Milano, su 17 Usl e 8 ospedali, il Ppi ha 5 Usl e 2 ospedali, mi pare ragionevole". "Voi chiudete con 2 ospedali, San Carlo e Fatebene, e 3 Usl, noi con 3 ospedali e 5 Usl, la Lega con un ospedale e 6 Usl, il Pds 2 più 2".*

La cronaca politica diventò presto cronaca giudiziaria: quasi tutta la giunta finì rinviata a giudizio. Ma il 1° luglio 1997, prima delle sentenze, il Parlamento a maggioranza centrosinistra ma anche coi voti del centrodestra, provvide a salvare tutti depenalizzando l'abuso d'ufficio non patrimoniale. Al giudice non restò che prosciogliere tutti gli imputati perché il reato non c'era più: se il pubblico ufficiale commette un atto contrario ai suoi doveri d'ufficio, ma non si riesce a dimostrare che ne abbia avuto un vantaggio quantificabile in denaro, non rischia più nulla. Legalizzati i favoritismi, le lottizzazioni, i nepotismi, i concorsi truccati. È la tipica reazione della politica agli scandali. Anziché rimuovere gli indagati, riformare le norme e le prassi che li inducono in tentazione, rendere più difficile commettere illeciti e più facile scoprirli, si aboliscono i reati e tutto continua come prima.

Fra i miracolati dalla controriforma del '97 c'era l'ex assessora lombarda alla Sanità, Patrizia Toia, 47 anni, ex Dc passata al Ppi. Che, anziché accendere un cero alla Madonna e ritirarsi a vita privata, fece carriera: parlamentare dell'Ulivo, sottosegretaria nel governo Prodi-1, ministra nei governi D'Alema e Amato, eurodeputata dell'Ulivo e poi del Pd per altre tre legislature dal 2004 a oggi, è stata appena ricandidata da Zingaretti alle Europee per la quarta volta, a 69 anni. Ieri abbiamo pensato a lei, a quelli come lei e a chi li ha sempre protetti e promossi, leggendo le desolanti intercettazioni di Perugia, dove i vertici del Pd pilotavano ("un sistema illecito che andava avanti da sempre") non solo le nomine dei vertici delle Asl, ma anche i concorsi per primari, medici, ausiliari, infermieri, barellieri e persino i posti riservati ai disabili, ciascuno col suo raccomandatore politico, o massonico, o curiale: *"Non riesco a togliermi le sollecitazioni dei massimi vertici di questa Regione a tutti i livelli. Ecclesiastici... ecumenici, politici, tecnici. Se no a 'st'ora c'avevo messo le mani sulla gastro... altro che disposizioni di servizio dell'altra volta... Tra la massoneria, la curia e la giunta, non me danno tregua. È la Calabria unita".* Poi abbiamo letto le solite giaculatorie dei pidini: *"Fiducia nella magistratura", "certezza dell'estraneità", "fare chiarezza".* E anche i soliti commenti finto-indignati dei leghisti che, nelle regioni dove governano, sono finiti spesso e volentieri in scandali analoghi e ora invocano il voto in Umbria per prendere il posto degli avversari e fare più o meno le stesse cose.

Non risultano infatti, 25 anni dopo lo scandalo lombardo (il primo di una lunga serie, finita per ora con l'arresto di Formigoni), proposte di riforma del Pd, di FI o della Lega per liberare la Sanità pubblica dal giogo dei partiti: i quali, per legge, decidono chi deve dirigere le aziende sanitarie e poi, siccome l'appetito vien mangiando, si spartiscono pure primari, medici, infermieri e centralinisti. Eppure la gran parte degli scandali che in questi 25 anni hanno decapitato le giunte regionali riguardavano proprio la Sanità, una delle poche voci di spesa pubblica che ha mantenuto intatto il suo budget (110 miliardi e rotti l'anno): Formigoni in Lombardia, Cuffaro in Sicilia, Del Turco in Abruzzo, Fitto in Puglia, Pittella in Basilicata. Nel 2008 la guerra per bande in Campania fra mastelliani e bassoliniani (*"trovatemi un ginecologo dell'Udeur!"*) coinvolse la famiglia e il partito di Mastella e portò alla caduta anticipata del governo Prodi-2. Tutti sanno che le Regioni, col monopolio della Sanità, sono il primo focolaio di corruzione d'Italia. Ma ai partiti va benissimo così, perché la Sanità col suo indotto è una grande mammella di fondi pubblici da succhiare per le campagne elettorali, nonché di assunzioni e favori per comprare voti. Quindi, per favore, lorsignori ci risparmino almeno i finti stupori. D'ora in poi solo chi presenterà e voterà una riforma che smantella le Regioni, costruisce un federalismo comunale e riporta la Sanità in mano allo Stato avrà diritto di parola. E di indignazione.





il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it Tiratura: 78695 - Diffusione: 42874 - Lettori: 365000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 4
foglio 1
Superficie: 7 %

ISPETTORI DAL MINISTERO

La presidente Marini: "Io estranea, ma fatti gravi: voglio la verità"

"DICHIARO sin da ora assoluta estraneità con riferimento alla mia posizione che mi vede tra gli indagati. La situazione è sconcertante, se confermata, molto grave per la nostra Regione". In una conferenza stampa convocata all'indomani delle notizie sull'inchiesta che la vede indagata, la presidente della Regione, Catiuscia Marini, nega il suo coinvolgimento e auspica un rapido chiarimento. "Lo scenario che si evince da questa indagine – ha aggiunto – rafforza un interesse mio nella mia qualità di presidente a una presa di conoscenza puntuale di fatti e atti perché, se confermata l'ipotesi accusatoria, questi rappresenterebbero un gravissimo *vulnus* sulla gestione della sanità di questa Regione". Intanto, però, da Roma arrivano gli ispettori: "Nelle prossime ore invieremo una *task force* del ministero della Salute in Umbria per capire la sicurezza delle cure nella regione e la situazione dell'ospedale di Perugia; ma crediamo anche che sia necessario effettuare una verifica straordinaria della qualità di tutti i reparti degli ospedali", ha detto la ministra Giulia Grillo.




Non solo Pd: sulla sanità umbra c'è l'ombra della massoneria

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
14-APR-2019
da pag. 4
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 78695 - Diffusione: 42874 - Lettori: 365000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 85 %

SCANDALO IN UMBRIA Riferimenti alle logge nelle intercettazioni sui raccomandati

La Sanità spartita fra i dem e i massoni. Disabili inclusi

■ Anche persone con handicap, senza raccomandazione, venivano scavalcate nelle graduatorie. Il segretario regionale pd agli arresti per il suo ruolo "politico"

MASSARI E PACELLI A PAG. 4

Perugia

Non solo Pd: sulla sanità umbra c'è l'ombra della massoneria

Nelle intercettazioni i riferimenti ai membri delle logge. Spartiti anche i posti per disabili

"CONCORSI TRUCCATI" Le nomine negli ospedali

La "punizione"
La primaria Esposito rifiuta di piegarsi alle pressioni e viene sanzionata

» ANTONIO MASSARI E VALERIA PACELLI

Al tavolino della sanità umbra, per spartirsi i concorsi truccati, sedevano in due: la politica e la massoneria. In almeno tre occasioni, nelle intercettazioni captate dalla Guardia di Finanza e allegate agli atti d'indagine, i riferimenti alla massoneria sono espliciti. Non a caso la procura guidata da Luigi De Ficchy, nella richiesta d'arresto di circa 500 pagine menziona gli "interessi clientelari" ma precisa: non soltanto di "matrice politica". Se poi vi sia stato un nesso tra ambienti politici e massonici lo si potrà scoprire anche con gli interrogatori previsti da domani mattina.

Di certo, per ora, c'è che il Pd umbro è stato falciato dalle indagini. Il segretario regionale del Pd Gianpiero Bocci è da due giorni agli arresti domiciliari, insieme con l'assessore regionale alla Salute Luca Barberini (Pd), che intanto si è autosospeso dal partito. Per l'accusa hanno condizionato più di un concorso. "La stabile utilizzazione delle funzioni e del ruolo istituzionale, rivestito per finalità illecite", scrive il gip Valerio D'Andria, "convincono della necessità di una misura cautelare di tipo detentivo". Funzioni e ruolo. Per Bocci non v'è alcun ruolo amministrativo: la sua funzione è esclusivamente politica. È segretario del partito di maggioranza. Eppure questa funzione convince il giudice "della necessità di una misura cautelare di tipo detentivo": il fallimento politico è evidente.

BARBERINI E BOCCI secondo le accuse indicavano i soggetti da favorire e ricevevano una "pronta risposta" da parte di Emilio Duca, direttore generale, e Maurizio Valorosi, direttore amministrativo dell'azienda ospedaliera di Perugia. Lo stesso accadeva anche con la governatrice Catiuscia Marini. Anche lei indagata per concorso in abuso d'ufficio, rivelazione e utilizzazione di segreto d'ufficio e falso ideologico. In un'occasione viene intercettata mentre parla di concorsi col direttore generale: "Duca – si legge negli atti – riferisce a Marini di avere le 'domande' in vista dello scritto". "Qui ce so' le domande", dice Duca, "tra quelle lì... sta tranquilla". La prova scritta si terrà 5 giorni dopo e Duca consegna un foglio a Valentino Valentini, segretario della Marini, al quale "viene




affidato il compito di portarlo a una donna (...)". Il 25 maggio, dopo le prove del concorso, Duca "ribadisce la necessità di portare avanti le persone raccomandate da Bocci, Barberini e Marini e di 'gonfiare' in particolare la valutazione di una delle candidate" che, secondo una dirigente, "aveva grossi problemi". Qui si apre uno scenario meschino: la dirigente Rosa Maria Franconi "evidenzia" che c'è un "candidato che aveva fatto bene ma non era tra quelli segnalati". Duca la tranquillizza, "avrebbe pensato a inserirlo nell'altra procedura", per le "categorie protette".

Ecco, neanche i concorsi per le categorie protette, che per legge sono riservati a persone disoccupate con disabilità, venivano risparmiati dal "sistema". Parliamo di persone con una invalidità superiore al 45 per cento, non vedenti, sordi, gente vittima di un handicap permanente. Per far valere il proprio diritto, a quanto pare, era necessaria anche la segnalazione giusta e l'ingresso nelle "liste" predisposte dal "sistema".

L'inchiesta ha messo nel mirino 8 concorsi nell'azienda sanitaria di Perugia. "Un sistema illecito – scrive il gip Valerio D'Andria – che in assenza di interventi dell'autorità giudiziaria è destinato a proseguire". E tra questi 8 concorsi si contano anche selezioni per le "categorie protette". Per esempio il concorso pubblico, del luglio 2017, "per la copertura a tempo indeterminato di 4 unità per assistenti amministrativi". "Sin dall'inizio – scrive il gip – la procedura è condizionata dalle segnalazioni provenienti da Marini, Barberini, Bocci (...). Al fine di (...) garantire a quattro candidati la vittoria del concorso, Duca e Valorosi ottengono dalla accondiscendente presidente della commissione le tracce delle prove scritte e del questionario, nonché le domande della prova orale. I fogli che contengono tali preziose informazioni sono poi consegnati ai politici sopra indicati affinché li facciano avere ai candidati". E chi non assecondava il "sistema" era destinato a "una bastonata di quelle forti, che si fa male".

È IL CASO del primario del reparto di Pediatria, Susanna Maria Esposito, che entra in conflitto con la dirigenza amministrativa dell'azienda sanitaria per la presenza, in reparto, di Antonio Orlacchio, professore associato di genetica medica, arrivato nel 2015, quindi prima che Esposito diventasse primario. Dopo un esposto anonimo, il Nas dei carabinieri avvia un'indagine per verificare un'eventuale "truffa ai danni dello Stato" considerato che Orlacchio non svolgeva in reparto "alcuna attività". Orlacchio e Duca forniscono agli inquirenti le loro spiegazioni: la soluzione, da transitoria s'era protratta indefinitamente con danno professionale per lo stesso Orlacchio. Il punto, però, è che Esposito spiega in procura "di aver sottoscritto una valutazione positiva di Orlacchio solo perché pressata (anche con minacce di conseguenti provvedimenti disciplinari in caso contrario) dalla dirigenza amministrativa (...) con la promessa che la situazione della collocazione di Orlacchio sarebbe stata risolta". Ed per questi contratsi che, secondo l'accusa, nel 2018 viene formulata una contestazione disciplinare nei confronti di Esposito che viene anche accusata di essere stata assente dal reparto in alcuni giorni in cui risultava formalmente presente. Risultato: sospensione dalle funzioni per 4 mesi e 350 euro di multa. Ma le intercettazioni svelano il retroscena: Valorosi sostiene che a Esposito bisogna dare "una bastonata di quelle forti, che si fa male". E Duca sollecita un dirigente: "tu controlla i tabulati orari ... Diama', fatti mandare i tabulati orari dell'ultimo anno e mezzo ...". "È finita", commenta Esposito al *fattoquotidiano.it*, "ora sono più serena, perché in questi mesi mi hanno molto provato". E il suo avvocato, Carlo Tremolada, conclude: "Non l'hanno bastonata per favorire qualcun altro, ma perché si rifiutava di piegare il capo. E si sono vendicati".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nelle carte

La procedura viene condizionata da subito dalle segnalazioni provenienti da esponenti politici al fine di garantire la vittoria a 4 candidati

C'è un candidato che aveva fatto bene ma non era tra quelli segnalati: viene inserito nell'altra procedura per le categorie protette

L'INCHIESTA

Indagata la governatrice

ABUSO D'UFFICIO, rivelazione del segreto d'ufficio, favoreggiamento e falso sono le ipotesi di reato nell'inchiesta su presunte irregolarità commesse in un concorso per assunzioni in ambito sanitario. La presidente della Regione Umbria, Catiuscia Marini (Pd) è indagata per rivelazione di segreto e abuso d'ufficio. Da venerdì, inoltre, sono ai domiciliari Gianpiero Bocci, segretario del Pd umbro ed ex sottosegretario, e l'assessore regionale alla Salute, Luca Barberini. Stessa misura emessa dal gip Valerio D'Andria per il direttore generale dell'Azienda ospedaliera Emilio Duca e quello amministrativo Maurizio Valorosi.
L'indagine della Procura di Perugia, partita a fine 2017, ha svelato l'esistenza di un "sistema" clientelare in cui esisteva una "generalizzata disponibilità a commettere illeciti all'interno dell'azienda ospedaliera da parte di coloro che si occupano delle procedure di selezione".

AI DOMICILIARI



GIANPIERO BOCCI
Segretario del Pd umbro ed ex sottosegretario



EMILIO DUCA
Direttore generale dell'Azienda ospedaliera



MAURIZIO VALOROSI
Direttore amministrativo dell'Azienda ospedaliera



In Regione La governatrice Catiuscia Marini e l'assessore Luca Barberini *Ansa*

La Verità
Dir. Resp.: Maurizio Belpietro
www.datastampa.it Tiratura: 62022 - Diffusione: 24326 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 4
foglio 1 / 2
Superficie: 62 %

SANITOPOLI ROSSA

Il sistema scoperto da un medico ribelle Per gli indagati pd «merita bastonate»

Le assunzioni pilotate denunciate da una pediatra sospesa dopo aver rifiutato di coprirle. I pm: «C'era un muro di omertà»

La governatrice Marini, indagata, fa la gnorri: «Se vera, situazione grave»

Gli accusati hanno pagato con soldi pubblici le bonifiche delle cimici negli uffici

di **FABIO AMENDOLARA**

■ Hanno influenzato sistematicamente l'esito dei concorsi pubblici in un settore in cui la politica proprio non dovrebbe entrare. E invece per almeno 11 bandi, per una trentina di posti all'ospedale di Perugia da primari, medici, infermieri e ausiliari, fino ad arrivare alle categorie protette, gli uomini del Partito democratico umbro avevano mosso i propri tentacoli per garantire le filiere. Chi non si piegava finiva sotto la clava dei provvedimenti disciplinari. E per accontentare anche chi non riusciva a entrare, c'era chi lavorava per evitare che le questioni finissero sui giornali o in Procura, creando così il «clima d'omertà» ben descritto dall'inchiesta.

Era un sistema oliato quello messo su nella regione che non ha mai visto il centrodestra al governo. Ma, come in Basilicata, dove c'era una situazione politica simile, la giunta del Pd è scivolata sulla Sanità. Nonostante le attività di controspionaggio che gli indagati avevano attivato per farla franca. E, così, l'assessore regionale alla Sanità **Luca Barberini**, il segretario regionale del Pd, ora commissariato da **Nicola Zingaretti**, **Gianpiero Bocci** (ex sottosegretario all'Interno con **Letta**, **Renzi** e **Gentiloni**), il direttore generale dell'Azienda ospedaliera **Emilio Duca** e quello amministrativo **Maurizio Valorosi**, sono finiti ai domiciliari. La presidente della Regione **Catiuscia Marini**, anche lei del Pd, è invece indagata a piede libero. Ora respinge le accuse e definisce la situazione «grave se confermata», ma a leggere gli atti della Procura era ingorda di posti di lavoro per i suoi accoliti. Come gli altri indagati finiti nei guai.

Erano tutti a caccia delle domande dei test da poter fornire in anticipo ai candidati che sponsorizzavano a discapito di quelli bravi che, per colpa della «spartizione» dem, restavano al palo. E anche se il gip esclude l'esistenza di un'associazione a delinquere (cosa che, invece, ipotizza il pm), ritiene in modo fermo che il Pd abbia messo su «un meccanismo clientelare diffusissimo di cui gli stessi indagati sembrano essere in qualche misura dei semplici ingranaggi».

