

Rassegna del 19/04/2019

AOUP

19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Intesa Regione-Aoup si svuota l'ex Provincia Gli uffici alle Gondole ...	1
19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	L'ospedale conquista il primo posto nella classifica nazionale sugli organi	2
19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Defibrillatore presente in piazza XX Settembre	3
19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Poliziotti-angeli scortano donna nella corsa per il trapianto - Paziente arriva in tempo per il trapianto grazie alla scorta della polizia	Barghigiani Pietro 4
19/04/19	Il Telegrafo	5	Sessantenne si ferisce con una motozappa. Interviene l'elisoccorso	6
18/04/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Con la gamba incastrata nella motozappa: grave un sessantenne	7
19/04/19	La Verita'	14	Avviso	8
18/04/19	PISATODAY.IT	1	Un defibrillatore sotto la Torre dell'Orologio	9
19/04/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	11	Rimane incastrato sotto la motozappa: «Mauro supererà tutto»	Taglione Stefano 10

SANITA' PISA E PROVINCIA

19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	15	I 5 Stelle al fianco delle mamme «Serve assistenza pediatrica h24»	11
19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	15	***I 5 Stelle al fianco delle mamme «Serve assistenza pediatrica h24»	12
19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	16	BENEFICENZA Unic dona uova pasquali ai centri Stella Maris	13

SANITA' REGIONALE

19/04/19	Bisenziosette	53	Top&flop	14
19/04/19	Il Telegrafo	2	Associazione paraplegici, nasce la nuova sede	Lo.Mu. 15
19/04/19	Il Telegrafo	2	«Urologia e ginecologia, presto i nuovi primari»	Lo.Mu. 18
19/04/19	Il Telegrafo	4	Morti in corsia, attesa la sentenza	P.B. 19
19/04/19	Nazione Massa Carrara	2	Casa della salute, prende corpo l'ipotesi-Ulivi	m.n. 21
19/04/19	Nazione Pistoia-Montecatini	3	Pronto soccorso, 60mila accessi	23
19/04/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	2	I paraplegici livornesi hanno la loro sede dentro l'ospedale	Lombardi Flavio 25
19/04/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	2	Cosa cambia per i rimborsi per patologie particolari	27
19/04/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	2	«La prossima settimana arriverà il primario di Urologia»	28
19/04/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3	Maxi distretto sanitario in corso Mazzini	Corsi Giulio 29
19/04/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3	Neuroradiologia, 3 infermieri per aumentare gli interventi	31
19/04/19	Tirreno Massa Carrara	11	Caso di morbillo donna di 31 anni ricoverata in ospedale - Morbillo, trentunenne ricoverata al Noa l'Asl: non è in pericolo	Gori Tiziana 32
19/04/19	Corriere Fiorentino	7	L'ospedale palestra per allenare i medici. Via alla nuova ala del Meyer Campus	Gori Giulio 34
19/04/19	Nazione Arezzo	2	Ancora meningite - Un altro caso di sepsi, sempre in Valdarno	Di Termine Maria_Rosa 36
19/04/19	Nazione Arezzo	2	Ma fondamentale resta la vaccinazione	39
19/04/19	Nazione Arezzo	7	Celiachia: arriva il codice abbinato alla tessera	40
19/04/19	Nazione Arezzo	15	La «pet therapy» ha già funzionato al reparto di oncologia	41
19/04/19	Nazione Empoli	2	Seus: da Empoli a tutta la regione	42
19/04/19	Repubblica Firenze	9	I medici di famiglia contro la Regione "Non abbiamo un interlocutore"	Bocci Michele 43
19/04/19	Repubblica Firenze	9	Arezzo Meningite di tipo C, ricoverato uomo di 57 anni	44
19/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	3	L'Asl ricorrerà contro il maxi-risarcimento ai medici	Albonetti Francesco 45
19/04/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	5	Il giudice dà ragione alla madre che voleva far vaccinare i figli	46

SANITA' NAZIONALE

19/04/19	Internazionale	110	Gli psicofarmaci che confondono i salmoni	Giggs Rebecca 47
19/04/19	Foglio Inserto	4	Così Salvini accolla allo stato il debito della sanità calabrese	Valentini Valerio 48
19/04/19	Italia Oggi	26	Nuove assunzioni nella sanità	Galli Giovanni 49
19/04/19	La Verita'	5	Alla fine il governo sblocca i cantieri e commissaria la sanità calabrese	Biraghi Sarina 51
19/04/19	Left	40	Cercasi medici disperatamente	Tozzi Quinto 53