Erano legati l'uno all'altro non da un vincolo associativo, ma da un comune interesse: far ingrassare la loro corrente. E chi non si piegava? Subiva ritorsioni. Come è capitato alla dottoressa **Susanna Maria Esposito**. Era responsabile della clinica pediatrica in cui i vertici della Sanità umbra mantenevano un genetista pagato senza far nulla. Lei si rifiutò di partecipare al gioco producendo falsi giudizi positivi e, con un pretesto, le furono dati quattro mesi di sospensione «per bastonarla». Ma la risposta della dottoressa ribelle è stata più feroce: è andata in Procura e ha fornito un contributo sostanziale all'inchiesta. Le sue dichiarazioni si sono incrociate subito con le denunce di **Davide Andrea Zicchieri**, presidente di una Onlus che si occupa dei diritti dei malati, da cui è partito tutto. Da tempo aveva sbattuto in faccia agli umbri la girandola di assunzioni sospette negli ospedali: «Assumono personale praticamente inu-



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

La Verità
Dir. Resp.: Maurizio Belpietro
14-APR-2019
da pag. 4
foglio 2 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 62022 - Diffusione: 24326 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 62 %

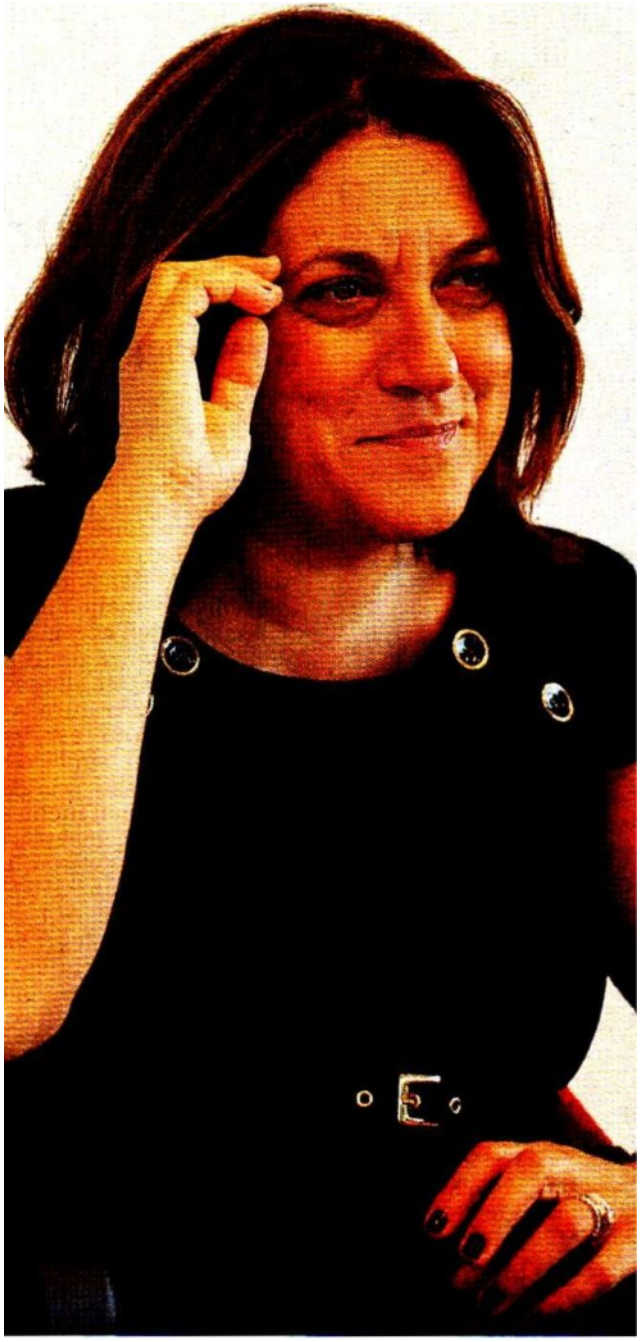
tile», disse in una intervista, spiegando anche i ruoli dei medici che, secondo lui, non servivano a nulla. E anche la Lega, dai banchi dell'opposizione, è andata spesso giù dura sugli intrallazzi sanitari.

La Procura ha quindi drizzato le antenne. Ed è entrata nei meccanismi di potere che regolavano la Sanità. Finché da Roma non è arrivata una soffiata che, per le modalità, ricorda molto la famosa fuga di notizie dell'inchiesta Consip, e una società di sicurezza è stata mandata a cercare le microspie. Per questo episodio i magistrati ipotizzano il reato di peculato, perché la bonifica è stata pagata con i soldi dell'Asl.

Aldo Modena, titolare della ditta che stanò le microspie nell'ufficio del direttore generale **Emilio Duca**, ha spiegato che gli apparati per le intercettazioni non furono toccati. In quel periodo avevano tutti una paura mostruosa dell'indagine. E per decidere che era necessario l'intervento di un tecnico si mossero in tre. A guidare la trimurti c'era proprio **Duca**, «in accordo», sostiene l'accusa, «con il direttore amministrativo e quello sanitario». L'onorario ammontava a 1.342 euro e si decise che a pagare doveva essere pantalone. La scusa ufficiale? Sospettava, **Duca**, di essere vittima di spionaggio privato. Ma sapeva benissimo che nel suo ufficio era entrato il grande orecchio dei magistrati. E, forse, in quella occasione si è ricordato pure di aver parlato a sbafo in più di una occasione. Infatti, sono sue queste parole finite in una intercettazione: «Ah, anche **Bocci** è a Roma (...) domani pomeriggio gli porto le domande». E le domande erano le prove d'esame dove, per garantire la vittoria ai segnalati dal Pd, erano stati pure piazzati dei commissari con un sorteggio tarocco.

Il degrado, però, è arrivato fino alla camera da letto. Nelle carte c'è un capitolo hot che riguarda uno degli indagati che ha avuto una relazione con una candidata. Le intercettazioni svelano che le ha dato dei suggerimenti. E anche se il pm ritiene che ci sia un accordo corruttivo «fondato su uno scambio tra le prestazioni sessuali e la nomina», il gip, evidenzia che il legame «era ben precedente». E quindi, al più, si può parlare di clientelismo. La prova orale superata, insomma, rientra nell'esercizio del potere di chi si sentiva padrone della Sanità. Il ministro alla Salute **Giulia Grillo** ha convocato l'unità di crisi e ha sentenziato: «Cacceremo le mele marce». Ma **Zingaretti** prova a metterci una pezza: «Il potere si deve gestire per servire e non deve essere messo al servizio di chi lo gestisce. Non deve essere la magistratura a definire questo limite, ma soprattutto una politica rinnovata che bonifica questa distinzione nella selezione della classe politica». L'unica bonifica che si è vista finora, però, è stata quella negli uffici dell'Asl umbra.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



INDAGATA Catiuscia Marini, presidente pd dell'Umbria [Ansa]

LaVerità
Dir. Resp.: Maurizio Belpietro
www.datastampa.it Tiratura: 62022 - Diffusione: 24326 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 5
foglio 1 / 3
Superficie: 164 %

DALLA BASILICATA ALL'UMBRIA

Il sistema del potere rosso messo a nudo dalle inchieste

di **CARLO CAMBI**

■ L'inchiesta che scuote il Pd dell'Umbria è solo l'ultima in ordine di tempo. Stando alle carte delle Procure, in molte delle Regioni governate dai democratici c'è un vero e proprio sistema di potere che munge soldi dalla sanità. È successo in Calabria, si è ripetuto in Basilicata, ora in Umbria. E anche Emilia Romagna e Marche non sono immuni dagli scandali.

a pagina **5**

▶ SANITOPOLI ROSSA

I democratici sono dei malati gravi La cura di Zingaretti? Colpire Salvini

L'Umbria è solo l'ultimo dei feudi di sinistra toccati da inchieste sugli affari legati alla salute. Basilicata, Calabria e Puglia insegnano. Il neo segretario però, mentre si finge garantista, sposta il tiro sulla Lega

Il bilancio umbro per i due terzi è legato ad appalti e servizi sanitari

Visto l'andazzo, anche questa regione sembra destinata a virare a destra

di **CARLO CAMBI**

■ La magistratura faccia il suo corso, che noi pensiamo al concorso. Un efficace slogan del Pd per le prossime europee. Oggi il partito si trova in un abisso di credibilità e **Nicola Zingaretti**, neosegretario nazionale, ha provato a metterci una toppa. Che è peggiore del buco. Dopo aver commissariato il partito umbro nominando **Walter Verini** al posto di **Gianpiero Bocci**, segretario regionale e già sottosegretario all'Interno, plenipotenziario del partito finito agli arresti domiciliari insieme all'assessore regionale alla Salute **Luca Barberini** nell'inchiesta che ha azzerato i vertici della sanità e in cui è indagata anche la presidente della Regione **Catiuscia Marini**, ieri **Zingaretti** si è lanciato contro **Matteo Salvini** per fare ammuina: «Lui chiede le elezioni regionali subito in Umbria e gli dico che voglio le elezioni politiche perché il suo governo sta distruggendo il Paese».

Zingaretti - che continua ad avere la sanità del Lazio, di cui è governatore, commissariata perché travolta dai debiti - suona il refrain del garantismo (a corrente alternata). «Per me vale sempre la presunzione di innocenza», ha aggiunto, «e credo che sia giusto garantire che la magistratura faccia le proprie indagini, in piena serenità; si vada fino in fondo per conoscere le verità e le responsabilità. Questo vale per il Pd, per i 5 stelle, per le ombre drammatiche che ci addensano sopra la Lega».

Certo, se la magistratura andrà fino in fondo sulla sanità umbra ci sarà da divertirsi! Emergono amplessi consumati nelle stanze degli uffici per ottenere delle informazioni e l'assunzione; fatture che il direttore dell'Asl si fa pagare per bonificare gli uffici dalle cimici messe lì dalla Procura; generali in pensione che si appartano con i funzionari per spifferare il corso delle indagini, pizzini per dire che le raccomandazioni sono andate a buon fine. Ma **Zingaretti** non riesce a frenarsi: gli arrestano i suoi e lui butta fango addosso agli altri. A questo punto bisogna che il Pd trovi uno bravo, che gli curi la sanità e lo curi dalla sanità. Perché regione rossa (o ex rossa) che vai e inchiesta della magistratura sugli ospedali (le nomine, i farmaci, gli appalti) che trovi.

A metterle tutte insieme le inchieste sanitarie c'è da perdere la testa. E il Pd ci perde le elezioni. Ma la ragione c'è: la sanità è di gran lunga la spesa maggiore che gestiscono le regioni, è il miglior settore dove esercitare potere e dove alimentare le clientele. Giusto per restare in Umbria la sanità lì costa al contribuente circa 2 miliardi, il 76% del bilancio della regione, per assistere 800.000 abitanti. Proprio **Ca-**


LaVerità
LA STRAGE DEI NOSTRI DIFENSORI
All'Iapa prove di governo M5s-Pd
NERVESA


I democratici sono dei malati gravi
La cura di Zingaretti? Colpire Salvini

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

tiuscia Marini nel 2013 aveva firmato un protocollo d'intesa con la Guardia di Finanza - quella che ha fatto gli arresti due giorni fa - per il monitoraggio della spesa sanitaria e quattro mesi fa, sempre la **Marini**, aveva riunito a Perugia i governatori di 14 regioni per parlare di autonomia e spesa sanitaria. Capito come vanno le cose? Le indagini facciano il loro corso, che noi pensiamo ai concorsi. È la legge non scritta del Pd quando si occupa di sanità.

Hanno perso la Regione Basilicata perché il governatore uscente **Marcello Pittella** è finito agli arresti per i concorsi pilotati. Si sono fatte le elezioni anticipate, **Pittella** si è ripresentato ed è stato il più votato (occuparsi di sanità serve) ma il Pd ha preso una batosta epocale: ora a governare la Regione c'è il centrodestra.

In Calabria anche il governatore Pd **Mario Oliverio** ha avuto qualche guaio giudiziario fra appalti e forniture, la Cassazione ora gli ha revocato il divieto di dimora e lui vuole correre di nuovo alle imminenti regionali. Il Pd cerca di frenarlo perché teme l'effetto **Pittella** e intanto il pm di Locri ha aperto un 'inchiesta sulle forniture all'Asp di Reggio Calabria: ci sono 22 indagati tra cui l'ex commissario straordinario della sanità calabrese. Anche in Abruzzo il Pd ha avuto i suoi guai. La Regione intanto è passata al centrodestra ma l'ex presidente **Luciano D'Alfonso** ora deve rispondere di accuse per appalti truccati che gli avanza la Procura di Pescara. E anche l'Emilia Romagna dell'efficienza da anni è scossa da scandali nella sanità. Il Pd non c'entra, ma comunque governa la Regione dove i giudici spaziano dalla maxi inchiesta sui farmaci a Parma (oltre 50 arresti) agli appalti truccati a Bologna (una trentina d'indagati).

Nelle Marche **Luca Ceriscioli** ha appena guadagnato grazie al sondaggio de *Il Sole 24 Ore* la palma di presidente di Regione meno amato in Italia. La colpa? Del terremoto, ma anche delle file per le visite specialistiche. Perciò **Ceriscioli** è molto attivo nel fare spazio ai privati nella sanità, del resto la Kos della Cir (cioè della famiglia **De Benedetti**) nelle Marche gestisce moltissime strutture. Inoltre è ancora in piedi un'inchiesta per centinaia di assunzioni irregolari nelle Asl a carico di 53 dirigenti della Regione.

Sotto inchiesta è finito anche **Michele Emiliano**, governatore della Puglia, che deve rispondere di qualche contributo per la campagna delle primarie del Pd che alla Procura di Bari proprio trasparente non deve essere sembrato.

Lo stesso **Nicola Zingaretti** appena nominato segretario nazionale del Pd si è trovato sui giornali perché indagato per finanziamento illecito. Forse le Procure hanno cominciato a credere che indagare il Pd non sia lesa maestà. Ma bisogna essere garantisti. E infatti quando **Matteo Salvini** si è presentato alla Camera col giaccone della Polizia il Pd ha sollevato una canea indicibile. Niente da dire invece se l'ex sottosegretario all'Interno **Gianpiero Bocci** si apparta con un generale dei Carabinieri per sapere in anticipo dell'inchiesta di Perugia. Ah già, ma il Pd con i generali dei Carabinieri va molto d'accordo. **Luca Lotti**, ex ministro dello Sport e alter ego di **Matteo Renzi**, per la storia Consip rischia il processo insieme all'ex comandante dell'Arma **Tullio Del Sette** che guarda caso è di Bevagna, provincia di Perugia. Perché attenzione: l'inchiesta umbra avrà pesantissime ripercussioni a livello nazionale: politiche e istituzionali.

Salvini ha in tasca sondaggi che gli dicono che se sfonda in due su quattro regioni rosse conquistando i seggi uninominali può governare da solo (al massimo con l'apporto di Fratelli d'Italia) e in Umbria la partita per il Pd sembra persa perché **Bocci**, ex Margherita, è il vero signore delle tessere e dei voti. E in Umbria la Lega ha già un candidato vincente, è la presidente della commissione difesa del senato **Donatella Tesei**, sindaco di Montefalco, un'indipendente di spessore. La questione istituzionale è invece legata all'autonomia. È di evidente che bisogna dare più autonomia alle regioni perché rispondano direttamente ai cittadini sulla qualità e l'efficienza dei servizi in rapporto alle tasse che impongono. Sarà un caso, ma nelle regioni dove governa il Pd la sanità funziona al lordo degli scandali. Al Nord funziona, e basta!

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IMBARAZZO Nicola Zingaretti ha esordito da segretario democratico con la batosta alle urne in Basilicata. Ora lo scandalo giudiziario umbro [Ansa]

La Verità
Dir. Resp.: Maurizio Belpietro
www.datastampa.it Tiratura: 62022 - Diffusione: 24326 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 16
foglio 1 / 2
Superficie: 41 %

IL NOSTRO BENESSERE

Le proprietà insospettate dell'ozono Cura, depura l'acqua e nutre la terra

Impiegato con successo in tante patologie, può essere il sostituto di antibiotici e farmaci resistenti ai batteri Viene usato sempre più al posto del cloro in piscina: è un disinfettante che non ha effetti nocivi sull'ambiente

È una terapia nelle ernie discali, nell'artrosi, nella fibromialgia

Il Reno è stato purificato con il gas Nizza è la culla dei trattamenti

di **UMBERTO TIRELLI**

«L'ozono è una molecola inorganica triatomica, formata da tre atomi di ossigeno. È una materia altamente instabile che, in determinate condizioni, come la pressione e la temperatura, si divide in atomi di ossigeno con una breve durata, motivo per cui, dopo un certo periodo di tempo, decadrà nella sua forma originale. Le principali proprietà dell'ozono sono dovute al suo potere ossidante. Attraverso la sua applicazione, è in grado di abbattere composti macromolecolari che costituiscono l'integrità di batteri, protozoi, virus e funghi. Per questo motivo, l'ozono è usato in vari campi della medicina, in particolare come sostituto di antibiotici e farmaceutici, contro i quali i batteri hanno sviluppato negli ultimi anni una resistenza, spesso a causa dell'uso eccessivo dei farmaci stessi.

L'uso dell'ozono in questo settore, noto come terapia dell'ozono, ha avuto luogo per un secolo come approccio medico e si è diffuso e sviluppato in alcune regioni europee e sudamericane. Infatti l'ozono è impiegato con successo nella terapia delle ernie discali e dell'artrosi (come terapia locale) e nella fibromialgia, nella stanchezza cronica, e nella stanchezza correlata ai tumori e alle sue terapie. Le proprietà dell'ozono hanno effetti positivi anche nel settore agricolo: nella coltivazione e produzione di piante come sostituto di prodotti chimici e farmaceutici; nei settori alimentare, industriale, tessile e cartario; nella disinfezione dell'acqua, sia per l'acqua potabile che per il trattamento delle acque reflue. L'applicazione dell'ozono all'acqua viene effettuata al posto di altri disinfettanti (fornendo, a differenza di quest'ultimi, una sanificazione sicura che non comporta alcun rilascio di residui chimici) come il cloro, che negli ultimi anni è stato sostituito dall'ozono nelle piscine e in molte altre aree che richiedono acqua pulita e sicura. Inoltre l'ozono non altera le caratteristiche dell'acqua, in particolare il gusto, e genera meno sottoprodotti nocivi.

Dopo alcuni incoraggianti test pilota condotti nel 1891 a Martinikenf (Germania) e nel 1893 a Oudshoorn (Olanda), fu costruito il primo prototipo di impianto per il trattamento dell'acqua potabile a base di ozono. Dopo la decantazione e la filtrazione, l'acqua del fiume Reno è stata purificata con ozono. Alcuni scienziati, chimici e medici francesi esaminarono questo impianto e decisero di costruire un proprio stabilimento a Nizza, in Francia, nel 1906.

Poiché l'ozono, da allora, è stato costantemente e regolarmente impiegato a Nizza, la città francese viene spesso indicata come la culla del trattamento dell'ozono per l'acqua potabile. In quegli stessi anni apparvero altri impianti per la depurazione dell'acqua potabile, prima in Germania (Wiesbaden) e successivamente a Zurigo, Bruxelles, Marsiglia, Singapore, Mosca e alcune grandi città italiane, tra le quali Torino, Firenze, Bologna e Ferrara, che hanno ozonizzato l'acqua prelevata dai fiumi per fornire acqua potabile. L'ozono, pertanto, ha dimostrato di essere una grande opportunità per l'ambiente: è considerato un eccellente disinfettante ecologico perché non ha alcun impatto negativo sull'ambiente stesso.

Considerando che è una molecola naturale, riduce efficacemente il consumo di sostanze chimiche, non crea sottoprodotti nocivi ed è assolutamente ecologico ed economico, in quanto contribuisce a ridurre la necessità di ripetuti acquisti di farmaci e i costi di dosaggio, stoccaggio e gestione».

Lo studio, pubblicato sulla rivista scientifica *Sustainability* del 14 dicembre 2018 da **Marco Remondino** del dipartimento di economia, Diec, dell'Università di Genova e **Luigi Valdenassi** del dipartimento di medicina interna e terapia medica dell'Università di Pavia, spiega in maniera precisa le implicazioni dell'ozono nella disinfezione generale e nel trattamento delle acque.

Recentemente sono stati pubblicati sulla rivista *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* due lavori sull'ossigenoterapia nella fatica



correlata ai tumori (Tirelli et al) e nella fibromialgia (Tirelli et al), dimostrando la sua notevole attività in queste patologie, quando è ben conosciuta l'attività dell'ossigeno ozonoterapia nelle ernie discali, nell'artrosi e nelle ulcere vascolari secondo le linee guida della Sioot (Società scientifica di ossigeno ozono terapia), che applichiamo a Tirelli medical group di Pordenone (*www.tirellimedical.it*).

www.umbertotirelli.it
www.tirellimedical.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VERSATILE

AGRICOLTURA
L'ozono ha effetti positivi anche nel settore agricolo: nella coltivazione e produzione di piante come sostituto di prodotti chimici e farmaceutici.

SANIFICAZIONE
L'applicazione dell'ozono all'acqua viene effettuata al posto dei disinfettanti standard, preservandone le proprietà nutritive.

CONVENIENZA
Riduce la necessità di ripetuti acquisti di farmaci e i costi di dosaggio, stoccaggio e gestione.