19/04/19	Libero Quotidiano	1 Il pronto soccorso privato funziona - Niente attese e cure immediate Il pronto soccorso privato funziona	<i>Bolloi Brunella</i>	56
19/04/19	Libero Quotidiano	16 Chiede un esame a 102 anni: «Torni fra un anno»	<i>R.C.</i>	58
19/04/19	Messaggero	9 L'affondo dei magistrati: «A Perugia truccati per tre anni tutti i concorsi»	<i>Milletti Michele</i>	59
19/04/19	Milano Finanza	65 Prostata, cura gentile con il laser	<i>Correggia Elena</i>	60
19/04/19	Milano Finanza	66 Hcv. Farmaci ottimi, scopriamo il `sommerso'	<i>Sermonti Andrea</i>	61
19/04/19	Milano Finanza	66 Ok dell'Alfa al lutezio oxodotretotide	<i>Fantoni Fabio</i>	62
19/04/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	1 Liberare il Sud dalla gabbia	<i>Napoletano Roberto</i>	63
19/04/19	Repubblica Venerdì	57 Al posto della pillola una gioiello terapia	...	65
19/04/19	Sole 24 Ore	2 Sulla sanità in Calabria superpoteri al commissario	<i>Marrazzo Donata</i>	66
19/04/19	Sole 24 Ore	9 Medicina: servono 5mila studenti in più all'anno - Salute Medicina, servono 5mila nuovi studenti l'anno - Medicina, servono 5mila studenti in più l'anno	<i>Carli Andrea - Gobbi Barbara</i>	67
19/04/19	Stampa	9 Il punto - Decreto sanità, Calabria contro il governo	<i>Creazzo Francesco</i>	69
CRONACA LOCALE				
19/04/19	Nazione Pisa	3 «Viabilità e parcheggi sono strategici»	...	70
19/04/19	Nazione Pisa	5 «Ragazzina venduta dai genitori» - «Vendono la figlia per pochi spiccioli»	<i>Masiero Gabriele</i>	72
19/04/19	Nazione Pisa	5 Bimba «ceduta» al vicino pedofilo	...	73
19/04/19	Nazione Pontedera	22 Delitto Marchesano Le indagini alle battute finali Nuovi particolari - Denudato e poi gli ultimi spari	...	74
19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Intervista a Alessandra Nardini - Alessandra Nardini: «Sfido la Ceccardi e porto Pisa al centro dell'Europa»	<i>Loi Francesco</i>	76
19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Sindaci, vice, ex consiglieri comunali tra i candidati all'Europarlamento	<i>Loi Francesco</i>	79
19/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Ucciso da un infarto mentre è fuori coi cani Trovato morto in strada	<i>S.C.</i>	81
19/04/19	Tirreno	11 A 13 anni venduta dai genitori ai pedofili in cambio di cene e ricariche telefoniche	<i>Barghigiani Pietro</i>	83
19/04/19	Tirreno	11 Il contatto con la mamma su Facebook, poi gli incontri	...	85
POLITICHE SOCIALI				
19/04/19	Nazione Pisa	24 Uova e clown per i piccoli della Stella Maris	...	86
19/04/19	Repubblica Firenze	11 Ragazzina disabile di 13 anni abusata da due pedofili con il consenso dei genitori	<i>G.a.</i>	87
RICERCA				
19/04/19	Manifesto	18 Esplorazioni ardite di un cervello senza coscienza	<i>Capocci Andrea</i>	88
19/04/19	Sole 24 Ore	18 Sinergia strategica nella terapia genica	<i>Pasinelli Francesca</i>	89
UNIVERSITA' DI PISA				
19/04/19	Italia Oggi	33 Si parte con la formazione Inrl	...	90

IMMOBILI

Intesa Regione-Aoup si svuota l'ex Provincia Gli uffici alle Gondole

Contratto della durata di dodici anni, stanziati 700mila euro
Serviranno per ristrutturare l'edificio di via Zamenhof 1

PISA. Stanno arrivando le firme sugli atti. In particolare sulla bozza di accordo tra Regione Toscana ed Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana per la ristrutturazione e la messa a norma del fabbricato di proprietà dell'Aoup in via Zamenhof 1 a fronte di un finanziamento regionale di 700mila euro.

L'immobile, una volta terminati i lavori, sarà destinato al trasferimento degli uffici regionali attualmente dislocati nell'edificio della Provincia di Pisa in piazza Vittorio Emanuele II. La Regione Toscana utilizzerà tale edificio per dodici anni e saranno a suo carico gli interventi di manutenzione.

Dunque, la Regione ha deciso di lasciare il palazzo di Vittorio Emanuele II, l'ex Provincia. Quegli uffici si sposteranno, dopo appositi interventi di ripristino, nel palazzo di via Zamenhof che è di proprietà dell'Aoup: un modo anche per riqualificare l'area di pregio delle Gondole, a ridosso del centro e delle mura storiche.

Gli edifici "gemelli" delle Gondole sono stati a lungo

sul mercato senza trovare acquirenti. La prima asta, deserta, si è tenuta sette anni fa. Gli immobili di via Zamenhof sono uno di proprietà dell'Asl 5 e l'altro (quello dei 700mila euro) dell'Aoup. Entrambi sono stati edificati alla fine degli anni Sessanta e hanno una superficie di oltre 5mila metri quadrati. Sono appartenuti all'Inam, l'Istituto nazionale assicurazioni contro le malattie, poi sono stati trasferiti al Comune di Pisa con vincolo di destinazione alle Usl.

Successivamente, con decreti del presidente della Regione Toscana, la loro proprietà è stata ripartita tra i due enti. La richiesta economica per l'edificio dell'Asl, in occasione della prima asta pubblica, era stata di 8 milioni di euro. Invece per l'immobile dell'Aoup il prezzo base era inferiore: 4,6 milioni di euro.

Visto che l'ex Provincia verrà liberata, potrebbe tornare d'attualità il progetto di trasferimento della sede della questura nell'edificio di piazza Vittorio Emanuele II. —



I palazzi "gemelli" di via Zamenhof

BY NC ND AL CUNI DIRITTI RISERVATI



IL PRIMATO

L'ospedale conquista il primo posto nella classifica nazionale sugli organi

Domenica, 30 dicembre, gli interventi hanno raggiunto quota 160 e il giorno di San Silvestro il numero è stato aggiornato: 161 fegati trapiantati. Un primato nazionale. A Pisa esiste una realtà che dal 1996 ha già collezio-

nato oltre 2000 trapianti di fegato ed è diventata un esempio a livello nazionale.

L'ospedale conquista la prima posizione per numero di trapianti di fegato. Spiega il direttore del Centro Nazionale Trapianti Mas-

simo Cardillo: «Quello delle donazioni e dei trapianti in età pediatrica è uno degli ambiti più complessi da gestire sia per ragioni cliniche sia per implicazioni emotive e familiari. Nel nostro Paese, il programma dedicato viene coordinato a livello nazionale dal Centro nazionale trapianti operativo. Anche su un fronte così difficile il lavoro del Cnt ha contribuito a fare della rete trapiantologica italiana un modello di efficienza».



DOMANI L'INAUGURAZIONE

Defibrillatore presente in piazza XX Settembre

PISA. Grazie alla donazione della 46esima Brigata Aerea, sarà collocato in pieno centro un nuovo defibrillatore automatico esterno (Dae), in collaborazione con l'associazione CecchiniCuore onlus.

L'evento è previsto per domani alle 11.30 con l'inaugurazione ufficiale dell'apparecchio salvavita numero 500 sotto la Torre dell'Orologio (Palazzo Pretorio), in piazza XX Settem-

bre.

Il programma della giornata prevede poi nel pomeriggio, dalle 16 alle 20, un altro evento: il centro simulazione Nina dell'Azienda Ospedaliera Pisana e gli specializzandi della Scuola di pediatria dell'Università di Pisa saranno a disposizione alle Logge di Banchi per le dimostrazioni delle manovre di rianimazione e di uso del defibrillatore. —



AMBULANZA BLOCCATA

Poliziotti-angeli scortano donna nella corsa per il trapianto

/ IN CRONACA

STORIA A LIETO FINE

Paziente arriva in tempo per il trapianto grazie alla scorta della polizia

L'ambulanza era in coda sull'Aurelia alla Saint Gobain
Solo l'intervento delle volanti ha sbloccato la situazione

PISA. Una corsa verso la speranza di un ritorno alla vita ostacolata dal traffico. La banalità di un ingorgo che diventa nella sua potenzialità negativa la causa di un possibile dramma. Evitato grazie alla polizia.

È successo nel tardo pomeriggio. Per una volta la scorta delle volanti ha avuto una finalità sanitaria. Andata a buon fine. Non c'erano politici da proteggere. La beneficiaria delle attenzioni degli agenti era una paziente chiamata d'urgenza dall'ospedale di Cisanello per un trapianto di rene e pancreas. Una situazione clinica precaria in cui ogni secondo può essere fatale. La donna vive fuori Pisa. Aspetta da tempo la telefonata da Cisanello dove il centro trapianti può restituire un'esistenza serena che da anni è solo un ricordo. La chia-

mata arriva nel pomeriggio.