La Verità
Dir. Resp.: Maurizio Belpietro
www.datastampa.it Tiratura: 62022 - Diffusione: 24326 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 16
foglio 1
Superficie: 16 %

A CORPO SICURO

Lo studio delle proteine per battere l'Alzheimer

di **LUCIANO BASSANI**

Le malattie neurodegenerative e in particolare la malattia di Alzheimer e la malattia di Parkinson, rappresentano un insieme di patologie che hanno un impatto notevole in termini sociosanitari. In Italia si stima che oltre 600.000 persone siano affette dalla demenza di Alzheimer e quasi 300.000 dalla malattia di Parkinson.

Le malattie neurodegenerative costituiscono un insieme di patologie non guaribili, difficilmente curabili con gli attuali farmaci a disposizione e scarsamente prevenibili con la sola arma dell'educazione a un corretto stile di vita.

Nel febbraio 2019 sulla prestigiosa rivista *Neurology*, organo dell'Accademia americana di neurologia, è stata pubblicata una nuova ipotesi che apre uno spiraglio sulle direzioni della ricerca nei prossimi 10-20 anni. La ricerca, guidata dal dottor **Alberto Espay** del dipartimento di Neurologia dell'Università di Cincinnati (Ohio), vede coinvolti anche alcuni giovani ricercatori italiani, fra cui **Luca Marsili** neurologo e dottore di ricerca, in servizio al Dipartimento di Neurologia dell'Università di Cincinnati. Per **Marsili** «ad oggi, la diagnosi di Alzheimer o Parkinson si basa sul riscontro autoptico di aggregati di proteine specifiche (beta-amiloide ed alfa-sinucleina) nel cervello di persone affette da queste condizioni patologiche». Ciò ha portato i ricercatori a considerare storicamente questi accumuli di proteine come la causa delle malattie in questione, anziché l'effetto. In parole semplici, paragonando la neuro degenerazione all'incendio di un palazzo, è come se la ricerca in quest'ambito avesse tentato sino ad oggi di individuare la causa dell'incendio partendo dal fumo (ovvero le fotografie del cervello ottenute sottoponendo i pazienti a Tac e risonanza magnetica), dai suoi effetti sul vicinato (ovvero la biopsia di cute, utilizzata oggi nella ricerca sulla malattia di Parkinson), oppure dall'analisi delle ceneri dopo che l'incendio è stato domato (ovvero il riscontro autoptico). In maniera diversa, l'accumulo di queste proteine, potrebbe rappresentare semplicemente una risposta comune di un meccanismo «a monte», o addirittura un fenomeno protettivo messo in atto dal nostro cervello.

Gli autori concludono il loro studio sottolineando come le terapie fino ad oggi studiate per rallentare l'evoluzione della neuro degenerazione, basate sull'eliminazione di questi accumuli di proteine, abbiano fallito proprio perché tali proteine potrebbero essere la conseguenza di un meccanismo sconosciuto, oppure si potrebbero rivelare addirittura protettive. Le direzioni future della ricerca nell'ambito della neuro degenerazione richiederanno un'analisi basata non più su questi criteri autoptici, ma su segnali biologici ottenuti dallo studio approfondito di popolazioni di età avanzata, oppure da coorti di pazienti ristrette ma ben definite sul piano genetico-molecolare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Libero
Dir. Resp.: Pietro Senaldi
14-APR-2019
da pag. 13
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 74927 - Diffusione: 26249 - Lettori: 178000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 77 %

Altri guai per i dem

Salta il sistema di potere del Pd Anche l'Umbria andrà alla Lega

L'inchiesta sui concorsi truccati nella Sanità ha fatto emergere lo scambio di favori sul quale si è retto l'impero della sinistra per decenni. Ora la Regione può svoltare

CHRIS BONFACE

Non osiamo immaginare le facce degli agenti di polizia giudiziaria che stavano sbobinando ore e ore di intercettazioni ambientali e telefoniche della clamorosa inchiesta della procura di Perugia sui concorsi truccati nella Sanità umbra quando si sono trovati proprio di fronte quell'audio. Nella stanza del direttore generale dell'azienda ospedaliera locale - oggi agli arresti domiciliari - entra una delle candidate - M.T.- al concorso per un posto da dirigente amministrativo. I convenevoli durano poco, e i microfoni registrano strani rumori, gridolini e sospiri. Nella stanza del capo sta avvenendo chiaramente altro. Di sicuro è stato ascoltato dagli inquirenti, che poi nell'ordinanza tagliano corto: «I due hanno un rapporto sessuale». È forse la sola vicenda di quei concorsi truccati su larga scala che non si può addossare alla responsabilità del sistema Pd in una delle ultime regioni rosse d'Italia.

Non c'è dubbio che la "spintarella" per fare avere a questa candidata il posto da dirigente - cosa che in effetti è poi avvenuta - non fosse politica, ma assai privata e personalissima. Però nel mucchio la signora è riuscita a confondersi, ottenendo insieme a tanti altri incarichi che non si era affatto conquistata per meriti.

CHI DECIDEVA?

Perché erano i ras del Pd umbro, in cima l'attuale segretario regionale Gianpiero Bocci che era politico di rilievo nazionale, a decidere sempre chi passava quei concorsi. E non solo per un posto in amministrazione (con la situazione della finanza pubblica che c'è anche chi non sappia fare due più due non si nota in mezzo ai danni), ma purtroppo anche per incarichi più delicati: posti da dirigente medico in geriatria e in altre specialità, e l'assunzione pure di numerose infermiere portate lì da questa o quella corrente Pd. Con qualche ingenuità a quei concorsi in Umbria partecipava pure qualche candidato/a che non viveva in Regione, convinto di essere abbastanza bravo e preparato da superare il concorso. Era così in effetti, e qualche problema hanno creato ai manipolatori delle selezioni del Partito democratico. In un caso una brava cc l'aveva fatta davvero a piazzarsi davanti a tutti. Ma aveva un limite: con la sua bravura stava togliendo un posto garantito a una candidata di Bocci, che all'epoca era sottosegretario all'Interno del governo Pd in carica (lo è stato sia con Enrico Letta che con Matteo Renzi e Paolo Gentiloni). Alla preferita in vista dello scritto avevano fatto avere per tempo le domande del concorso. Ma quella manco le aveva capite, e ha bruciato il vantaggio rispetto alle concorrenti sbagliando gran parte delle risposte. Allora Bocci ha intimato ai dirigenti della sanità umbra: «datele in anteprima anche le domande dell'esame orale», e quelli hanno subito obbedito. Anche in quel caso però la raccomandata non ha brillato. E allora? «Alzatele la valutazione». Così pur non sapendo nulla di nulla, la prescelta è passata e quella brava ma ingenua ha dovuto fare la valigia e tornarsene a casa.

Forse il caso umbro è lo specchio di un "caso Italia" non dissimile: raccomandazioni e concorsi truccati probabilmente non sono l'eccezione. Se emergono qua e non là, è per la bravura dei singoli inquirenti, e non c'è dubbio che a Perugia ci sia un procuratore coraggioso e tosto come Luigi De Ficchy. Ma ormai in gran parte d'Italia non esiste più un sistema di potere granitico abituato a non avere alternative, sentendosi quindi onnipotente. Le ultime sono proprio le regioni rosse, dove il muro di Berlino è stato sì picconato e appare crepato, ma ancora non è venuto giù. In Umbria è questione ormai di attimi, perché l'inchiesta oltre all'uomo più potente del Pd in regione- Bocci- ha portato agli arresti domiciliari l'assessore alla Sanità mentre il presidente della Regione, Catiuscia Marini, è stata iscritta nel registro degli indagati.

DIRIGENTI IN SILENZIO

Gli stessi dirigenti del Pd sia nazionale che locale che in queste ore sono stati protagonisti di un assordante silenzio in privato disperano di potere salvare ancora il go-



verno di quella Regione. Che quindi potrebbe essere la prossima ad essere conquistata da Matteo Salvini, visto il boom già avuto dalla Lega prima alle politiche nazionali e poi alle amministrative. Certo oggi chi è solo lambito protesta la sua innocenza e prova a difendersi. Ma è fatica improba, perché gli inquirenti sono entrati prepotentemente nel ventre molle di quel sistema di potere. Il Pd in Umbria come nelle regioni rosse ha tenuto con uno scambio sostanziale con l'elettorato, distribuendo posti pubblici a pioggia e conservando così il consenso. In quella Regione c'è praticamente un dipendente pubblico in ogni famiglia, ma i tempi e le risorse a disposizione non consentivano più la distribuzione generosa di un tempo. Così gli esclusi hanno iniziato a rivoltarsi, perché i posti sono diventati pochi. E man mano si è allargata la crepa perfino in un potere come quello che sembrava granitico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I punti

GLI ARRESTI

Sono stati arrestati e messi ai domiciliari il segretario del Pd dell'Umbria, Gianpiero Bocci, e l'assessore regionale alla Salute Luca Barberini nell'ambito di un'inchiesta della Procura di Perugia.

LE IRREGOLARITÀ

Si indaga per presunte irregolarità in un concorso di una delle aziende sanitarie locali. È finito ai domiciliari anche il dg dell'Azienda ospedaliera Emilio Duca. Indagata la governatrice Catiuscia Marini del Partito Democratico.





A sinistra il segretario del Partito Democratico dell'Umbria Gianpiero Bocci che è stato arrestato dalla Gdf nell'ambito dell'indagine della procura di Perugia su alcune irregolarità che sarebbero state commesse in un concorso per assunzione in ambito sanitario. A destra il presidente della Regione Umbria Catiuscia Marini, sempre del Partito Democratico, che è stata indagata nella stessa inchiesta *(LaPresse)*

Il Messaggero
Dir. Resp.: Virman Cusenza
www.datastampa.it Tiratura: 120044 - Diffusione: 94876 - Lettori: 1066000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 6
foglio 1 / 2
Superficie: 38 %

Altri primari e politici nell'inchiesta umbra La Marini: «Io resto»

▶Gli inquirenti: hanno alzato un muro di omertà
Piano Grillo per limitare l'autonomia delle Regioni

PERUGIA Si allarga lo scandalo della sanità in Umbria dopo l'arresto, tra gli altri, dell'assessore regionale alla Sanità Luca Barberini (Pd) e del segretario regionale democrat Gianpiero Bocci. Sarebbero coinvolti altri primari e politici. Il governatore Catiuscia Marini si difende: «Io non mollo».

Benedetti, Carmignani Conti, Evangelisti Fabrizi e **Milletti**

alle pag. 6 e 7

Lo scandalo sanità

Umbria, nell'inchiesta altri primari e politici La Marini: «Non mollo»

▶Gli inquirenti: un muro di omertà
Pressing della Lega: elezioni subito

▶Zingaretti: i pm vadano a fondo
E il ministro manda gli ispettori

DECISIVO L'USO DEI TROIAN: AI DOMICILIARI L'ASSESSORE BARBERINI IL SEGRETARIO DEL PD BOCCI E IL MANAGER OSPEDALIERO DUCA

LA GIORNATA

PERUGIA Non solo i primi trentacinque indagati. Gli inquirenti al lavoro sul sistema di assunzioni pilotate all'ospedale di Perugia ritengono che l'inchiesta sia destinata ad allargarsi. Da quel quadro «di prolungata e abituale attività illecita», descritta nell'ordinanza firmata dal gip Valerio d'Andria devono ancora emergere nomi, ruoli e accuse.

L'indagine coordinata dai sostituti Mario Formisano e Paolo Abritti, sotto la supervisione del procuratore capo di Perugia Luigi De Ficchy, ha portato ai domiciliari l'assessore regionale alla





Sanità Luca Barberini (Pd), il segretario regionale dem Gianpiero Bocci e il direttore generale dell'ospedale di Perugia Emilio Duca, ma non è finita qui. Gli uomini della Guardia di Finanza - che hanno utilizzato un software "troian" nei cellulari degli indagati per captare informazioni anche al di fuori delle telefonate - stanno passando al vaglio un'ampia rete di favori e relazioni in cui sono coinvolti primari, politici e dirigenti di altri enti pubblici. Il sistema prevedeva la scelta degli "amici" da piazzare nelle commissioni d'esame, quelli a cui chiedere perché capaci rispondere. E poi gli uomini di collegamento: politici non di primo piano incaricati di trasferire nomi e informazioni da un punto all'altro della rete. Gli inquirenti spiegano di essersi trovati ad affrontare «un muro di omertà», per far luce su una situazione «bloccata» da diversi anni.

Ma non saranno solo le Fiamme Gialle a mettere occhi e orecchi sulla sanità umbra. La ministra Giulia Grillo ha attivato l'unità di crisi al dicastero della Salute, ieri pomeriggio la prima riunione: «Invieremo una task force – ha spiegato la Grillo – per valutare la sicurezza delle cure nella regione e la situazione dell'ospedale di Perugia, ma crediamo anche sia necessaria una verifica straordinaria della qualità di tutti i reparti degli ospedali umbri». Non solo, il ministro ha annunciato pure che domani scriverà ai presidenti delle due Camere «affinché prima possibile venga calendarizzata la proposta di legge M5S per la modifica del sistema di nomine dei manager della sanità».

E ieri pomeriggio, negli stessi minuti in cui ieri la Grillo partecipava alla riunione dell'unità di crisi, a Perugia in una stanza al pian terreno del palazzo della giunta regionale, la governatrice Catiuscia Marini - indagata - spiegava di fronte a telecamere e taccuini le ragioni del suo "non mollo". «Dichiaro assoluta estraneità ai fatti», ha scandito la presidente, volto tirato e un foglio di appunti scritti a penna sotto. «Ho appreso grazie al puntuale lavoro degli inquirenti una situazione sconcertante, se confermata molto grave per la nostra regione. Sono d'accordo con il segretario del Pd Zingaretti nel chiedere un'indagine non solo celere ma che arrivi all'accertamento della verità».

In mattinata i parlamentari umbri della Lega avevano lanciato la loro campagna: #marinidimettiti, aggiungendo di essere pronti ad esprimere un candidato presidente (in pole position c'è la senatrice del Carroccio Donatella Tesei). Poi il presidente del parlamento europeo Antonio Tajani, a Perugia per il congresso di Forza Italia, ha rincarato la dose: «Credo si debba andare a nuove elezioni, si è conclusa la stagione dello strapotere del Pd attraverso la macchina organizzativa della Regione che serviva ad assumere persone per controllare politicamente il territorio: chiediamo un rinnovamento».

Ma Catiuscia Marini, per ora, è decisa resistere: ha distribuito le deleghe dell'assessore Barberini fra gli altri della sua squadra e annunciato che domani avvierà le procedure per la nomina di un commissario per l'ospedale di Perugia.

«I cittadini vogliono risposte, ma anche il Pd - ha ribadito la governatrice - non mi troverete nella polemica politica... ogni azione sarà improntata al massimo rispetto delle finalità pubbliche e alla mia piena autonomia. Qui stiamo parlando di una regione "benchmark" del sistema sanitario, di equilibrio della spesa: questo va messo al sicuro. Voglio ribadire disponibilità incondizionata a mettere a disposizione ogni elemento in mio possesso, anche quelli che potrebbero essere nella mia disponibilità e che cercheremo di fare emergere. L'azione di trasparenza, correttezza e lealtà dell'amministratore pubblico è centrale, è il motivo per cui mi sento di dire che voglio solo ricercare la verità».

Federico Fabrizi
federico.fabrizi@ilmessaggero.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Messaggero
Dir. Resp.: Virman Cusenza
www.datastampa.it Tiratura: 120044 - Diffusione: 94876 - Lettori: 1066000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 7
foglio 1
Superficie: 14 %

Piano di Grillo per arginare l'autonomia delle Regioni: più controlli dal Ministero

IL FOCUS

ROMA La sanità vale l'85% dei bilanci della Regione e che muove potere e consenso: ecco perché sempre più di frequente le inchieste giudiziarie vanno a svilupparsi su questo campo.

Dopo il caso Umbria, ma anche dopo la Calabria, dove i conti sono in profondo rosso e i commissari non riescono guarire il grande malato, e la Basilicata, dove l'anno scorso fu arrestato il governatore e anche allora si parlava di nomine pilotate, il Ministero della Salute fa partire la controffensiva per spezzare le relazioni pericolose tra Regioni e Sanità. E anche per arginare gli effetti collaterali dell'autonomia rafforzata di Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto. E dice in sintesi: l'autonomia delle regioni sulla sanità deve essere calmierata da un sistema di controllo rigido delle nomine.

Il ministro della Salute, Giulia Grillo, ha convocato l'unità di crisi ieri pomeriggio a cui, però, il rappresentante della conferenza stato regioni (l'assessore regionale alla Sanità del Piemonte, Antonio Saitta) non si è presentato per ragioni personali ma quasi a segnare una frattura con il governo; e il ministro ha già chiesto alla presidente del Senato di anticipare la discussione del disegno di legge, presentato da Maria Domenica Castellone (M5S) che ripensa il criterio di nomina della governance ospedaliera, limitando i poteri dei governatori. Già oggi in realtà i direttori generali vengono nominati dai presidenti di Regione, attingendo da un albo nazionale.

PROTAGONISMO ELETTORALE

Il problema nasce quando il dg perde in indipendenza e risponde alle esigenze, anche legate alla necessità di alimentare il consenso elettorale, dei politici. Certo, la vicinanza con le elezioni europee fa balenare il dubbio che comunque il protagonismo della Grillo sia utile anche ad altri scopi, ma è evidente che il rapporto politica e sanità, storicamente abbia causato delle distorsioni. L'obiettivo del ministro - più controlli sulle regioni - va a scontrarsi con il processo di autonomia già iniziato per Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto - e la Grillo non ha mai nascosto, sul fronte della sanità, di volersi porre come una sorta di baluardo nei confronti delle spinte di regioni ricche in cui, tra l'altro, la sanità funziona bene, ma a difesa di quelle più deboli. Non è un caso che questa settimana dal consiglio dei Ministri, su iniziativa della Grillo, sarà varato un decreto ad hoc per la Calabria che, nonostante il commissariamento, non riesce a uscire dal buco nero della sanità. Il provvedimento dirà che tutte le nomine, fino al livello dei primari, spetteranno a commissario e sub-commissario.

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il Messaggero
Dir. Resp.: Virman Cusenza
14-APR-2019
da pag. 7
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 120044 - Diffusione: 94876 - Lettori: 1066000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 30 %

Così silurarono la pediatra onesta «A quella daremo una bastonata»

▶Agli atti, il "sistema" umbro. Un geriatra per anni a pediatria: sospeso chi si ribellava

▶Il dg Duca intercettato: «Tra massoneria curia e giunta, non me danno tregua...»

LE CARTE

PERUGIA Nell'inchiesta su sanità e favori che ha messo in ginocchio il Pd umbro e fatto vacillare la giunta regionale con arresti e indagati, c'erano i favoriti e i nemici. E i nemici sono quelli che si opponevano a quel sistema che per la Procura si basava su un «muro di omertà».