La paziente contatta un'associazione di volontariato della sua città che con un'ambulanza la va a prendere a casa e poi parte in direzione dell'ospedale dove - a causa di un decesso - sono disponibili gli organi da trapiantare nel corpo della donna. Il viaggio procede con l'adrenalina di chi sa di poter cambiare vita. Ma all'altezza della Saint Gobain, verso le 18,30, il serpente di auto che scandisce i disagi stradali soliti di quell'orario per l'ambulanza si trasforma in una barriera insormontabile. Bloccato nel traffico il mezzo non si schioda. Da Cisanello attendono la paziente con rene e pancreas che non possono aspettare. I minuti sono un'eternità. E un ritardo può mandare all'aria il trapianto vanificando una donazione e rinviando a chis-

sà quando l'opportunità per la donna di tornare a riprendersi la sua vita.

La soluzione che si risolve l'impasse si chiama polizia. Una telefonata alla centrale operativa trasforma gli agenti delle volanti in angeli custodi. Si precipitano sull'Aurelia all'altezza della Coop e prendono in consegna l'ambulanza con una scorta che fa breccia nella colonna di auto ferme sulla carreggiata. Le sirene traducono il senso di emergenza. E l'ambulanza, scortata fino a quando non è in grado di muoversi senza costrizioni di traffico, può ripartire verso l'ospedale. Dove la paziente viene operata in tempo e riceve gli organi che le permetteranno di tornare a vivere. Anche grazie ai poliziotti. —

Pietro Barghigiani





La polizia ha scortato un'ambulanza con un paziente che doveva ricevere due organi

(FOTO D'ARCHIVIO)

STAGNO ATTIMI DI PAURA IN VIA AIACCIA

Sessantenne si ferisce con una motozappa Interviene l'elisoccorso

ATTIMI di paura nella mattina di all'altezza di via Aiaccia, a Stagno. Un uomo di circa sessant'anni infatti mentre stava lavorando la terra nell'orto di sua proprietà è finito accidentalmente con una gamba sotto la motozappa. Secondo quelle che sono state le prime ricostruzioni l'uomo sarebbe scivolato e sarebbe dunque finito sotto il mezzo. All'arrivo dei soccorsi la situazione è apparsa subito molto grave, il personale dell'Svs di Livorno e quello di Collesalveti ha così disposto il trasferimento d'urgenza all'ospedale di Cisanello. La sensazione iniziale è stata decisamente negativa, sembrava che l'uomo potesse addirittura perdere una gamba a causa delle ferite riportate nell'incidente.

INVECE dopo il trasferimento con il Pegaso del 118 all'ospedale di Cisanello sarebbe stata accertata solo una frattura. Tanta paura, dunque, per il sessantenne, ma anche un sospiro di sollievo per come sono poi andate le cose.

**SOCCORSI** L'elicottero che ieri ha portato il ferito a Pisa

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Con la gamba incastrata nella motozappa: grave un sessantenne

COLLESALVETTI. È rimasto con la gamba destra incastrata nella motozappa. Paura a Stagno, in via Aiaccia, dopo che un pensionato di 60 anni è rimasto ferito nell'incidente mentre lavorava nel suo orto, poco lontano dalla casa dei genitori.

Immediato, attorno alle 12.40 di giovedì 18 aprile, l'allarme al 118. Con due ambulanze subito sul posto: la prima della sezione stagnina della Pubblica assistenza di Collesalvetti, la seconda con il medico a bordo della Svs di via San Giovanni. I soccorritori hanno fermato l'emorragia all'arto, poi hanno avvertito la centrale operativa, consigliando di mandare sul posto l'elicottero Pegaso della Regione Toscana, arrivato da Massa in poche decine di minuti.

Il medico della Svs, d'intesa con il collega sull'elisoccorso, ha optato per trasferire l'uomo all'ospedale pisano di Cisanello, mentre in una prima fase sembrava destinato a Careggi, a Firenze. Le sue condizioni sono gravi, ma non è in pericolo di vita: durante le operazioni dei volontari è sempre rimasto sempre cosciente, rispondendo alle loro domande e a quelle dei familiari.

Nel frattempo, allertate direttamente dal 118 dell'area Pisa-Livorno, giungevano sul posto due volanti dell'Ufficio prevenzione generale e soccorso pubblico della polizia di Stato, guidato dal dirigente Claudio Cappelli, e una pattuglia della polizia municipale, che ha gestito il traffico nella stressima strada di Stagno. Molte le persone, infatti, che si sono fermate per vedere che cosa stesse succedendo. Con seri problemi alla viabilità, visto che verso le 13.30 è transitato pure un autobus del servizio pubblico.

Gli agenti hanno identificato l'uomo, prendendo le sue generalità. Poi hanno parlato con alcuni testimoni per ricostruire la vicenda. Secondo una prima ricostruzione il sessantenne, mentre stava lavorando con la motozappa a marcia indietro, avrebbe premuto per errore l'acceleratore, rimanendo incastrato con la gamba destra all'altezza del polpaccio. Si tratta di un macchinario che si porta a mano, in piedi. In zona anche una squadra dei vigili del fuoco del comando di via Campania, che ha svolto alcuni accertamenti tecnici sull'attrezzatura usata dal pensionato.