«Una bastonata, di quelle forti, che si fa male», è l'indicazione che il direttore amministrativo dell'azienda ospedaliera perugina, Maurizio Valorosi (ai domiciliari) chiede di dare alla professoressa Susanna Esposito, primario di Clinica Pediatrica. Lo chiede a Diamante Pacchiarini(direttore sanitario, indagato). La Esposito nel maggio dell'anno scorso ha presentato un esposto in Procura per segnalare criticità e anomalie. L'anomalia era la presenza a reparto di un professore di geriatria medica parcheggiato a Pediatria dal 2015. Due anni dopo la scheda di valutazione firmata dalla Esposito è stata positiva, ma la professoressa ha spiegato in Procura che lo aveva fatto «solo perché pressata (anche con minacce di conseguenti provvedimenti disciplinari in caso contrario) dalla dirigenza amministrativa....». In effetti l'Esposito viene bastonata: sospesa per quattro mesi e multata di 350 euro. «Tu controlla i tabulati orari...Diamà, fatti mandare i tabulati orari dell'ultimo anno e mezzo», dice il direttore generale Emilio Duca (da venerdì mattina ai domiciliari) perché la Esposito viene inchiodata alla sospensione e alla multa controllando al millimetro le presenze a reparto. Ma, scrive il gip, facendo anche scadere i termini perentori di 30 giorni per iniziare il provvedimento disciplinare.

IL TRUCCO DELLE COMMISSIONI

Il sistema prevedeva l'aiutino ai segnalati, agli amici e anche alle amanti. Per farlo funzionare c'era un passaggio chiave: la formazione delle commissioni dei concorsi. Per esempio per il concorso di dirigente sanitario biologico un primario segnala un membro «affidabile». Il dg Duca spiega che il terzo membro della commissione va sorteggiato. E l'unica strada per mettere un amico è fare in modo che al sorteggio pubblico non si presenti nessuno. Ecco cosa ascolta da Duca la Finanza: «É stato detto che il giorno ultimo quando scade, presso i locali della Direzione del personale verrà praticato il sorteggio...di norma non viene nessuno...se non c'è nessuno e l'Ufficio personale se la sente dice: abbiamo sorteggiato...guarda caso è passato...». Anche un altro primario spinge per un membro di commissione amico. E Duca spiega: «Vediamo se io riesco, detto tra noi, a trovare una soluzione qua con l'estrattore».

TUTTI CHIEDEVANO PIACERI

Il dg Duca è l'uomo chiave dell'inchiesta. Per la Procura l'uomo del sistema e l'uomo che non può dire no al sistema. C'è da scegliere il primario di Gastroenterologia e lui, al telefono, si sfoga così per una impasse ancora irrisolta: «La gastro va chiusa...vanno rinchiusi in galera tutti (omissis)...non riesco a togliermi le sollecitazioni dei massimi vertici di questa regione a tutti i livelli...ecclesiastici(omissis) ecumenici, politici, tecnici. Se no a 'st'ora c'avevo messo le mani sulla gastro altro che disposizioni di servizio dell'altra volta; tra la massoneria, la curia e la giunta-omissis-non me danno tregua. E la Calabria Unita...(omissis)».

Duca si sfoga, ma dice di aver capito quando Valorosi lo richiama all'ordine per far ricapitare le domande per gli orali di un concorso. Valorosi: «Messaggio da Bocci...vuole gli orali, le domande orali. Duca: «Ho capito». Gianpiero Bocci al momento dell'intercettazione, maggio 2018, sta passando le ultime ore al Viminale come sottosegretario all'Interno del governo Gentiloni. Ai domiciliari finirà da segretario regionale del Pd.

Luca Benedetti
Michele Milletti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



HANNO DETTO



Sradicare ogni forma di illegalità, il potere serva le persone

NICOLA ZINGARETTI



Finita la stagione dello strapotere del Pd, ora serve rinnovamento

ANTONIO TAJANI, FI



Probabilmente tornare a votare è la cosa miglire

MASSIMO GARAVAGLIA, LEGA

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
14-APR-2019
da pag. 8
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 249270 - Diffusione: 202890 - Lettori: 1883000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 30 %

Il reportage *Viaggio nella regione rossa*

Il partito sotto shock La governatrice Marini "Tradita da chi ho scelto"

La presidente si difende "Sono estranea a tutto e non credo nella giustizia a orologeria" Il commissario Verini "Far pulizia e ripartire"

Dalla nostra inviata
LAURA MONTANARI, PERUGIA

Ci sono state le lacrime di Noemi, giovane segretaria, addetta stampa tuttofare, dentro la sede del Pd a Perugia: «Che gran dispiacere questa storia...». È stata lei l'altra mattina ad aprire la porta ai finanzieri che avevano in mano il decreto di perquisizione. «Cerchiamo il segretario Gianpiero Bocci». E Noemi che non si immaginava niente: «Avete un appuntamento?». C'è la rabbia di Marco, 39 anni, impiegato, uno che alle feste dell'Unità lo trovi alla cassa o nelle cucine a girare i sughi: "Ci diranno che siamo come gli altri, ma non è vero, la politica sono le persone e le persone rispondono singolarmente di quello che fanno. Continuerò a votare Pd, penserò a tutto lo sforzo di rinnovarci di questi mesi». Al circolo Arci della Casa del Diavolo, cuore dell'Umbria rossa, Giancarlo, 75 anni, ex camionista dice: «Non lo so cosa farò alle elezioni: per adesso sto solo male, deluso, avvilito». L'inchiesta sui concorsi della Sanità è piombata come un siluro sul Pd umbro in piena campagna elettorale. Qui si rinnovano 62 amministrazioni comunali, comprese Perugia e Foligno: «Un tir ci avrebbe fatto meno male» dice con gli occhi incollati al pavimento Paolo Baiardini, capitano di lungo corso, ex segretario Cgil, ex consigliere regionale. «Ma io non credo alla giustizia a orologeria», spiega dal suo ufficio al primo piano di Palazzo Donini la presidente della Regione, Catiuscia Marini, 51 anni, indagata per abuso d'ufficio e rivelazione di segreto d'ufficio. «Non mi dimetto, mi sento totalmente estranea a quel "sistema" sui concorsi di cui ho letto sui giornali. Non faccio parte di consorterie. Anzi posso dire che mi sento due volte tradita: da quelli che ho nominato e dai controllori che non hanno controllato. Perché certo, da presidente della Regione questi interrogativi me li faccio». Fra le nomine c'è per esempio Emilio Duca, 60 anni, direttore generale dell'azienda ospedaliera di Perugia che adesso è ai domiciliari per associazione a delinquere, abuso d'ufficio, rivelazione del segreto d'ufficio, falso e peculato. «Aveva tutti i requisiti per fare il direttore, esperienza, programmazione... e vi ricordo che la nomina è condivisa con il Rettore dell'Università» dice ancora la presidente. Nel merito dell'inchiesta non vuole entrare: quindi alle domande sulle prove conosciute prima del concorso o sulla raccomandazione di una candidata, tace. «Parlo prima con i magistrati. Ma posso dirvi che non ho commesso reati e non ho indotto nessuno a commetterli». Sapeva delle microspie in un ufficio e delle indagini? «No». Poco prima, seduta accanto al suo avvocato, Nicola Pepe, aveva letto al piano di sotto, in sala Fiume, un lungo comunicato davanti ai giornalisti: «Tutelerò l'integrità morale della mia persona e ho il dovere di difendere la Regione che rappresento. Chi mi conosce sa che ho sempre ispirato i miei comportamenti al rigore morale assoluto, a volte ritenuto persino di una rigidità eccessiva». Ricorda il primato nelle classifiche della Sanità umbra e fatica a far combaciare i numeri con le carte che emergono dall'inchiesta e le accuse di clientelismo: «In pochi mesi su tanti concorsi», come ha scritto il gip. Questa inchiesta scuote il Pd in un'area geografica che un tempo era quella del cosiddetto "socialismo appenninico".
Un tempo perché Perugia per esempio è stata persa nelle elezioni di cinque anni fa ed è passata al centrodestra assieme a molte altre. Il candidato del centrosinistra per le comunali è il giornalista Rai, Giuliano Giubilei che naturalmente è preoccupato per l'impatto che questa vicenda può avere sulle scelte dell'elettorato. Così Walter Verini, da due giorni mandato da Zingaretti come commissario del Pd umbro (di cui era già presidente) prova a rincuorare la truppa: «Gli anticorpi ci sono, bisogna fare pulizia e ripartire, ma preservare il "sistema Umbria" che ha portato buone cose ai cittadini».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Catiuscia Marini
51 anni, è presidente della Regione Umbria dal 2010. Dal 1997 al 2007 è stata sindaco di Todi



la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 249270 - Diffusione: 202890 - Lettori: 1883000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 8
foglio 1
Superficie: 13 %

Intervista

Il primario Nardi "Al concorso ero tra i favoriti ma non mi hanno avvisato dell'orale"

FIRENZE

È uno di quelli fregati. Un candidato esterno di peso, che rischiava di vincere il concorso per il primariato dell'anestesia e rianimazione di Perugia battendo due medici dell'ospedale, Fabio Gori, poi scelto, e Simonetta Tesoro. Per questo i vertici dell'azienda hanno progettato di abbassare di un punto il voto dello scritto del dottor Giuseppe Nardi. Direttore generale, sanitario e amministrativo, cioè Duca, Pacchiarini e Valorosi ne parlano chiaramente: bisogna penalizzarlo. Alla fine il professionista, come auspicato da tutti, non si presenta all'orale della selezione, bandita nel 2015 e conclusa ben tre anni dopo.

Dottor Nardi, perché si è ritirato dal concorso di Perugia?

«Non mi sono ritirato, non mi hanno avvisato. Hanno nominato e rinominato la commissione per 2 anni così da perdere tempo. Una volta avevano scelto un collega deceduto, un'altra uno che non aveva titoli. Praticamente hanno fatto l'orale quando del concorso si erano dimenticati tutti. Comunque alla fine sono andato a Rimini, dove ho trovato ciò che cercavo».

Sa che le hanno abbassato il voto?

«Anche con meno punti allo scritto, 39 invece di 40, ero molto sopra al secondo. Per questo la Finanza mi ha convocato. Si sono chiesti: perché se uno è in pole position non si presenta? Perché la data del gran premio viene rimandata così tante volte che nessuno la chiede più, se non chi deve vincere. Una strategia nota e non originalissima».

Come mai la sua candidatura era così temuta?

«Il mio curriculum non aveva confronto con quello degli altri candidati. Dirigevo strutture da oltre 20 anni, a Udine e Roma, e avevo circa 300 pubblicazioni oltre a far parte di numerose commissioni europee».

Dopo la fine del concorso ha parlato con il collega che ha vinto o con qualcuno dell'azienda ospedaliera o della Regione?

«Non ho parlato con nessuno, chi ha vinto è legato alla solita loggia, non faceva mistero di essere certo di vincere, bastava attendere».

È amareggiato da quello che è successo?

«No. A Rimini ho una posizione che a Perugia non avrei avuto. Dirigo 70 anestesisti e tutto il dipartimento chirurgico che ha 400 dipendenti». – **mi.bo.**

©RIPRODUZIONE RISERVATA


Inchiesta in Umbria Zingaretti scuote il Pd "Voglio trasparenza"

Il partito sotto shock La governatrice Marini "Tradita da chi ho scelto"

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
14-APR-2019
da pag. 8
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 249270 - Diffusione: 202890 - Lettori: 1883000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 56 %

Arresti a sinistra

Inchiesta in Umbria Zingaretti scuote il Pd "Voglio trasparenza"

Il segretario: "I pm vadano in fondo. Classi dirigenti dem da rinnovare" Ma gli inquirenti temono che un "muro d'omertà" fermi le indagini

La ministra della Salute Giulia Grillo, M5S, annuncia di voler inviare una task force del ministero nella regione

L'attacco del centrodestra: Forza Italia e Lega vogliono il voto anticipato e chiedono le dimissioni della Giunta

Dalla nostra inviata
PERUGIA

«Diciamo alle procure: indagate e andate fino in fondo, e se ci sono delle responsabilità devono essere accertate». Nicola Zingaretti, segretario del Pd guarda all'inchiesta sui concorsi della sanità in Umbria, regione governata dal Pd, chiedendo trasparenza. «Ci si difende nei processi e non dai processi. Alziamo una battaglia etica, morale e civile che dimostri che il Pd è il garante di una classe politica che controlla che il potere sia interpretato come spirito di servizio per far star bene gli italiani». Così il segretario del Pd il giorno dopo l'inchiesta della procura che si abbatte su undici concorsi della sanità umbra per aggiustamenti, candidati favoriti, punteggi truccati.

Trentacinque persone indagate, fra queste anche la presidente della Regione Catiuscia Marini (Pd), quatto agli arresti domiciliari, fra cui il segretario regionale dem ed ex sottosegretario all'Interno del governo Gentiloni, Gianpiero Bocci e l'assessore alla Sanità Luca Barberini, oltre ai vertici dell'azienda ospedaliera. Barberini ieri si è dimesso dall'incarico di assessore, mentre si era autosospeso con Bocci dal Pd due giorni prima.

I concorsi al centro dei controlli della Guardia di Finanza riguardano il reclutamento di infermieri, medici e personale amministrativo, comprese le categorie protette: in tutto si parla di una trentina di posti e di bandi che vanno dal 2016 al 2018. Intanto fra lunedì e martedì si terranno i primi interrogatori. Fonti investigative lasciano trapelare che l'inchiesta - che deve valicare un "muro di omertà" . potrebbe allargarsi ad altri concorsi: cosa che manda in ulteriore fibrillazione le stanze della politica.

L'offensiva viene dal centrodestra: la Lega, con Matteo Salvini, chiede nuove elezioni e invita la presidente Marini a dimettersi. Sulla stessa linea, Forza Italia col vicepresidente Antonio Tajani. Fratelli d'Italia chiede il commissariamento dell'azienda ospedaliera. Il ministro della Sanità Giulia Grillo annuncia invece l'intenzione di mandare una task force del suo dicastero. E non solo: «Noi crediamo anche che sia necessario effettuare una verifica straordinaria della qualità e degli esiti di tutti i reparti degli ospedali della regione». Per questo Grillo ha spiegato di voler scrivere una lettera alla Regione Umbria «per mettere a disposizione le strutture del ministero e individuare figure di garanzia da porre in sostituzione di quelle che sono state sospese o sono state oggetto di misure cautelari». Il ministro del M5s ha preso invece le distanze da Salvini sostenendo che il problema non è tanto quello di andare al voto ma di cambiare la legge sul reclutamento dei manager della sanità e di «rescindere il rapporto tra politica e sanità». **– l.mont.**

©RIPRODUZIONE RISERVATA





ALEANDRO BIAGIANTI/ALEANDRO BIAGIANTI

A Firenze
Nicola Zingaretti a Firenze con Simona Bonafè, capolista del Pd nella circoscrizione Centro alle prossime europee

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 249270 - Diffusione: 202890 - Lettori: 1883000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 9
foglio 1
Superficie: 46 %

Le carte *Così il direttore dell'azienda ospedaliera di Perugia viene avvisato dell'inchiesta*

La soffiata dell'ex generale a Duca "Attenzione, chiudono le indagini"

Disperato tentativo per bonificare gli uffici dopo le informazioni di Pasquale Coreno Ma è troppo tardi: decine di conversazioni compromettenti sono già state registrate

MICHELE BOCCI, FIRENZE

Tre parole che fanno gelare il sangue al direttore generale dell'azienda ospedaliera di Perugia, Emilio Duca. «Stanno proprio chiudendo». Il dono della sintesi lo ha un ex generale dei carabinieri, Pasquale Coreno, che corre in aiuto degli indagati quando questi - si legge nell'ordinanza del Gip - cominciano a temere di essere ascoltati. Grazie a lui capiranno che le loro paure sono fondate e che anzi il lavoro dei magistrati è molto vicino alla fine. Così, nel luglio 2018 faranno un disperato tentativo di uscire dall'angolo avviando una bonifica degli uffici dalle microspie. Una mossa che arriva troppo tardi: decine di conversazioni sono state già registrate e molti concorsi studiati a fondo dalla Guardia di Finanza. L'indagine su politica e sanità in Umbria a quel punto è già pronta ad esplodere, con conseguenze oggi non ancora del tutto immaginabili. C'è anche quell'ex generale nell'indagine della procura di Perugia. È accusato di favoreggiamento ed è una delle fonti, quella che poi si rivelerà più credibile, alle quali si rivolgono gli indagati a partire dal giugno 2018, quando i timori di essere finiti sotto indagine diventano quasi un'ossessione. Sono molte le comunicazioni nel corso delle quali si fa riferimento a telefoni sotto controllo e anche per questo, spiegano gli investigatori, le conversazioni ai cellulari non hanno permesso di conoscere particolari importati del sistema di gestione dei concorsi. Del resto lo stesso Coreno spiega che al telefono è meglio non parlare e anzi suggerisce di cambiare i numeri. Assai più utili per gli investigatori si rivelano così le microspie nascoste negli uffici.

Pasquale Coreno viene coinvolto proprio da Duca, che ne parla con il direttore amministrativo della sua azienda, Maurizio Valorosi. Anche il segretario del Pd Gianpiero Bocci porta notizie interessanti grazie ad altre fonti, in particolare è in grado di dire come sono state messe le microspie nell'ufficio del direttore generale. È accaduto, il 17 novembre del 2017, quando i vigili del fuoco sono entrati negli uffici dell'azienda ospedaliera per delle verifiche sulla presenza dell'antrace. Una copertura che a quel tempo non aveva insospettito nessuno e che viene scoperta quando ormai è tardi. Duca chiede aiuto, tramite un ex primario di ortopedia, Potito D'Errico, anche a un finanziere in congedo, Oreste Riocci. In realtà quella fonte non si rivela molto utile perché i colleghi della Polizia giudiziaria della procura non gli danno informazioni. Poco successo hanno anche i tentativi di avere un aiuto da alcuni carabinieri dei Nas. Nessuno è efficace e utile quando l'ex generale Coreno. Gli investigatori accertano che dal suo telefono partono tante chiamate, tra il 10 e il 25 luglio del 2018, verso i numeri della Vigilanza umbra-Mondialpol, la società addetta alla sorveglianza dell'ospedale. Un'intuizione giusta, anche se non si sa quanto redditizia per gli indagati, perché effettivamente gli investigatori avevano chiesto aiuto a Mondialpol per mettere nuovi strumenti di intercettazione ambientale. Nel frattempo, il 19 luglio, il direttore generale decide di bonificare il suo ufficio e di intestare la fattura all'azienda (motivo per cui gli viene contestato anche il peculato). Due giorni dopo con il direttore sanitario e quello amministrativo va a fare denuncia ai carabinieri di Castel del Piano. Giustificano l'intervento di bonifica con le voci «di una possibile attività di intercettazione nei confronti della direzione aziendale» contestuale alla pubblicazione «di notizie di stampa, aventi ad oggetto attività riservate dell'azienda». Una scusa per mascherare una bonifica fatta in realtà per ostacolare le indagini. Che Coreno sia una persona molto legata ai vertici dell'azienda ospedaliera lo si capisce anche in un altro passaggio dell'ordinanza del gip, quello sul concorso per l'assunzione di un infermiere. Quando si decide come sistemare quella selezione si cita anche la sorella di sua nuova che era stata presa nel 2016 e per la quale si prospettava uno spostamento nelle sale operatorie. Viene indicata come «quella del generale». Non c'è bisogno di nomi, tutti capiscono chi la sponsorizza.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

I punti

1 Gli arrestati
Ai domiciliari Gianpiero Bocci, segretario dem umbro, Luca Barberini, assessore alla Salute, Emilio Duca e Maurizio Valorosi, direttore generale e amministrativo della Asl di Perugia

2 Gli indagati
Sono 35 e tra di loro c'è anche Catiuscia Marini, presidente della Regione Umbria. I concorsi sui quali indaga la procura sono 11, per primari, infermieri, amministrativi

3 Le accuse
I reati contestati dalla procura di Perugia vanno da abuso d'ufficio a rivelazione del segreto d'ufficio, da falso ideologico a favoreggiamento fino a peculato

4 Le bonifiche
I vertici dell'azienda ospedaliera di Perugia, grazie anche ai suggerimenti di un ex generale, hanno anche bonificato gli uffici per ostacolare le indagini



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

il Resto del Carlino
14-APR-2019
da pag. 23
foglio 1
Dir. Resp.: Paolo Giacomin
www.datastampa.it
Tiratura: 119234 - Diffusione: 92863 - Lettori: 996000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 48 %

Nasce la Fondazione Sant'Orsola

Bologna, i privati aiutano il Policlinico nell'assistenza e nella ricerca

L'idea

I filantropi

Sono sette i colossi privati coinvolti: Granarolo, Illumia, Banca Credito cooperativo Felsinea, Day, Iema, Open Group, Iba

Le iniziative

Barbiere garantito per chi resta ricoverato per più di 15 giorni; pareti a colori, sostegni alle famiglie dei malati. Tanti progetti e idee

Donatella Barbetta
■ BOLOGNA

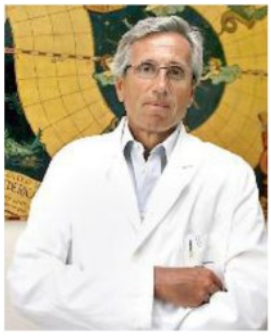
I PRIVATI affiancano la sanità pubblica per raccogliere fondi per la ricerca, investire in tecnologia, migliorare l'assistenza, rendere più accoglienti gli spazi ospedalieri, sostenere con alloggi i familiari dei pazienti arrivati da lontano. Accade sotto le Due Torri, dove sette aziende hanno dato vita alla Fondazione Sant'Orsola.
«È la prima volta in Emilia-Romagna», assicurano al Policlinico. I benefattori ora attenderanno che sul tavolo del consiglio di amministrazione arrivino i progetti da approvare – proposti dal personale oppure da pazienti, volontari, cittadini – esaminati in precedenza dal comitato scientifico.