**AZIENDA OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA PISANA**

Via Roma, 67 - 56126 Pisa

Tel. 050996356 - aoup.dat@postacert.toscana.it

Bando di gara - Lavori- Numero di gara 7362683

Oggetto: Procedura aperta telematica per l'affidamento dei Lavori per la realizzazione Area a parcheggio B "sigaro" P.O. di Cisanello dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana - Pisa - CIG 7822992937 - CUP D55F18001900005. Valore totale stimato, IVA esclusa: 1.372.982,32=EUR. Termine ricevimento offerte: 29/05/19 ore 10.00. Documentazione su portale START della Regione Toscana.

IL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO

Ing. Rinaldo Giambastiani



Benessere

ALIMENTAZIONE

CURA DELLA PERSONA

FITNESS

SALUTE

Salute / Piazza XX Settembre

Un defibrillatore sotto la Torre dell'Orologio

Sarà donato dalla 46ma Brigata Aerea. Nel pomeriggio di sabato dimostrazioni delle manovre di rianimazione e di uso dell'apparecchio



Redazione
18 APRILE 2019 16:49



Grazie alla donazione della 46^a Brigata Aerea, sarà collocato in pieno centro **un nuovo defibrillatore automatico esterno (DAE)**, in collaborazione con la CecchiniCuore onlus. Sabato 20 aprile, infatti, alle ore 11.30 sarà inaugurato ufficialmente il DAE numero 500 sotto la Torre dell'Orologio (Palazzo Pretorio), in piazza XX Settembre. Nel pomeriggio, dalle ore 16.00 alle 20.00, il Centro simulazione NINA della Azienda ospedaliero universitaria pisana e gli specializzandi della Scuola di Pediatria dell'Università di Pisa saranno a disposizione nelle Logge di Banchi per le dimostrazioni delle manovre di rianimazione e di uso del defibrillatore.

I più letti di oggi

- 1 Le piante medicinali: il benessere arriva dall'antichità
- 2 Un defibrillatore sotto la Torre dell'Orologio

Argomenti: **salute**

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

Bonus Acqua: nel bando sarà favorito chi risiede da più tempo a Pisa

CRONACA

Casale Marittimo: incendio distrugge una baracca

POLITICA

Elezioni Europee, non solo Ceccardi: i candidati pisani in corsa per l'Europarlamento

EVENTI

San Giuliano Terme: tutto pronto per l'edizione 2019 dell'Agrifera

I più letti della settimana

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

Donna investita sulla linea ferroviaria Viareggio-Pisa: ritardi alla circolazione

Muore a 29 anni stroncata da un malore

Morta a 29 anni per un malore: commosso addio a Rachele

Lascia lo zaino sul sedile dell'auto mentre porta il bimbo all'asilo: torna e trova il vetro spaccato

Furto di fronte alla facoltà di Fisica: "Rubati 500 euro"

Rimane incastrato sotto la motozappa: «Mauro supererà tutto»

COLLESALVETTI. È rimasto incastrato col polpaccio sotto la motozappa, sbagliando ad accelerare a marcia indietro. È stato portato con l'elisoccorso all'ospedale di Cisanello **Mauro Palla**, 60 anni, dipendente dell'Enel da poco in pensione. L'uomo – la cui emorragia alla gamba è stata subito tamponata dai volontari della Pubblica assistenza di Collesalvetti e dal medico arrivato con l'ambulanza della Svs di via San Giovanni – abita vicino allo stadio e verso le 12.30 di ieri si stava prendendo cura del suo orto, in via Aiaccia, accanto a casa della madre.

A dare l'allarme è stato il nipote, sentendo le urla di dolore. Sul posto, oltre alle ambulanze, anche vigili del fuoco, polizia municipale e due volanti della questura. Le condizioni dell'uomo sono gravi, ma non rischierebbe di perdere la gamba. A spiegarlo è la sorella, **Mara Palla**. «Dal pronto soccorso di Pisa – racconta – i medici ci hanno detto che i tessuti non hanno sofferto. La ricostruzione e la riabilitazione saranno lunghe, ma Mauro ce la farà». —

Stefano Taglione

STAGNO



Mauro Palla mentre viene portato sotto l'elisoccorso (PENTAFOTO)



RISPOSTA ALL'ASL

I 5 Stelle al fianco delle mamme «Serve assistenza pediatrica h24»

«I residenti dell'area di Volterra devono veder garantita la presenza h24 di un pediatra: l'assessore regionale alla sanità Stefania Saccardi intervenga subito». Così i consiglieri regionali del Movimento 5 Stelle Irene Galletti e Andrea Quartini, in sostegno alle proteste di molti cittadini che chiedono un'adeguata copertura medica per i più piccoli. «L'assessore Saccardi si impegni nel garantire da subito un presidio h24 per Volterra e non pensi di aver soddisfatto le aspettative del territorio con il rinnovo degli spazi all'ospedale Lotti di Pontedera – dicono ancora i rappresentanti in consiglio regionale del Movimento 5 Stelle – che pure giudichiamo essere un'iniziativa assolutamente doverosa e positiva per rendere quei luoghi all'altezza del grande lavoro del personale sanitario pediatrico in servizio all'ospedale».



Da sinistra Marzio Innocenzi e Marco Costanzi



I 5 Stelle al fianco delle mamme «Serve assistenza pediatrica h24»

«I residenti dell'area di Volterra devono veder garantita la presenza h24 di un pediatra: l'assessore regionale alla sanità Stefania Saccardi intervenga subito». Così i consiglieri regionali del Movimento 5 Stelle Irene Galletti e Andrea Quartini, in sostegno alle proteste di molti cittadini che chiedono un'adeguata copertura medica per i più piccoli. «L'assessore Saccardi si impegni nel garantire da subito un presidio h24 per Volterra e non pensi di aver soddisfatto le aspettative del territorio con il rinnovo degli spazi all'ospedale Lotti di Pontedera – dicono ancora i rappresentanti in consiglio regionale del Movimento 5 Stelle – che pure giudichiamo essere un'iniziativa assolutamente doverosa e positiva per rendere quei luoghi all'altezza del grande lavoro del personale sanitario pediatrico in servizio all'ospedale».



BENEFICENZA

Unic dona uova pasquali ai centri Stella Maris

SANTA CROCE. Un dolcissimo dono, in vista della Pasqua, per tutti i bambini e i ragazzi ricoverati nelle varie sedi della Fondazione Stella Maris.

È quello che Unic Linea Pelle Concerie Italiane, rappresentata dai numerosi stabilimenti conciari di Santa Croce, ha voluto fare mercoledì pomeriggio consegnando decine di uova di cioccolato agli ospiti dell'istituto di Calambrone e dei centri di San Miniato e di Montalto di Fauglia.

Un regalo che sottolinea il percorso di responsabilità sociale che Unic ha deciso di intraprendere a favore della Fondazione Stella Maris, condividendo l'obiettivo di sostenere il nuovo ospedale dei bambini che l'istituto è in procinto di realizzare nell'area di Cisanello, a Pisa. Una partnership che, come un seme, sta generando momenti di intensa collaborazione e la donazione odierna rientra in questo cammino condiviso. «Abbiamo allo

studio una serie di iniziative a supporto delle attività della Fondazione Stella Maris», dichiara **Fulvia Bacchi**, amministratore delegato Unic.

Quello di mercoledì è stato un momento di festa e di profonda gioia, poco prima della Pasqua. Dalle 15.30 alle 18 i clown vip "I Libeccciati" di Livorno hanno consegnato le uova di cioccolato donate da Unic a tutti i bambini e ai ragazzi presenti in istituto. Una consegna ha partecipato l'avvocato **Giuliano Maffei**, presidente della Fondazione Stella Maris. «La Pasqua è una festività importante e l'uovo è simbolo di vita e quindi di resurrezione – sottolinea il presidente Maffei –. Con questo piccolo dono vogliamo condividere un momento importante con i nostri ospiti e le loro famiglie, in un percorso di responsabilità e di condivisione dei nostri comuni valori con Unic Linea Pelle. A loro va il nostro ringraziamento». —



TOP&FLOP



GIULIA GRILLO
Ministra Salute

Down



A livello nazionale si parla tanto di investire e trovare risorse, ma l'Italia è un paese che viaggia molto sulle spalle del volontariato. Ci sono tante associazioni costrette a inventarsi di tutto per trovare fondi che vadano a coprire necessità sociali e di salute sul proprio territorio. Forse il Governo poteva fare di più su questo tema?



Associazione paraplegici, nasce la nuova sede

NON POTEVA che splendere il sole per la giornata di inaugurazione della nuova sede della Associazione Paraplegici di Livorno. La cittadinanza ha risposto presente all'ospedale di Livorno. Tantissime, infatti, le persone che hanno applaudito la riuscita di un nuovo e importante spazio per tutte le persone disabili. Al taglio del nastro, erano presenti la direttrice dell'Asl Toscana nord-ovest Maria Letizia Casani, Fabrizio Torsi presidente dell'Associazione Paraplegici, l'assessore alla salute della regione Toscana Stefania Saccardi ed il consigliere regionale Francesco Gazzetti.