IL SANT'ORSOLA, polo di riferimento nazionale per alcune eccellenze, tra cui la cardiochirurgia, i trapianti, l'ematologia e le malattie rare, articolato in 32 padiglioni su una superficie di quasi due chilometri quadrati, si trova a un passo dal centro della città e ogni giorno è frequentato da 20mila persone, tra dipendenti, pazienti, fornitori e studenti.
E anche se il percorso deve ancora mettersi in moto, si pensa già a garantire barbiere e parrucchiere a chi viene ricoverato per più di quindici giorni, ma anche a colorare le pareti del bunker della Radioterapia, a dotare le sale d'aspetto di televisori, oppure a prevedere un servizio di accompagnamento tra i padiglioni e a migliorare gli spazi dedicati a chi ha la sindrome di Down, frequentati da 300 famiglie provenienti da tutt'Italia.
I privati hanno già versato una quota, ma d'ora in poi la scommessa punta anche sulla raccolta fondi. Antonella Messori, il direttore generale del Policlinico, alla fine dello scorso anno aveva lanciato l'idea della Fondazione, auspicando «un'allenza tra la città e l'ospedale» e ora la sfida è stata raccolta da sette imprese: Granarolo, Illumia, Banca credito cooperativo Felsinea, la multinazionale francese dei buoni pasto Day, Iema del gruppo Ima, la cooperativa sociale Open Group, l'impresa di costruzioni Iba.
«**CON** il nostro sostegno – spiega Francesco Bernardi, fondatore di Illumia, società che opera nel settore energetico – puntiamo a estendere i servizi offerti dal Policlinico e nello stesso tempo riconosciamo l'ospedale come un punto di eccellenza che dà lustro alla città. I progetti? I settori delle malattie rare e della sindrome di Down meriterebbero più risorse. Speriamo che ci seguiranno anche altri». Gianpiero Calzolari, presidente di Granarolo, parla di «legame lungimirante tra pubblico e privato» e sottolinea che il gruppo da anni collabora con il Sant'Orsola, grazie alle mamme donatrici ha dato il via «il servizio di raccolta latte a favore dei neonati prematuri. Quando ci hanno parlato della Fondazione ci è sembrato giusto dare il nostro contributo».
Il presidente del consiglio di amministrazione è il professor Giacomo Faldella: «Abbiamo dato vita a una Fondazione di partecipazione, un ente di diritto privato – spiega il direttore della neonatologia del Policlinico – che costruisce progetti e trova i soldi per realizzarli con il coinvolgimento delle persone e, a differenza delle fondazioni bancarie, il nostro destinatario è uno solo, il Sant'Orsola».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PRONTO SOCCORSO Il Sant'Orsola: a sinistra Francesco Bernardi (Illumia), a destra Giacomo Faldella, presidente della Fondazione







IL SECOLO XIX
Dir. Resp.: Luca Ubaldeschi
www.datastampa.it Tiratura: 52193 - Diffusione: 38205 - Lettori: 340000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 5
foglio 1 / 2
Superficie: 62 %

L'INTERVISTA

La ministra Grillo: «Voglio abolire il ticket farmaci sulle fasce fragili»

Eliminare i ticket sulle medicine per le fasce fragili, intervenire sulle liste d'attesa e reintrodurre il medico scolastico fino alle superiori sono i principali punti fermi del piano di Giulia Grillo, medico catanese, da inizio giugno ministro della Salute (per M5S). «Sto lavorando per abolire il ticket a chi non ha le esenzioni ed è costretto a spendere anche 300 euro di medicine». Vuole intervenire anche sui tempi di attesa: «Se un ospedale non è in grado di assicurare una visita nei tempi previsti, deve garantirla in libera professione intramoenia, facendo pagare solo il ticket al paziente». E annuncia che vuole venire presto a visitare l'ospedale Gaslini.

L'INVIATO FILIPPI / PAGINA 5

GIULIA GRILLO Il ministro della Salute annuncia una visita al Gaslini

«Ticket sui farmaci e liste di attesa, bisogna cambiare»

GIULIA GRILLO
MINISTRO DELLA SALUTE

«Visite private nel pubblico al prezzo del ticket quando i tempi di attesa sono troppi lunghi»

«Voglio far tornare il medico scolastico e alternare diversi specialisti fino alle superiori»

L'INTERVISTA

Guido Filippi / INVIATO A ROMA

«Cacceremo le mele marce, subito, perchè non può esserci salute senza legalità. Il quadro della vicenda è molto grave e, per la parte che attiene al mio ministero ,effettueremo ogni verifica per spezzare il legame tossico tra politica e poltrone». Il ministro della Salute Giulia Grillo, medico legale e mamma di un bimbo di 5 mesi, interviene decisa sullo scandalo dei concorsi truccati in Umbria che hanno portato all'arresto (ai domiciliari) dell'assessore regionale alla Sanità Luca Barberini del segretario regionale del Pd Gianpiero Bocci, mentre la governatrice della Regione Catiuscia Marini è indagata. Ieri il ministro ha riunito l'unità di crisi permanente.

Vuole commissariare la sanità dell'Umbria?

«Nelle prossime ore invieremo una task force del ministero della Salute in Umbria per capire la sicurezza delle cure e la situazione dell'ospedale di Perugia; crediamo anche che sia necessario effettuare una verifica straordinaria della qualità di tutti i reparti degli ospedali umbri. Le elezioni anticipate? Sono il ministro della Salute e non faccio sciacallaggio politico».

Agli arresti domiciliari è finito anche il direttore generale dell'azienda ospedaliera Emilio Duca. Lei si batte per modificare i criteri di selezione dei manager.

«Sì, è vero. C'è un elenco nazionale, ma deve essere rivisto perché le modalità di valutazione dei titoli non è meritocratica. Ho chiesto ai presidenti di Camera e Senato di avviare al più presto l'iter parlamentare per arrivare a una nuova legge che porti trasparenza nelle nomine. Il ministro non ha gli strumenti per far decadere un manager. Umbria a parte, l'esempio classico è quello della Calabria: i ser-



vizi sanitari sono tra i peggiori d'Europa, ma i costi di gestione sono altissimi. Per questo mi sono impegnata a preparare un decreto che sarà varato giovedì dal Consiglio dei ministri che si terrà proprio in Calabria: i commissari potranno finalmente nominare i manager, potere finora in mano solo ai presidenti».

I tempi di attesa sono sempre un'emergenza. Come intende muoversi?

«Quando mi sono insediata c'era una totale mancanza di governo del fenomeno da parte delle Regioni. Il piano che ho predisposto contiene una grande novità: se un ospedale o una Asl non è in grado di garantire una visita o un esame nei tempi previsti, deve impegnarsi a erogarla in intramoenia, facendo pagare solo il ticket al paziente».

Spesso le direttive del ministero non vengono applicate dalle Regioni.

«Sono azioni concordate con le Regioni, ma i cittadini devono sapere che il potere del ministero è limitato: possiamo inviare ispezioni, ma non imporre decisioni. Il nuovo piano prevede che il mancato rispetto dei tempi di attesa possa far decadere i manager delle Asl».

È favorevole alla libera professione dei medici?

«Nel programma M5S è previsto che l'intramoenia possa essere sospesa se supera un certo tetto. È, però, un'opportunità perché aiuta il servizio sanitario pubblico a stare in piedi e a non perdere professionisti. Il medico che visita nel suo studio deve essere collegato, per la fatturazione, all'azienda in cui lavora. La trasparenza e la digitalizzazione riducono gli episodi di corruzione».

Alcune Regioni, l'ultima il Piemonte, hanno abolito il superticket sulle ricette.

«È più pesante il ticket sui farmaci. Ci sono persone, soprattutto anziani, che arrivano a spendere fino a 300 euro al mese di ticket. Sto lavorando all'abolizione del ticket sui farmaci per le fasce più fragili e a chi ha un reddito basso, a cui non bastano le esenzioni».

Il superticket resta a discrezione delle Regioni?

«È una tassa odiosa e un problema soprattutto per i malati cronici. Ho chiesto risorse al governo per poter aiutare le Regioni che non hanno i soldi per toglierla, almeno per le fasce più fragili».

C'è confusione sulle vaccinazioni ai bambini.

«I vaccini salvano vite. Noi dobbiamo informare meglio le famiglie, non criminalizzare e dare spiegazioni a chi ha dei dubbi: non vaccinare è molto, ma molto peggio».

Vuole reintrodurre il medico scolastico. E il personale? E le risorse?

«Bisogna investire in salute e prevenzione tra i bambini e ragazzi: le scuole sono la sede ideale. Non penso a un medico sempre lì, con le braccia conserte, ma a un accordo con le Asl. Un endocrinologo, un ortopedico per i problemi di scoliosi e di postura, e uno psicologo. La prima causa di morte nei giovanissimi sono i suicidi, per non parlare dei disturbi alimentari negli adolescenti. La mia idea è che si possano alternare diversi profili di specialisti, fino alle superiori, grazie ad intese con le Asl. Non servono risorse aggiuntive, ma una buona organizzazione».

È favorevole a richiamare i medici pensionati per coprire le carenze di organico?

«La priorità è garantire le cure ed è ovvio che si tratta di rimedi tampone. Ora purtroppo non abbiamo abbastanza medici con i titoli: sto lavorando a una riforma che consenta di accelerare l'ingresso dei neospecialisti e aumentare le borse, oltre a trasformare gli anni di specializzazione in formazione-lavoro. Oggi i neolaureati a spasso vanno a lavorare in Germania, Francia e Regno Unito: dobbiamo non farli scappare e garantire loro l'accesso nel pubblico».

La mancanza di specialisti è uno dei motivi di crisi dei pronto soccorso. Come pensa di intervenire?

«Oggi i pronto soccorso si reggono spesso su personale che non ha i titoli: dobbiamo stabilizzare i precari e aumentare il numero delle borse per le specialità. Poi ci sono i problemi organizzativi: oggi i pronto soccorso si occupano, al 50%, di codici verdi che potrebbero essere gestiti dalla medicina territoriale. Abbiamo attivato al ministero un tavolo tecnico, con un gruppo di specialisti, per arrivare presto a un nuovo modello per superare il sovraffollamento».

Vuole rivedere la rete dei punti nascita?

«Bisogna assicurare che siano garantiti gli standard di sicurezza per non fare morire i bimbi e le mamme. Non c'è solo il requisito dei 500 parti all'anno: una maternità deve avere alle spalle una guardia attiva, un anestesista e almeno una sala operatoria aperta sulle 24 ore. L'Italia ha un indice di mortalità molto bassa che va mantenuto».

Il suo rapporto con la sanità privata?

«È un'insidia per il pubblico perché ha regole più flessibili del pubblico e quindi la possibilità di garantire migliori performance, ma il privato non sostituirà mai il pubblico. La cosa più importante è che sia sempre la Regione a decidere su quali specialità affidare al privato».

Lei ha già frenato sull'autonomia delle Regioni in sanità.

«La sanità è già avanti sull'autonomia e quindi va bene così. Ci sono Regioni che hanno minori risorse e capacità economiche di altre: se rimangono ancora più indietro, le disparità aumenterannoe. A una maggiore autonomia deve corrispondere un maggiore potere di controllo da parte del ministero. Il Consiglio superiore di sanità si occuperà anche di diseguaglianze tra Regioni».

Verrà in Liguria a visitare gli ospedali?

«Sì. Voglio venire presto al Gaslini, un ospedale di altissimo livello che cura bambini provenienti da tutto il mondo».

Pausa, sorriso, occhiata al cellulare e riflessione finale: «I soldi spesi in sanità non sono un costo ma un investimento. Spesso, però, la politica lo dimentica». —

filippi@ilsecoloxix.it

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.: Fabio Tamburini
www.datastampa.it Tiratura: 119960 - Diffusione: 163497 - Lettori: 724000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 2
foglio 1
Superficie: 7 %

LA GIORNATA

UMBRIA

Sanità, Bocci ostacolava le indagini Zingaretti: i Pm vadano fino in fondo

Una fuga di notizie da esponenti di vertice della polizia giudiziaria. Da un punto di vista giudiziario la posizione di Gianpiero Bocci, ex sottosegretario all'Interno nei governi Renzi e Gentiloni, nonché attuale segretario del Pd in Umbria, è tra le più delicate. Perché al di là dei tre concorsi nella sanità umbra che avrebbe "manipolato", ci sarebbe anche una grave fuga di notizie compiuta - è l'ipotesi degli inquirenti - quando rivestiva la carica di sottosegretario all'Interno con il governo Gentiloni. Bocci è stato arrestato assieme all'assessore Luca Barberini nell'inchiesta sui concorsi truccati, in cui risulta indagata anche la governatrice Catiuscia Marini.

Le intercettazioni restituiscono retroscena sulla presunta fuga di notizie, come il ruolo di un "colonnello" che avrebbe riferito l'andamento delle indagini. È il caso della soffiata sulle microspie che gli investigatori avevano piazzato negli uffici dell'Azienda ospedaliera di Perugia. In particolare, si legge nei capi d'imputazione, Bocci avrebbe "aiutato" Emilio Duca, Maurizio Valorosi e Diamante Pacchiarini, rispettivamente direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, a "eludere le indagini". In particolare, "informava Duca e Valorosi dell'esistenza di attività di intercettazione all'interno della struttura ospedaliera, comunicando che gli strumenti di captazione erano stati attivati in occasione dell'intervento dei Vigili del Fuoco di Perugia».

Intanto il segretario Pd Nicola Zingaretti prende nettamente le distanze dagli esponenti dem finiti nell'inchiesta e invita i Pm ad «andare fino in fondo», lanciando il segnale che mai parlerà di giustizia a orologeria sotto elezioni.

La ministra della sanità Giulia Grillo, per parte sua, dispone verifiche su tutti gli ospedali umbri ed una task force per verificare il pieno rispetto del piano nazionale anticorruzione e delle disposizioni dell'Anac. Obiettivo: «Cacciare le mele marce subito, perché non può esserci salute senza legalità».

—**Ivan Cimmarusti**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità La ministra Grillo ha inviato gli ispettori in Umbria



Il Sole 24 ORE Domenica
Dir. Resp.: Fabio Tamburini
14-APR-2019
da pag. 27
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 889000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 35 %

L'intelligenza del benessere

Festival della Scienza Medica. Le capacità cognitive influenzano il rischio di ammalarsi? Quale sarà l'impatto della robotica sulla salute? Se ne discute a Bologna dal 9 al 12 maggio

Chi a 11 anni ha un QI più alto sarà meno a rischio di alcune malattie come l'obesità

Gilberto Corbellini

Per alcuni psicologi, economisti e biologi il fattore principalmente responsabile del progresso umano in ogni campo negli ultimi quattro secoli è l'intelligenza, intesa come l'insieme di capacità cognitive funzionali alla soluzione di problemi e valutabile con batterie di test psicometrici. Tali capacità si sono costantemente potenziate e diffuse in occidente grazie all'invenzione e all'uso del metodo scientifico. Anche la salute umana è straordinariamente migliorata, soprattutto nei paesi dove l'azione educativa ha coltivato l'intelligenza.

È ragionevole domandarsi quali siano i rapporti tra salute e intelligenza, cioè tra rischio di ammalarsi in qualche fase della vita o essere malati, e le capacità cognitive a disposizione di un individuo o di una nazione. Ovvero, le persone intelligenti si ammalano diversamente da quelle che risultano esserlo meno? In che modo le malattie possono compromettere lo sviluppo dell'intelligenza? Cosa significa applicare l'intelligenza, intesa come razionalità, alla cura delle malattie e alla promozione della salute? Quale impatto avrà per le scienze della salute e sull'intelligenza naturale, la diffusione di intelligenze artificiali? Sono alcuni dei temi affrontati dalla quinta edizione del Festival della Scienza Medica a Bologna dedicata a «L'intelligenza della salute».

Gli studi che perimetrano un ambito chiamato da Ian Deary (presente al Festival) «epidemiologia cognitiva», mostrano che chi ha un QI più alto all'età di 11 anni sarà meno a rischio di malattie vascolari, obesità, varie malattie croniche e alcune forme di disturbo mentale. Inoltre, le persone più intelligenti, in generale, si ammalano di meno nell'età adulta e quando diventano anziane. L'effetto non è dovuto allo status socioeconomico, ma alle capacità cognitive. Il successo professionale può essere un mediatore, dato che l'intelligenza è un fattore decisivo per il conseguimento di uno status elevato.

L'associazione tra livelli cognitivi e salute non si riscontra nel caso del cancro non dovuto al fumo o del suicidio. Significativo. L'epidemiologia cognitiva ha trovato prove che, arrivati a 80 anni, contano di più, come determinanti della salute e della longevità, il declino cognitivo che ha avuto luogo tra gli 11 e i 79 anni e le abilità cognitive fluide, piuttosto che il livello cognitivo di partenza e le capacità cognitive cristallizzate. Le correlazioni descritte sono equivalenti per donne e uomini.

La mancanza di salute può penalizzare l'intelligenza. I bambini che crescono in paesi dove sono prevalenti malattie infettive – alcune delle quali, come la malaria, colpiscono gravemente il cervello – e malnutrizione malnutriti, subiscono ritardi cognitivi. Con ricadute negative anche per le prospettive di sviluppo economico, sanitario e civile di una nazione, dato che se troppe persone rimangono meno capaci cognitivamente sarà praticamente impossibile creare società fondate sul rispetto delle persone, la libertà economica, la giustizia, il diritto alla salute, etc. Alcuni psicologi dell'intelligenza pensano che l'effetto Flynn, ovvero l'aumento dell'intelligenza rilevato a partire dagli anni Trenta del Novecento nei paesi occidentali, potrebbe essere dovuto all'abbattimento delle malattie infettive, che nell'infanzia sottraggono l'energia metabolica richiesta per uno sviluppo cognitivamente efficiente del cervello.