«**ABBIAMO** una nuova sede legale – ha spiegato un emozionato e commosso Fabrizio Torsi –. Un'officina delle idee. Sono sempre stato in prima linea, ma stavolta ringrazio le istituzioni qui presenti che ci hanno dato un suppor-

to fondamentale. Siamo un punto di partenza dopo l'incidente, ora i ragazzi devono trovare coraggio: qui troveranno una sponda per reagire». Il presidente, inoltre, si sofferma sulla bellissima macchina parcheggiata proprio al fianco della struttura. «Una vettura ibrida – ha aggiunto –. Tutta accessoriata per le persone con problemi di disabilità, con questa si potrà fare la scuola guida e conseguire una patente speciale. L'Asl ha dato ascolto alle nostre preghiere, ringrazio anche dal profondo del cuore i fondatori Fabrizio Peri e Danilo Pompieri».

A PRENDERE la parola, con la platea in ascolto, è stata anche Stefania Saccardi, assessore alla salute. «Una giornata speciale per la nostra regione e per la città di Livorno. Francesco ha sempre collaborato con noi, c'è un rapporto di

grande fiducia reciproco. Questo luogo si presenta come uno spazio speciale e di speranza per le persone che hanno incontrato un problema serio. La vita non si esaurisce con l'incidente, si possono recuperare tante facoltà ed il nostro obiettivo è proprio quello. Un grande filosofo diceva che 'bellezza e sofferenza devono stare insieme'. E la bellezza, sta proprio nelle opportunità che sono alla portata di tutti. La strada da fare è ancora tanta, ma siamo sicuri di essere riusciti a creare uno spazio importante. Una comunità che accoglie e include diventa sempre più ricca e più forte». E dopo le parole da brividi di chi ha lottato in prima linea per la realizzazione del progetto, ecco che è stato tagliato il nastro con l'apertura ufficiale. Tantissime le persone che hanno dato uno sguardo alla nuova sede, un luogo molto grande, confortevole e multimediale.

Lo.Mu.



**In pillole****L'officina delle idee**

Come precisato dal presidente dell'Associazione Paraplegici, il nuovo spazio sarà incentrato sugli strumenti per l'autonomia delle persone disabili. La nuovissima struttura sarà un punto di partenza per quelle persone che dopo l'incidente, hanno trovato delle ingenti difficoltà



Fabrizio Torsi

Maria Letizia Casani

La direttrice Casani «Abbiamo da sempre lavorato con l'Associazione Paraplegici. In questa, ho visto la voglia di energia e di creare sempre progetti nuovi. Questa nuova struttura è frutto anche del lavoro dei tanti ingegneri ed alla regione Toscana.



Stefania Saccardi

La struttura

All'interno della struttura, sono presenti delle sale dedicate alla possibilità di intraprendere un percorso di scuola guida, anche grazie all'apposita vettura con tutte le caratteristiche richieste. Inoltre, un salone centrale con degli appositi strumenti per fare attività fisica

**Il futuro****Presentata l'auto accessoriata**

OLTRE ai nuovi spazi dell'associazione Paraplegici di Livorno è stata anche presentata la nuova auto accessoriata con la quale si potrà fare scuola guida e conseguire quindi una patente speciale

**La svolta****«Si riparte da questo posto»**

PER la presentazione ieri è intervenuta l'assessore regionale Stefania Saccardi, che ha spiegato come sia stata una giornata speciale per la città di Livorno e anche per tutta la regione Toscana»



OSPEDALE LA DIRETTRICE DELL'ASL, MARIA LETIZIA CASANI, HA ANNUNCIATO I PROSSIMI PROVVEDIMENTI

«Urologia e ginecologia, presto i nuovi primari»

IN OCCASIONE della presentazione della nuova sede della Associazione Paraplegici, la direttrice dell'Asl Toscana nord-ovest Maria Letizia Casani, ha parlato della situazione dei primari nell'ambito dell'ospedale di Livorno. Un tasto dolente per alcuni reparti, ma la Casani ha voluto specificare il massimo impegno da parte dell'Asl. «La nostra priorità è quella di non sopprimere nessun primario, ma di sostituirli. La prossima settimana uscirà il nome del primario di urologia, quello è un ramo che possiamo dire di aver coperto – ha spiegato la direttrice –. In calendario, subito dopo, daremo priorità alla ginecologia: per quello servirà qualche mese. Questo, insieme a quello di urologia, sono i reparti più sofferenti. Ma voglio specificare una cosa: anche se non c'è il primario, il servizio resta pur sempre attivo e svolto con la massima competenza. Poi ci sono i primari di pediatria, un ramo urgente perché l'attuale primario andrà in pensione a maggio. Il ramo materno e infantile è uno dei più importanti da coprire perché necessita di una presenza vigile». Il tempo perduto, dunque, sarà recuperato. «Sicuramente, mi impegno a dare un calendario per riuscire a coprire le zone scoperte. Però, bisogna rispettare delle scadenze insopprimibili. La sorpresa? Speriamo di sì, ma quelle derivano da scegliere i più bravi».