Dunque, intelligenza e salute cooperano nel consentire e far crescere il benessere umano. Discutere dell'intelligenza come determinante della salute potrebbe essere giudicato controverso, ma nel titolo del festival il termine intelligenza è soprattutto sinonimo di razionalità.

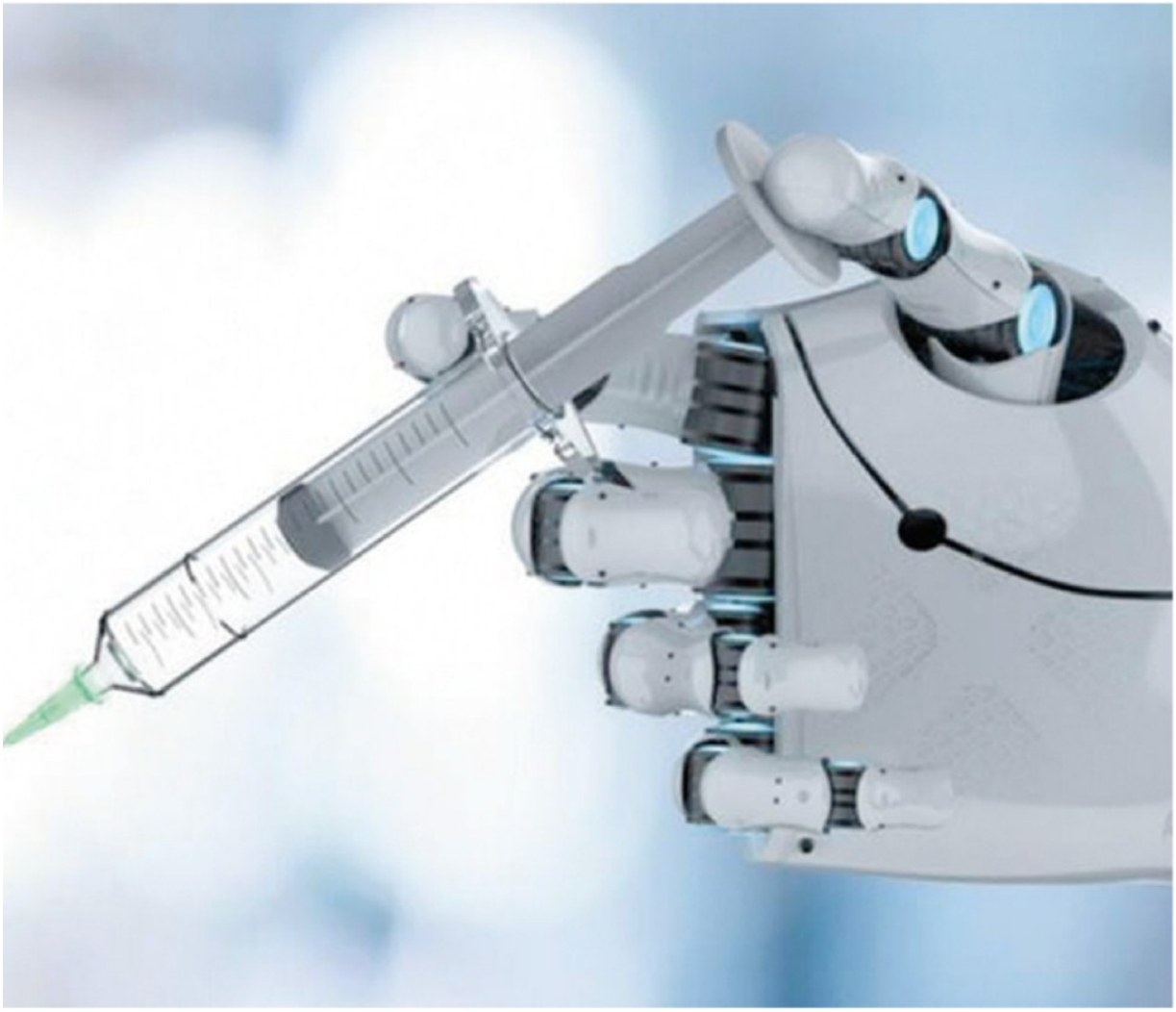
In tal senso, le questioni oggetto di riflessioni riguardano sia l l'uso delle razionalità nelle politiche sanitarie o nelle strategie cliniche, ma anche il tema dell'attacco irrazionale alla medicina scientifica da parte delle pseudomedicine: in che modo si può usare e lavorare sull'intelligenza per evitare la diffusione di credenze come l'omeopatia, l'agopuntura o la pericolosità dei vaccini? Si tende a pensare che basti la propaganda, ma per un risultato duraturo nel tempo andrebbero somministrati nelle scuole gli elementi del pensiero critico.

La medicina sarà sempre più personalizzata, cioè basata sulla profilazione genetica o su immunoterapie intelligenti del cancro, e sempre più supportata da intelligenze artificiali immensamente più capaci dell'uomo di calcolare ed eseguire decisioni basate su dati. L'auspicio è che questi avanzamenti migliorino l'autocontrollo intelligente dei comportamenti individuali, in modo che le scelte siano fondata su informazioni corrette, e che la scalata tecnologica non lasci indietro, nell'accesso a nuovi trattamenti, le persone socialmente ed economicamente più marginale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Festival della Scienza Medica si terrà a Bologna dal 9 al 12 maggio. Saranno presenti 3 Premi Nobel e i più qualificati ricercatori ed esperti nazionali e internazionali per discutere, attraverso oltre sessanta eventi, di medicina e salute a trecentosessanta gradi. Il programma su ***www. bolognamedicina.it***





Intelligenza artificiale
Il futuro della medicina sarà sempre più nel segno della robotica

LA STAMPA
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it Tiratura: 182949 - Diffusione: 143820 - Lettori: 1041000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 6
foglio 1
Superficie: 30 %

"Sistema criminale nel Pd locale" L'inchiesta in Umbria si allarga

Gli inquirenti: "La loro attività era influenzare i concorsi pubblici nella Sanità"

EDOARDO IZZO
ROMA

Era un «sistema criminale» collaudato quello messo in piedi dai vertici del Partito Democratico umbro e della Sanità locale. «La loro vera attività, il loro vero lavoro non era la politica, ma influenzare i concorsi pubblici», spiegano a La Stampa fonti inquirenti. Parole supportate dagli atti dell'inchiesta, oltre 300 pagine di colloqui intercettati e ancora non depositati, che hanno portato alla luce l'intervento della «cricca» su almeno undici bandi, per l'assegnazione di una trentina di posti per primari, medici e infermieri all'ospedale di Perugia.

Per questo sono finiti in manette il segretario regionale del Pd - ora commissariato da Nicola Zingaretti - Gianpiero Bocci, l'assessore regionale alla Sanità, Luca Barberini, il direttore generale dell'Azienda Ospedaliera, Emilio Duca e quello amministrativo Maurizio Valorosi. È invece indagata a piede libero la presidente della Regione, Catiuscia Marini. Erano loro, secondo la procura di Perugia, i vertici di un «sistema» con gerarchie e compiti precisi. E chi non rispettava il «diktat» attirava su di sé l'ira di chi comandava. A parlare sono le intercettazioni ambientali nelle quali Duca, durante «una riunione a cui partecipava anche Valorosi», mette i puntini sulle 'i': «Il personale ve l'ho detto tante volte, io decido tutte le politiche da solo! E voi mi dovete solo obbedire!». Una ricostruzione, quella fornita dai magistrati umbri, che gli indagati respingono fortemente, a cominciare proprio da Bocci. «Non ho fatto niente e dopo aver letto l'ordinanza mi sento indignato, perché non vi sono gli elementi per l'arresto», confida l'ex sottosegretario all'Interno al suo legale, l'avvocato David Brunelli.

Un'idea ben distante da quella dei pm, convinti invece che Bocci e i vertici del Pd locale abbiano messo su «un meccanismo clientelare diffusissimo». Gli indagati erano legati da un comune interesse: far ingrassare la loro corrente. E per chi non si piegava arrivavano le ritorsioni, di cui è stata ad esempio vittima la dottoressa, Susanna Maria Esposito, responsabile della clinica pediatrica in cui i vertici della Sanità umbra mantenevano un genetista pagato senza far nulla. Per essersi messa contro la «cricca» fu sospesa per quattro mesi: decisione alla quale la Esposito ha risposto con una denuncia in procura. Prima di lei era stato Davide Andrea Zicchieri, presidente di una Onlus che si occupa dei diritti dei malati, ad aver puntato il dito contro la sanità locale. «Negli ospedali assumono personale praticamente inutile», disse Zicchieri in un'intervista, facendo nomi e cognomi ripetuti poi a carabinieri e magistrati.

Da lì è partita l'inchiesta della Guardia di Finanza che ha portato agli arresti di due giorni fa. Una maxi indagine, che conta 35 indagati, ma che ha rischiato di essere messa in pericolo da numerose fughe di notizie. «E' stato Bocci a comunicare a Valerosi l'esistenza dell'indagine», scrive infatti il gip nell'ordinanza. E, secondo quanto si apprende, a passare la notizia riservata all'ex sottosegretario sarebbero stati elementi dei Vigili del Fuoco. «E' falso. Non avrei mai potuto rivelare ciò che non sapevo», ha fatto sapere Bocci tramite il suo legale. Intanto la ministra della Salute, Giulia Grillo, anticipa l'invio di una «task force del ministero in Umbria per capire la sicurezza delle cure nella regione e la situazione dell'ospedale di Perugia». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



IL TIRRENO
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
www.datastampa.it Tiratura: 44657 - Diffusione: 33829 - Lettori: 447000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 6
foglio 1 / 2
Superficie: 47 %

«Nel Pd umbro un sistema criminale»

Si allarga l'inchiesta sulla sanità, il ministero invia una task force. La Lega: «La presidente si dimetta e si voti subito»

Edoardo Izzo

ROMA. Era un «sistema criminale» collaudato quello messo in piedi dai vertici del Pd umbro e della Sanità locale. «La loro vera attività, il loro vero lavoro non era la politica, ma influenzare i concorsi pubblici», spiegano al nostro giornale fonti inquirenti. Parole supportate dagli atti dell'inchiesta, oltre 300 pagine di colloqui intercettati e ancora non depositati, che hanno portato alla luce l'intervento della «cricca» su almeno undici bandi, per l'assegnazione di una trentina di posti per primari, medici e infermieri all'ospedale di Perugia.

Per questo sono finiti in manette il segretario regionale del Pd – ora commissariato da Nicola Zingaretti – Gianpiero Bocci, l'assessore regionale alla Sanità, Luca Barberini, il direttore generale dell'Azienda Ospedaliera, Emilio Duca e quello amministrativo Maurizio Valorosi. È invece indagata a piede libero la presidente della Regione, Catiuscia Marini. Erano loro, secondo la procura di Perugia, i vertici di un «sistema» con gerarchie e compiti precisi. E chi non rispettava il «diktat» attirava su di se l'ira di chi comandava.

A parlare sono le intercettazioni ambientali nelle quali Duca, durante «una riunione a cui partecipava anche Valorosi», mette i puntini sulle i: «Il personale ve l'ho detto tante volte, io decido tutte le politiche da solo! E voi mi dovete solo obbedire! ». Una ricostruzione, quella fornita dai magistrati umbri, che gli indagati respingono fortemente, a cominciare da Bocci. «Non ho fatto niente e dopo aver letto l'ordinanza mi sento indignato, perché non vi sono gli elementi per l'arresto», confida l'ex sottosegretario all'Interno al suo legale David Brunelli. Un'idea ben distante da quella dei pm, convinti invece che Bocci e i vertici del Pd locale abbiano messo su «un meccanismo clientelare diffusissimo».

Gli indagati erano legati da un comune interesse: far ingrassare la loro corrente. E per chi non si piegava arrivavano le ritorsioni, di cui è stata ad esempio vittima la dottoressa, Susanna Maria Esposito, responsabile della clinica pediatrica in cui i vertici della Sanità umbra mantenevano un genetista pagato senza far nulla. Per essersi messa contro la «cricca» fu sospesa per quattro mesi: decisione alla quale la Esposito ha risposto con una denuncia in procura.

Prima di lei era stato Davide Andrea Zicchieri, presidente di una Onlus che si occupa dei diritti dei malati, ad aver puntato il dito contro la sanità locale. «Negli ospedali assumono personale praticamente inutile», disse in un'intervista, facendo nomi e cognomi ripetuti poi agli inquirenti. Da lì è partita l'inchiesta della Guardia di Finanza che ha portato agli arresti di due giorni fa. Una maxi indagine, che conta 35 indagati, ma che ha rischiato di essere messa in pericolo da numerose fughe di notizie. «È stato Bocci a comunicare a Valerosi l'esistenza dell'indagine», scrive infatti il gip nell'ordinanza. E, secondo quanto si apprende, a passare la notizia riservata all'ex sottosegretario sarebbero stati elementi dei Vigili del Fuoco. «È falso. Non avrei mai potuto rivelare ciò che non sapevo», ha fatto sapere Bocci tramite il suo legale.

Intanto monta la polemica politica. La ministra della Salute Giulia Grillo anticipa l'invio di una «task force del ministero in Umbria per capire la sicurezza delle cure nella regione e la situazione dell'ospedale di Perugia». E, mentre la Lega chiede «al Pd e alla presidente Marini di fare un passo indietro» e di andare al voto, Zingaretti commenta: «Il potere si deve gestire per servire le persone e non deve essere messo al servizio di chi lo gestisce». —







PERUGIA

I big del partito finiti nei guai

A sinistra la presidente della giunta regionale umbra Catiuscia Marini con Nicola Zingaretti, governatore del Lazio e segretario del Pd. Sopra l'ex sottosegretario Gianpiero Bocci, numero uno dei Dem umbri ora commissariato dal partito.

IL TIRRENO
14-APR-2019
da pag. 6
foglio 1
Dir. Resp.: Luigi Vicinanza
www.datastampa.it
Tiratura: 44657 - Diffusione: 33829 - Lettori: 447000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 15 %

Bocci avvisò i dirigenti medici che erano state attivate le ambientali
Il manager Duca spiato: «Curia e massoneria non mi danno tregua»

L'ex sottosegretario intercettato «Attenti alle cimici in ospedale»

LE TELEFONATE

Enzo Beretta

«Tra massoneria, Curia, Giunta e Calabria unita non mi danno tregua. Non riesco a togliermi le sollecitazioni dei massimi vertici di questa regione a tutti i livelli, ecclesiastici, ecumenici, politici, tecnici…». Si sfoga al telefono il dg dell'ospedale di Perugia Emilio Duca, nel giugno 2018, parlando del reparto di gastroenterologia, senza sapere ancora di essere intercettato nell'ambito dell'inchiesta sui concorsi della sanità in Umbria per cui è stato arrestato insieme al segretario del Pd, Gianpiero Bocci, e all'assessore regionale Luca Barberini.

Quando Duca viene a sapere dell'indagine e delle microspie piazzate nel suo ufficio dalla guardia di finanza incarica un'agenzia privata di bonificare la stanza. E quella fattura da 1.342 euro, intestata all'Azienda ospedaliera, gli costa un'ulteriore accusa di peculato. Intercettato anche il direttore amministrativo Maurizio Valorosi, braccio destro di Duca: «Pensavo che con la partenza di Orlandi (supermanager in Regione, prima dg dell'Azienda ospedaliera perugina, anch'egli indagato, *ndr*) le cose finivano e invece continuano… dopo dieci anni Orlandi Orlandi… hanno creato questo sistema nel quale le cose si fanno soltanto su manipolazione, pilotare, eccetera». Lo stesso Duca si ritiene una pedina del «sistema». «Meccanismo clientelare diffusissimo – parole del gip – di cui gli stessi indagati sembrano essere semplici ingranaggi». Nel cellulare di Duca un trojan spia le sue mosse compresa la breve conversazione con la presidente della Regione Catiuscia Marini, pure lei indagata per abuso d'ufficio, rivelazione e falso, a proposito di una presunta raccomandazione: «Qui ci sono le domande, stai tranquilla…».

Agli atti dell'inchiesta, con le tracce «fornite in anticipo» e i «punteggi attribuiti a tavolino» ci finisce anche la segnalazione di un sindacalista e la candidata «raccomandata» di Bocci incapace di superare l'esame nonostante – è stato ricostruito – fosse venuta a conoscenza dei contenuti dell'esame. Sarebbe stato sempre Bocci, ex sottosegretario agli Interni, a informare i big dell'ospedale che «le ambientali erano state attivate usando come copertura un intervento dei vigili del fuoco». «Gli indagati – spiega la Procura – hanno cercato di intervenire sfruttando relazioni con appartenenti alle forze dell'ordine anche ai massimi livelli ottenendo informazioni rilevanti che hanno seriamente pregiudicato le indagini». —


«Nel Pd umbro un sistema criminale»
L'ex sottosegretario intercettato «Attenti alle cimici in ospedale»
DIZIONARIO VERNACOLARE DA METTE 'N TASCA
TOSCANO ITALIANO

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 249270 - Diffusione: 202890 - Lettori: 1883000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 17
foglio 1
Superficie: 25 %

Era la prima ordinaria dopo 208 anni

L'addio alla Normale dell'unica prof di Scienze "Niente doppio incarico? Meglio il King's College"

"Restando a Pisa avrei perso delle opportunità, in Inghilterra è più semplice fare ricerca"

In attesa di un nuovo concorso, la sua cattedra di Biologia sarà coperta da un collega maschio

VALERIA STRAMBI, FIRENZE

Ci sono voluti più di due secoli per poterla assumere, ma sono bastati 160 giorni per vederla abbandonare la cattedra. Annalisa Pastore, 61 anni, biologa molecolare, è la prima e unica donna ad aver ricoperto l'incarico di professoressa ordinaria nella classe di Scienze della Scuola Normale di Pisa. Accolta nel novembre del 2018 in un mondo quasi tutto al maschile tra applausi e tappeti rossi, ha lasciato la prestigiosa istituzione venerdì 12 aprile, dopo soli cinque mesi, uscendo dalla porta di servizio nel silenzio e nell'imbarazzo generale.

La docente, che si è laureata alla Federico II di Napoli e ha lavorato nella squadra del premio Nobel Richard Ernst a Zurigo, ha rassegnato le dimissioni. Motivo? Un doppio incarico non dichiarato. Da una parte il ruolo di *full professor* alla Normale, dall'altra l'impiego nel dipartimento di Neuroscienze del King's College di Londra, dove prestava servizio ancor prima di superare il concorso dell'università toscana. A far scattare i sospetti alcune recenti ricerche firmate dalla prof e tutt'oggi riportate nella sua pagina personale sul sito web dell'istituzione inglese. I testi risultano pubblicati tra novembre 2018 e febbraio 2019 e risalirebbero quindi al periodo in cui Pastore era già di fatto assunta a Pisa.

Secondo una fonte interna alla Normale, l'ateneo si è mosso per chiarire la posizione della docente e, appurato che la donna aveva mantenuto i legami con il Regno Unito, le ha chiesto spiegazioni. Lei, messa alle strette, ha deciso di dimettersi. «Mi sono accorta che la Normale non è abbastanza competitiva e che, rimanendo, avrei perso un sacco di opportunità», le prime parole che Pastore pronuncia dopo essere stata raggiunta al telefono da *Repubblica* mentre si trova in aeroporto. «Torno in Inghilterra perché lì ho più possibilità di fare ricerca – insiste – È stata una decisione sofferta e non ho voglia di parlarne». La docente precisa di aver chiesto alla Normale di trasformare il suo mandato "a tempo pieno" in uno "a tempo definito". Formula che, come stabilito per legge, le avrebbe permesso di insegnare anche al King's College.

«I professori e i ricercatori a tempo definito possono svolgere attività didattica e di ricerca presso università estere previa autorizzazione del direttore», si legge effettivamente al punto 5 dell'art.4 del "Regolamento sugli incarichi esterni a professori e ricercatori della Normale". Peccato che questa richiesta sia arrivata a cose fatte, forse un po' tardi per essere presa in considerazione. «Al momento la Scuola è senza direttore e non esiste una controparte con cui negoziare», taglia corto Pastore, che aveva fatto dell'ingresso nell'ateneo pisano anche una bandiera nella battaglia per vedere più donne ai vertici delle istituzioni accademiche. In attesa di un nuovo concorso, la sua cattedra di Biologia sarà coperta da un collega. Maschio.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



FOTOGRAMMA

Dimissioni dopo 5 mesi Annalisa Pastore, 61 anni, biologa molecolare, aveva vinto il concorso della Normale a novembre



Il numero

Il 17 aprile è la Giornata nazionale della lotta contro la trombosi

1
milione

Gli italiani che convivono con gravi disabilità causate da un ictus cerebrale

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità l'ictus cerebrale è la seconda causa di morte nel mondo, in un terzo dei casi lascia gravissime invalidità che in una persona su due si sarebbe potuto evitare. In Italia oltre un milione di cittadini convive con le pesanti disabilità causate da questa malattia. Nella maggioranza dei casi l'ictus colpisce all'improvviso, ma spesso la causa è un disturbo del cuore trascurato o non riconosciuto: la fibrillazione atriale, un problema che riguarda due milioni di connazionali. Sapere quali sono i segnali d'allarme dell'ictus e riconoscere l'alterazione del ritmo cardiaco che lo può provocare è molto importante. «Due dita sul polso: per fare la differenza e salvare una vita» è il messaggio che l'Associazione per la Lotta alla Trombosi (ALT Onlus) lancia in occasione della Giornata nazionale, in programma mercoledì 17 aprile.



CORRIERE DELLA SERA

14-APR-2019
da pag. 54
foglio 1 / 3

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it

Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 64 %

Cure meglio tollerate per il cancro alla vescica

Gli studi sui nuovi farmaci immunoterapici e a bersaglio molecolare confermano la reale efficacia di questo approccio meno invasivo

La strategia oggi
Intervento chirurgico se possibile, talvolta radioterapia e diversi tipi di chemioterapia

Sebbene non se ne parli spesso, il carcinoma della vescica è la quinta forma di cancro più frequente in Italia con circa 27.100 nuovi casi diagnosticati nel 2018 nel nostro Paese: 21.500 tra gli uomini e 5.600 tra le donne. La sua incidenza tende ad aumentare con l'età, colpisce soprattutto dopo i 70 anni e, in base alle ultime statistiche disponibili, quasi otto pazienti su dieci sono vivi a cinque anni dalla diagnosi.

Dopo quasi 30 anni senza grandi progressi, adesso ci sono novità molto promettenti nella cura del tumore alla vescica. Riguardano soprattutto quei malati più «difficili», con un tumore giunto allo stadio avanzato e per i quali fino ad oggi l'unica opzione disponibile era una chemioterapia «impegnativa», non di rado neppure somministrabile sfruttando al meglio le sue potenzialità terapeutiche perché troppo pesante da tollerare.

I risultati di diversi studi presentati durante l'ultimo congresso della European Association of Urology (Eau), tenutosi nelle scorse settimane a Barcellona, hanno infatti dato quelle conferme che la comunità scientifica da lungo attendeva.

«Siamo agli inizi di una nuova era — dice Sergio Bracarda, consigliere della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO)—. Da oltre un quarto di secolo, il carcinoma della vescica si cura più o meno allo stesso modo: intervento chirurgico se possibile, talvolta radioterapia e diversi tipi di chemioterapia in presenza di una neoplasia in fase avanzata.

Di fronte a un paziente metastatico sappiamo di dover procedere con trattamenti che spesso sono troppo duri da sopportare per la maggior parte dei malati, per lo più anziani e che soffrono spesso di altri disturbi legati all'età. E sappiamo anche che queste cure hanno purtroppo un'efficacia parziale: l'aspettativa media di vita di una persona con una neoplasia in fase avanzata è infatti di circa 14 mesi. Ora abbiamo però diversi nuovi medicinali immunoterapici e alcuni farmaci a bersaglio molecolare (le cosiddette *target therapies*) che riescono a fermare l'avanzata della malattia o anche a farla regredire e ci consentono, nel 20-25 per cento dei casi, di cronicizzarla».

Le opzioni terapeutiche dipendono dallo stadio della malattia che si stabilisce con una resezione endoscopica transuretrale (detta anche Turbt): se individuato negli stadi precoci il tumore è classificato come superficiale e viene trattato con chirurgia conservativa, per rimuovere la lesione, seguita da un trattamento intravescicale (ovvero il posizionamento del farmaco direttamente in vescica tramite un catetere) per ridurre la comparsa di recidive o la progressione della malattia. Ma quando la neoplasia viene scoperta in fase avanzata e si è già diffusa in altre sedi del corpo l'unica alternativa disponibile fino a oggi era la chemioterapia, talvolta associata a radioterapia.

«La maggior parte dei pazienti è avanti con l'età ed è già in cura per altre malattie tipiche dell'invecchiamento — conferma Bracarda, che è direttore dell'Oncologia Medica all'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni —. Sono in molti casi persone fragili, che non riescono a sopportare il trattamento che sarebbe necessario per contrastare un tumore infiltrante (che è già penetrato nello strato di tessuto che circonda la vescica o metastatico (quando ha raggiunto anche i linfonodi o altri organi).

«Gli effetti collaterali possono essere infatti particolarmente pesanti. Al contrario, la tossicità dei nuovi medicinali, che hanno ormai raggiunto le ultime fasi di sperimentazione, si sono dimostrate più lievi. Gli esiti dei trial presentati all'Eau a Barcellona fanno intravedere buone probabilità di riuscita — continua l'esperto —. Con le molecole immunoterapiche (pembrolizumab, nivolumab, atezolimumab, durvalumab e avelumab) e con le target therapies (tra cui gli inibitori di FGFR3 e di Nectina-4), a volte anche associate a chemioterapia, siamo riusciti a ottenere in alcuni casi una stabilità prolungata della malattia e la cura è stata generalmente ben tollerata dai pazienti. Per stabilire l'iter terapeutico ottimale più indicato in ogni paziente è importante valutare il singolo caso all'interno di un'equipe multidisciplinare, dove i vari specialisti (chirurgo urologo, radioterapista, oncologo) si confrontano fra loro e con altri esperti».

L'obiettivo finale è, ogni volta possibile, arrivare a rimuovere chirurgicamente il carcinoma, evitando in casi selezionati la cistectomia radicale, ovvero l'asportazione completa della vescica. Come sempre quando si tratta di cancro, una diagnosi precoce permette di avere trattamenti meno invasivi e maggiori probabilità di guarigione.

Per questo in caso di segnali sospetti è bene rivolgersi al medico che, se lo ritiene indicato, provvederà a far eseguire gli accertamenti più opportuni, tra i quali l'esame citologico (ricerca di cellule tumorali) nelle urine, un'ecografia



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

addominale o una cistoscopia che spesso serve a fugare ogni dubbio residuo .

I sintomi che devono insospettire possono essere anche di altre malattie urinarie non gravi, ma è meglio non trascurare a lungo soprattutto il persistere o il ripetersi di sangue nelle urine, sia visibile a occhio nudo sia solo al microscopio (microematuria), senza dolore.

Altre spie iniziali di tumore possono essere pure la necessità di urinare più frequentemente del solito, l'urgenza, il dolore o la difficoltà all'atto di urinare.

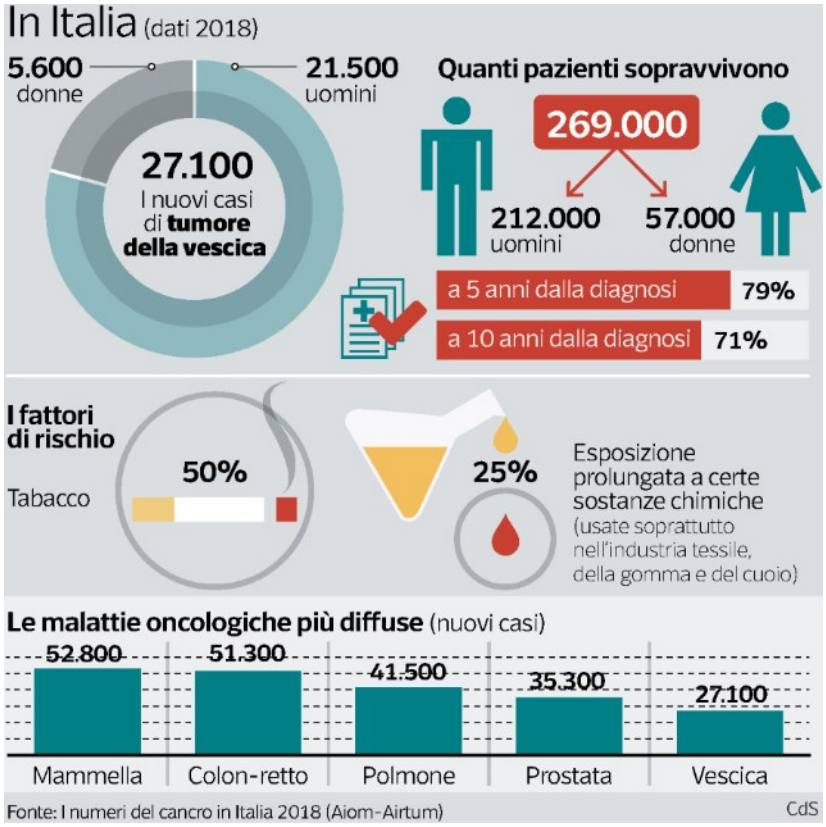
Vera Martinella

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Fattori di rischio

In aumento i casi tra le donne. Colpa del fumo

Il rischio di sviluppare la malattia è molto più alto negli uomini, ma il numero di nuovi casi maschili è in riduzione, mentre sono in lieve aumento quelli femminili. Un aumento che, come accade nel cancro ai polmoni, è in gran parte spiegabile con il numero crescente di fumatrici: il tabacco è infatti il principale fattore di rischio noto per questa neoplasia. La vescica è l'organo che ha il compito di raccogliere l'urina filtrata dai reni prima di essere eliminata dal corpo. Il tumore deriva dalla trasformazione maligna di alcune cellule che rivestono la superficie interna dell'organo. Si parla di «carcinoma non infiltrante» quando, nelle sue fasi iniziali, è localizzato superficialmente su mucosa e sottomucosa; mentre le cose si complicano in presenza di un carcinoma infiltrante, quando le cellule cancerose hanno invaso anche la tonaca muscolare che riveste la vescica e, in alcuni casi, si sono già estese agli altri organi pelvici adiacenti o in altre parti del corpo.



Il segnale

Diverse le cause possibili di sangue nelle urine

Uno dei segnali a cui bisogna prestare attenzione per il tumore della vescica è il sangue nelle urine, o *ematuria*, che però può essere un segno di molte altre condizioni. Sulla base del tipo di ematuria, che può essere visibile a occhio nudo (*macroematuria*) oppure solo rilevabile con un esame delle urine (*microematuria*) e della presenza o meno di altri sintomi e dell'esito dell'ecografia vescicale e renale è spesso possibile individuare il tipo di malattia responsabile del sanguinamento. Per esempio microematuria o macroematuria accompagnate da un dolore tipico di una colica e l'individuazione di calcoli nelle vie urinarie tramite ecografia sono ovviamente suggestivi per una diagnosi di calcolosi. Mentre la presenza di microematuria con sintomi urinari come bruciore a urinare o minzioni frequenti fa piuttosto sospettare la presenza di un'infezione delle vie urinarie. Esistono poi situazioni in cui è più difficile risalire alla causa, per esempio quando la microematuria è isolata e non è accompagnata da sintomi.

R.S.

L'età

Il cancro della vescica si sviluppa generalmente in persone sopra i 55 anni e l'incidenza tende ad aumentare con l'età. Il fumo è responsabile di almeno il 50% dei tumori delle vie urinarie e circa il 25% dei casi è attualmente attribuibile all'esposizione prolungata ad alcune sostanze chimiche (impiegate soprattutto nell'industria tessile, della gomma e del cuoio): coloranti derivati dall'anilina, amine aromatiche e composti dell'arsenico, inquinanti dell'acqua potabile.

CORRIERE DELLA SERA
14-APR-2019
da pag. 55
Dir. Resp.: Luciano Fontana
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 287680 - Diffusione: 281583 - Lettori: 2034000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 92 %

Medicina

Quali sono i benefici dell'equitazione
Che è anche terapia

di **Antonella Sparvoli**

Quali sono i benefici dell'equitazione

Lo specialista

È uno sport che sollecita molti gruppi muscolari E aver cura del cavallo ha un'azione antistress

Secondo alcuni l'equitazione non è uno sport vero e proprio, ma gli esperti di medicina sportiva non sono d'accordo, perché oltre a essere un toccasana per la mente, questa attività offre altri benefici anche a livello fisico. E poi equitazione non significa semplicemente «andare a cavallo»,sono infatti diverse le attività in sella, per esempio il salto ostacoli, le corse e il dressage, disciplina in cui animale e cavaliere eseguono eleganti movimenti geometrici.

Quali sono i principali vantaggi fisici?

«L'equitazione è uno sport che sollecita la maggior parte dei muscoli, tonificandoli — spiega Gianfranco Beltrami, specialista in medicina dello sport e vicepresidente nazionale della Federazione medico sportiva italiana —. Per stare in sella la postura deve essere perfetta: a questo contribuiscono gambe e glutei per tenere il corpo saldo all'animale nonché tutto il corsetto dorsale-addominale. Ma sono chiamate in causa anche braccia e spalle per controllare le redini e modificare l'andatura. L'equitazione ha effetti positivi anche sul fronte cardiorespiratorio, che aumentano man mano dal passo, al trotto e infine al galoppo perché i battiti di cavallo e cavaliere vanno all'unisono. Questi benefici sono in genere limitati per le andature più lente dei giovani principianti, per cui si consiglia sempre di associare all'equitazione anche un'attività aerobica per stimolare a sufficienza l'apparato cardiovascolare e quello respiratorio. Andare a cavallo migliora anche alcune qualità fisiche, come l'equilibrio, la destrezza e la coordinazione, senza contare che si possono bruciare fino a più di 350 calorie all'ora se si va al galoppo o si fanno percorsi piuttosto impegnativi».

E quelli psicologici?

«Trascorrere ore a contatto con i cavalli, immersi nella natura, è molto rilassante e piacevole. Aiuta a tenere lontano lo stress e permette di stabilire un rapporto speciale con l'animale. Imparare a prendersi cura del cavallo migliora l'empatia e stimola la concentrazione, l'attenzione e la memoria. Nel bambino la simbiosi con l'animale favorisce anche la crescita personale, l'autostima ed è un ottimo "allenamento" per imparare a relazionarsi con gli altri».

È uno sport adatto a tutti?

«Si può imparare ad andare a cavallo a partire dai cinque anni. Prima di cimentarsi però conviene sottoporsi a una visita medico-sportiva per escludere la presenza di eventuali controindicazioni. Le principali sono rappresentate dalle patologie della colonna vertebrale: le continue sollecitazioni che si possono avere cavalcando non sono l'ideale in presenza di scoliosi grave, ernie discali o artrosi importante dell'anca o del ginocchio. In genere si sconsiglia l'equitazione anche in presenza di malattie cardiovascolari serie e nelle donne in gravidanza».

Quali precauzioni servono?

«La caduta da cavallo è un rischio che va messo in conto, ma che si può ridurre molto evitando di improvvisarsi cavalieri. Occorre una preparazione atletica di base per salire a cavallo, bisogna quindi affidarsi a un centro ippico con istruttori qualificati e seguire con attenzione le indicazioni per trovare il giusto equilibrio in sella all'animale e saper reagire ai suoi movimenti, talvolta bruschi. Per ridurre il rischio di infortuni è bene inoltre dotarsi della giusta attrezzatura, a partire da casco, protezione per la schiena e stivali».

Antonella Sparvoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Disabilità

Così gli animali vengono utilizzati come terapia

Gli animali possono essere «strumenti» di cura molto validi nelle persone con disabilità fisiche o mentali. Il cavallo, in particolare, viene spesso utilizzato nella pet therapy. Fare ippoterapia può significare anche solo relazionarsi con l'animale. «In genere quando si intraprende un percorso con questo animale il primo approccio avviene infatti a terra, sempre con la mediazione di un istruttore e poi eventualmente cavalcando l'animale, da soli se le proprie condizioni lo permettono o insieme all'istruttore» segnala Beltrami. Varianti dell'ippoterapia sono la rieducazione equestre e l'equitazione sportiva per disabili. Nella prima il cavallo è il «portatore» della terapia, colui che deve raggiungere gli obiettivi prefissati con il paziente, sempre sotto stretta sorveglianza di un terapeuta. Nel caso dell'equitazione sportiva per disabili, la persona è completamente autonoma e ha la possibilità di svolgere la normale attività di equitazione.



Gianfranco Beltrami
Specialista in medicina dello sport; vicepresidente nazionale Federazione medico sportiva italiana

L'**equitazione** è un'attività adatta dai cinque anni in poi, a patto che non ci siano controindicazioni e si sia in buona salute. Oltre ad avere numerosi effetti benefici dal punto di vista psicologico e relazionale, cavalcare permette di allenare in modo completo la muscolatura di tutto l'organismo



I BENEFICI

Può avere **effetti benefici sul sistema cardiovascolare**: la frequenza cardiaca è in stretto rapporto con la velocità del cavallo. Se si cavalca in salita o velocemente c'è un maggior impegno cardiorespiratorio

Migliora l'equilibrio, che varia in continuazione a seconda dell'andatura e del terreno

Stimola la concentrazione, l'attenzione e la memoria e migliora i riflessi e la capacità di trovare soluzioni

Favorisce la coordinazione e le capacità coordinative speciali che permettono di dare istruzioni al cavallo

Sviluppa l'autostima, la capacità di creare relazioni e il rispetto per se stessi e per gli altri

Aumenta la forza e tonifica i muscoli, in particolare addominali, dorsali, lombosacrali, collo, braccia, gambe

Il contatto con la natura e il rapporto cavallo-cavaliere hanno **ricadute positive sull'umore e sul benessere psicologico**

DISPENDIO ENERGETICO

150 - 350 kcal/h

La variazione del consumo calorico a seconda dell'andatura del cavallo

LE CONTROINDICAZIONI

- **Malattie della colonna vertebrale** *(scoliosi grave, ernia del disco, artrosi importante dell'anca o del ginocchio, ecc.)*
- **Cardiopatie gravi**
- **Gravidanza**, per il rischio di cadute

I RISCHI

- I più temibili e rari sono i **traumi alla colonna vertebrale** da caduta *(con rischio di paralisi)* e il **trauma cranico**
- Talvolta si può avere un **colpo di frusta**, dovuto al contraccolpo per un arresto improvviso del cavallo

I CONSIGLI

Nel principiante, in particolare nel giovane, l'equitazione non fornisce uno stimolo sufficiente per migliorare le prestazioni cardiorespiratorie. Per questo motivo si suggerisce di svolgere **un'attività aerobica supplementare** *(corsa, nuoto, bicicletta, ecc.)*

Per ridurre il rischio di infortuni è fondamentale non improvvisare e seguire con attenzione le indicazioni di un **istruttore qualificato**

Dotarsi di una **buona attrezzatura**, a partire da casco, stivali e gilet di protezione dorsale

Se si cavalca a livello agonistico, è utile allenarsi anche in **palestra**. In particolare sono molto utili gli esercizi per rinforzare la muscolatura del tronco e dell'addome, i cosiddetti esercizi di **core stability**

Prendersi cura dell'animale: strigliarlo e spazzolarlo, oltre a migliorare il rapporto con il cavallo, aiuta a rilassarsi

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

LA GAZZETTA DI BARI
Dir. Resp.: Giuseppe De Tomaso
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 11556 - Lettori: 142000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 15
foglio 1 / 2
Superficie: 54 %

Diventar mamme anche se ammalate di artrite

Certolizumab primo farmaco senza effetti sul nascituro

Essendo impossibile sottoporsi alle cure, per tante pazienti la gravidanza comportava mesi di dolori articolari

L'innovazione consentirà di affrontare le problematiche vissute da 20 mila donne pugliesi con malattie reumatiche

DANIELE AMORUSO

Anche le giovani donne con malattie reumatiche possono diventare mamme senza perdere il sorriso. Un lunghissimo divieto cade grazie alla ricerca che ha finalmente messo a disposizione il primo farmaco che cura l'artrite senza mettere a rischio la salute del bambino. Cambia la prospettiva di vita di almeno 200 mila donne italiane, con diagnosi recente della malattia autoimmune delle articolazioni, che da oggi possono salvaguardare la propria fertilità e pianificare una gravidanza, senza dover rinunciare a cure che evitano disabilità gravi, senza dover affrontare un aborto terapeutico.

«Nel passato - ricorda **Giovanni Lapadula**, Direttore della Reumatologia del Policlinico Universitario di Bari - l'abitudine era di consigliare alle pazienti di non avere gravidanze, essendo i farmaci immuno-soppressori pericolosissimi, perché capaci di causare gravi malformazioni del bambino. Essendo dunque impossibile sottoporsi alle cure, per tante donne la gravidanza comportava nove mesi di dolori articolari e di invalidità, che non solo peggioravano nettamente la qualità della vita, ma lasciavano gravi disabilità per tutta la vita.»

Le nuove possibilità di cura impongono ora nuovi modelli organizzativi e scelte che favoriscano la loro introduzione. Per approfondire queste riflessioni si è svolto, nella sede del Dipartimento Salute della Regione Puglia, il workshop «Percorso di cura in reumatologia per le donne in età fertile», organizzato dalla Rete Reumatologica Pugliese (ROP) con la collaborazione di SanitaNova.

«L'intera problematica va inquadrata in pieno come Medicina di Genere - sottolinea il Presidente della Giunta **Michele Emiliano** -, tanto più che in questo caso si tratta di tutelare la maternità. Ogni gravidanza è preziosissima e tutto ciò che è possibile mettere in campo per consentire la procreazione va fatto con ogni sforzo, tanto più quando la maternità è già avviata. I nuovi farmaci sono di buon auspicio in questo senso e possono avere un impatto molto favorevole. L'innovazione ci consentirà di affrontare con maggiore equità le problematiche vissute da 20 mila donne pugliesi in trattamento per malattie reumatiche.»

L'incontro ha segnato dunque una svolta positiva con un impatto importante.

«Il convegno promosso dalla ROP - aggiunge **Giovanni Campobasso**, Direttore di Sezione del Dipartimento Salute, che ha coordinato il seminario - ci consente di aprire nuovi percorsi e rinnovare l'impostazione tradizionale, perché l'assistenza alle pazienti reumatologiche in età fertile ha bisogno di nuovi strumenti. L'equità, nei confronti dei bisogni espressi dalle pazienti, deve essere il principio ispiratore della nostra azione amministrativa.»

La salvaguardia della fertilità, in particolare nel corso del trattamento delle Poliartriti (termine che riunisce Artrite Reumatoide, Artrite psoriasica e Spondiloartriti), che interessano 900 mila italiani in prevalenza donne, è oggi valutata in chiave di Medicina di Genere. E in questa prospettiva sono intervenuti insieme a Lapadula, Ettore Cicinelli, Florenzo Iannone, Leonardo Santo, Ignazio Grattagliano, Antonella Celano, Rossella Moscogiuri, Piero Leoci e Antonella Caroli.

«Il sorriso può tornare - dice **Antonella Celano**, Presidente APMAR, la principale associazione dei pazienti con malattie reumatiche -. La gravidanza rappresenta un momento fortemente desiderato da tante donne, che ora potranno viverlo con una serenità che non hanno mai potuto avere.»

L'ingresso, all'inizio degli anni 2000, dei farmaci biotecnologici nella cura delle Malattie Reumatiche non aveva risolto le difficoltà delle donne in gravidanza, perché gli anti-TNF impiegati finora, attraversano il filtro placentare.

Una nuova molecola, il certolizumab pegol, ha dimostrato invece, in tutti gli studi registrativi, una totale "impermeabilità" e uno scambio pressoché nullo tra madre e bambino, sia durante la gestazione, sia nell'allattamento.

«Il certolizumab - conferma Lapadula - ha dimostrato di avere un'attività selettiva, nel senso che agisce sull'organismo materno, senza poter attraversare il filtro placentare e dunque senza poter raggiungere il bambino. In questo modo possiamo essere certi di riuscire a salvaguardare il feto da ogni possibile azione tossica del farmaco.»

Il passaggio dei farmaci biologici attraverso la placenta avviene in maniera "attiva". Quest'organo non si comporta come un semplice filtro.

«No, infatti possiamo dire - conferma


Diventar mamme anche se ammalate di artrite
DISFUNZIONE ERETTILE

Lapadula - che la placenta "cattura" i farmaci biologici nel sangue materno e li importa all'interno del circolo fetale. Il frammento che viene agganciato prende il nome di frammento Fc (frammento cristallizzabile).»

Presente in tutti gli anticorpi, questo frammento Fc, è un ancoraggio perfetto, perché rappresenta la parte basale della molecola, quella più pesante, più facile da agganciare e priva di un ruolo specifico nella reazione immunitaria.

«Per la sua semplicità, - spiega ancora lo Specialista - il meccanismo attraverso cui questa nuova molecola riesce a evitare di essere agganciato e trasportato dalla placenta verso il feto, io lo definirei "geniale". Certolizumab infatti è privo del frammento Fc. È un ottimo farmaco biologico, capace di spegnere molto efficacemente la reazione autoimmune della malattia reumatica, ma, essendo sguarnito della sua base pesante, è senza appiglio e così sfugge alla cattura della placenta.»

Certolizumab, la molecola UCB che spegne la reazione autoimmune dell'artrite, diventa imprendibile e rimane "confinato" nel distretto materno. Per questa sua capacità, le nuove linee guida europee, che riguardano i problemi della gravidanza e riproduzione, lo raccomandano come il farmaco più importante nella cura delle Poliartriti in donne fertili.

«Non c'è dubbio che questa sia la direzione da prendere, consigliandola a tutte le donne in età fertile - ribadisce Antonella Celano per le Associazioni dei pazienti -. Ma occorre delineare un percorso preciso, perché le donne hanno bisogno di affidarsi al reumatologo e al ginecologo non in base a una semplice collaborazione volontaria tra professionisti.»

La Rete Reumatologica propone infatti alla Regione la creazione di Team multispecialistici per tutte le "reuma-mamme", con la presenza di Reumatologi, Ginecologi e Neonatologi.

«L'assistenza alla paziente reumatologica che inizia una gravidanza - puntualizza il prof. Lapadula, che presiede la Rete Reumatologica Pugliese - ha bisogno dell'alleanza tra questi specialisti, secondo un percorso dedicato, che faciliti l'immediato scambio di informazioni. Per questo proponiamo l'inserimento dei Team nei PDTA reumatologici.»

Sull'accesso ai nuovi farmaci e sulla creazione dei Team, che sintetizzano le proposte nate nel workshop, si esprimono favorevolmente sia il Presidente Emiliano, che il Direttore dell'Aress Puglia **Giovanni Gorgoni**.

«È chiaro - dice Emiliano - che la richiesta delle organizzazioni dei pazienti di creare dei gruppi interdisciplinari è un'ottima idea, quindi mi auguro che, accogliendo anche le indicazioni della Rete, si possa introdurre questa best practice anche nei percorsi di cura in reumatologia.»

«È una proposta assolutamente condivisibile - conferma Giovanni Gorgoni - e in linea con la progettazione dell'Agenzia, che ha sempre cercato di favorire le iniziative che introducono una presa in carico multispecialistica. Attraverso molti studi si è avuta la dimostrazione che un'impostazione di questo tipo migliora risultati e sopravvivenza. Più medici (di competenze diverse) allungano la vita.»

La Rete Reumatologica è stata una delle prime in Puglia e in Italia. Giovanni Gorgoni, grande regista della creazione della Rete Oncologica e delle Breast Unit, alla luce delle recenti esperienze, pensa però a qualche innovazione. La ROP sta per entrare "in officina".

«Solo i diamanti sono "per sempre" - chiosa Gorgoni -, è questo il momento di analizzare i risultati e operare una rivisitazione della Rete Reumatologica per introdurre maggiore efficienza, attraverso nuove risorse e nuovi strumenti, sul modello Hub and Spoke delle altre Reti. È necessario pensare a un rinnovamento, introducendo un'analisi degli indicatori di efficacia, del volume delle prestazioni, sempre nel pieno rispetto dell'assoluta centralità della figura indispensabile del Reumatologo.»

il manifesto
14-APR-2019
da pag. 10
Dir. Resp.: Norma Rangeri
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 34938 - Diffusione: 10748 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 7 %

Nuovi obiettivi terapeutici contro il cancro



I ricercatori del Wellcome Sanger Institute di Cambridge hanno studiato i geni che permettono la sopravvivenza di trecento tipi di cellule tumorali, corrispondenti a trenta diverse forme di cancro. Spegnendo uno a uno tutti i geni delle cellule tumorali con l'aiuto della tecnologia Crispr, gli scienziati hanno identificato seicento geni decisivi per la proliferazione delle cellule patologiche. Ciascun gene, e la proteina corrispondente, è ora un potenziale obiettivo per lo sviluppo di farmaci in grado di riconoscere le cellule tumorali e combatterle selettivamente. La ricerca è stata pubblicata sulla rivista «Nature» e tra gli autori principali figurano anche due ricercatori italiani, Francesco Iorio e Gabriele Picco. Un altro articolo «gemello» è stato pubblicato sulla stessa rivista, confermando i risultati attraverso un approccio alternativo. (An. Cap.)


SCIENZA
Un osservatorio globale sulla bioetica

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL SECOLO XIX
Dir. Resp.: Luca Ubaldeschi
www.datastampa.it Tiratura: 52193 - Diffusione: 38205 - Lettori: 340000: da enti certificatori o autocertificati
14-APR-2019
da pag. 12
foglio 1 / 2
Superficie: 52 %



IL FORUM

Tecnologia e ricerca sanitaria la Svizzera mette la prua sull'Iit

Nell'accordo bilaterale entrano anche il gruppo Humanitas e il centro specializzato elvetico Hesse

Simone Gallotti / GENOVA

Serve «un salto di qualità» e così la collaborazione sul fronte scientifico tra Italia e Svizzera adesso coinvolgerà anche l'Iit, l'istituto italiano di tecnologia di Genova.

Ieri nel forum per promuovere il dialogo tra i due Paesi, il passo in avanti più significativo è stato nella collaborazione tecnologica. Con Berna esiste già un'intesa bilaterale «vasta e fruttuosa» in campo tecnico e scientifico, come è emerso ieri nell'incontro operativo tra i protagonisti di questi settori. Anche perché lo scambio tra i due Paesi ha un peso notevole: l'Italia è infatti il quarto partner della Svizzera nella ricerca, con 740 progetti finanziati nel quadro di Horizon2020 per un totale di 7,2 miliardi di euro e 1.100 progetti svizzeri con partecipazione italiana negli ultimi otto anni. Ma adesso ci sarà un ulteriore passo in avanti con la creazione di un campus virtuale italo-svizzero per il lancio «di nuove iniziative di ricerca nel campo della formazione e del trasferimento tecnologico». E così entro settembre sarà messo a punto un progetto di massima, che avrà come capofila la Società accademici italiani in Svizzera (Sais), che avrà come partner di rilevo l'Iit genovese. L'accordo prevede la compartecipazione di Hesso (l'alta scuola specializzata svizzera occidentale), dell'Usi (Università della Svizzera italiana), insieme con l'Humanitas, e Chuv (il Centre hospitalier universitaire vaudois). I principali centri di eccellenza svizzeri e italiani si attiveranno per realizzare un nuovo centro che potrà sviluppare progetti pilota di ricerca «ad esempio su cartelle cliniche elettroniche con standard condivisi, telechirurgia, condivisione e uso dei dati» come hanno spiegato ieri nel'incontro. Ci sarà spazio anche per la formazione, in particolare nell'ambito dell'insegnamento, con master e dottorati pluriuniversitari, anche a distanza, sull'esempio di esperienze di successo che sono state prese in considerazione nel forum.

Scienza e tecnologia non sono state le uniche materie al centro dei tavoli tecnici di ieri. Dopo il lungo dibattito pubblico sulle infrastrutture di venerdì, gli esperti si sono concentrati sulle prospettive che l'aertura dei tunnel del Ceneri e del Gottardo, possono garantire per i traffici del porto di Genova. Tra le priorità individuate è stata sottolineata la necessità di «armonizzare a livello europeo gli standard ferroviari e i controlli doganali». Il passaggio «sull'importanza di una collaborazione bilaterale nella gestione di infrastrutture e controlli» apre scenari interessanti anche per gli investimenti che la Svizzera potrebbe effettuare in Italia ed era stato il viceministro Rixi nella giornata precedente, ad aprire le porte al coinvolgimento degli operatori elvetici - e francesi - sul fronte della logistica.

Il turismo, l'altro tema economico discusso - invece punta sulla destagionalizzione e sulla «cooperazione transfrontaliera», soprattutto per lo sviluppo delle infrastrutture di trasporto e la mobilità sostenibile. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI







Palazzo Ducale a Genova, sede del Forum bilaterale Italia-Svizzera

Libero
Dir. Resp.: Pietro Senaldi
14-APR-2019
da pag. 6
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 74927 - Diffusione: 26249 - Lettori: 178000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 54 %

Pieno di donne per Bruxelles

Di Maio presenta le sue "Gigine"

Per le Europee il capo di M5S piazza 5 donne come capoliste. Ci sono la manager, la prof, la studiosa, la burocrate e la giornalista

SALVATORE DAMA

Full di donne per Luigi Di Maio. Il capo politico del M5s ha annunciato che le teste di lista grilline per le elezioni europee saranno tutte in rosa. Una scelta dettata dall'esigenza di rispettare la legge sulle quote, che prevede alternanza uomo-donna negli elenchi dei candidati. E agevolata dal fatto che il Movimento 5 Stelle non aveva grandi nomi di uscenti da mettere in vetrina. Allora è stato più facile sparigliare.

La manager, la docente, la funzionaria del Cese, la dirigente della Pubblica amministrazione, la giornalista. Cinque profili diversi ma tutti pescati dalla società civile. «Continuare per cambiare anche in Europa», è lo slogan della campagna pentastellata per il 24 maggio. La presentazione delle Giggino's Angels succede al Tempio di Adriano, dove il ministro dello Sviluppo Economico ha ufficializzato le candidature. Eccole: Alessandra Todde (per il collegio Isole), Chiara Maria Gemma (Sud), Daniela Rondinelli (Centro), Maria Angela Danzì (Nord Ovest), Sabrina Pignedoli (Nord Est).

«Aprire le liste alle migliori energie del nostro Paese per me è di quanto più importante ci possa essere per una forza politica», ha spiegato Di Maio. «Nessun tramonto dell'uno vale uno» per quanto riguarda la scelta delle capilista, ha precisato il leader grillino, perché «il M5S rispetta la sua natura quando consente a cittadini senza un passato politico di entrare nelle istituzioni». Per cui «uno vale uno, sì, ma uno non vale l'altro...».

«UNO NON VALE L'ALTRO...»

Le cinque hanno avuto la possibilità di presentarsi. La prima a prendere la parola è stata Todde, amministratore delegato di Olidata, prima società europea quotata completamente dedicata all'asset class Internet of Things. «Ho vissuto gran parte della mia vita all'estero e dopo tante soddisfazioni professionali ho deciso che era arrivato il momento di restituire qualcosa», ha spiegato la manager, laureata in Scienze dell'Informazione e in Informatica all'Università di Pisa e nominata di recente tra le Inspiring Fifty italiane, riconoscimento che va alle 50 donne italiane considerate più influenti nel mondo della tecnologia.

Incarna un profilo più sociale, invece, la prof Gemma. Il suo motto è «dare voce agli esclusi investendo nella formazione». Associata in Didattica e Pedagogia speciale all'Università di Bari Aldo Moro, è stata selezionata come candidata come capolista per il M5S nel collegio elettorale Sud. «Chiara Maria», si legge nella scheda a lei dedicata sul Blog delle Stelle, «è il volto che rilancia l'immagine del modello universitario italiano in Europa, garantendo la giusta sintesi tra teoria-pratica e la professionalità pluridecennale di una esponente della ricerca italiana».

«GENERAZIONE ERASMUS»

Daniela Rondinelli si definisce «appartenente alla prima generazione Erasmus». Ed è membro del gabinetto di presidenza del Cese (Comitato Economico e Sociale Europeo). «Bisogna iniziare a ragionare sul salario minimo europeo e sul reddito minimo europeo» per «costruire un'Europa sociale», ha annunciato. Guiderà la pattuglia degli aspiranti eurodeputati grillini della circoscrizione Centro.

La capolista M5S per il Nord Ovest si chiama Maria Angela Danzì. Laureata con lode presso la facoltà di Scienze Politiche all'Università di Messina, dal 2007 Danzì ha ricoperto l'incarico di segretario generale e direttore generale dei Comuni di Genova e Novara e della Provincia di Varese. Vanta un'esperienza ultratrentennale nella Pubblica Amministrazione. L'anno scorso il Presidente della Repubblica l'ha insignita dell'onorificenza di Grande Ufficiale. «La mia è una vita al servizio dei Comuni e delle Province», ha spiegato.

Non manca la giornalista, categoria in generale mai troppo amata dai Cinquestelle. Sabrina Pignedoli, cronista, autrice del libro *Operazione Aemilia* che ha raccontato le infiltrazioni della 'ndrangheta nel territorio di Reggio Emilia, in Lombardia e Veneto. Il suo programma? «Bisogna portare in Europa una legislazione antimafia per combattere il fenomeno a livello transnazionale. Serve un fronte comune».

Nel pubblico erano seduti anche gli altri candidati M5s all'Europarlamento. Ma i riflettori, ieri, non erano per loro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Da sinistra Maria Angela Danzi, Sabrina Pignedoli, Luigi Di Maio, Alessandra Todde, Chiara Maria Gemma, Daniela Rondinelli *(LaPresse)*