Lo.Mu.

VERTICE La direttrice dell'Asl Toscana Nord Ovest, Maria Letizia Casani, ieri è intervenuta parlando anche dell'ospedale



Morti in corsia, attesa la sentenza

L'infermiera Fausta Bonino è accusata di aver ucciso 10 pazienti

ATTO CONCLUSIVO

Oggi il giudice si pronuncerà dopo le ultime arringhe

E ATTESA per oggi, forse già intorno all'ora di pranzo, la sentenza del processo – svoltosi con il rito abbreviato – che vede coinvolta l'infermiera piombinese Fausta Bonino, 57 anni, accusata della morte di dieci pazienti, ricoverati tra il 2014 e il 2015 all'ospedale Villamarina di Piombino, attraverso l'iniezione di eparina, farmaco anticoagulante. Le ultime udienze davanti al giudice per l'udienza preliminare Marco Sacquegna si sono svolte il 22 marzo e il 5 aprile. L'arringa dell'avvocato della difesa, Cesarina Barghini, è durata circa 7 ore la prima volta e quasi quattro la seconda. Chiare, le conclusioni. Secondo il legale dell'in-

fermiera piombinese infatti la sua assistita deve essere assolta in nove casi per non aver commesso il fatto e in un caso per il fatto non sussiste. La difesa ha puntato il dito contro le tempistiche della morte dei pazienti attribuite alla Bonino dall'accusa e al fatto che le dosi del medicinale potrebbero essere state somministrate in altro luogo, come la sala operatoria, rispetto al reparto. Cesarina Barghini dunque ha chiesto l'assoluzione per la sua assistita, per la quale il pm Massimo Mannucci – vista l'accusa di omicidio plurimo aggravato – ha chiesto l'ergastolo. In caso contrario, aveva commentato l'avvocato Barghini parlando con i giornalisti, se la sua cliente venisse «condannata sarebbe il più grave errore giudiziario a Livorno».

FAUSTA Bonino, 57 anni, fu ar-

restata il 30 marzo del 2016. Il 20 aprile 2016, il Tribunale del Riesame di Firenze annullò l'ordinanza di custodia in carcere e Fausta Bonino venne rimessa in libertà. La donna, secondo l'accusa, avrebbe pianificato e causato la morte di dieci persone mediante l'uso «deliberato e fuori dalle terapie prescritte» di eparina in dosi tali da «determinare il decesso» provocato da improvvise emorragie. L'infermiera, che nel frattempo è stata sospesa dall'Asl, si è sempre proclamata innocente. È stato nel frattempo rinviato a giudizio per omicidio colposo anche Michele Casalis, primario del reparto di rianimazione dell'ospedale di Piombino. Secondo l'accusa, infatti, non avrebbe vigilato sul rispetto dei protocolli terapeutici.

P.B.

IL PROCESSO

Fu arrestata a fine marzo 2016

L'INFERMIERA Fausta Bonino venne arrestata dai carabinieri il 30 marzo del 2016 al ritorno da un viaggio all'estero. Il 20 aprile del 2016 il tribunale del Riesame annullò l'ordinanza di custodia cautelare in carcere e l'infermiera Fausta Bonino venne rimessa in libertà.





PROCESSO
Fausta
Bonino,
al centro
mentre
arriva al
tribunale
di Livorno



Casa della salute, prende corpo l'ipotesi-Ulivi

SINDACO

Francesco Persiani spiega: «Sarà in una zona centrale e con buona viabilità»

— MASSA —

L'IDEA è quella: la nuova Casa della Salute sarà realizzata nel Parco degli Ulivi di via Fratelli Rosselli. «Stiamo valutando l'ipotesi — spiega il sindaco Francesco Persiani — di realizzare il distretto socio sanitario di via Bassa Tambura ex novo nella zona del Parco degli Ulivi. E in questa direzione voglio tranquillizzare che il parco stesso sarà riqualificato e valorizzato restituito alla città, ai bambini e alle famiglie. Il nuovo distretto socio-sanitario sarà realizzato in una area dell'amministrazione comunale per venire incontro alla Regione riducendo in costi di rea-

lizzazione. La zona individuata per la struttura è una zona accessibile a tutti i cittadini senza particolari difficoltà per nessuno. Una zona con una viabilità di accesso facile. Inoltre la decisione di costruire un distretto socio-sanitario ex novo che non abbia impatto ambientale negativo e nel verde, in una zona centrale con una buona viabilità, permetterà di realizzare edificio moderno, a due piani con parcheggio per i dipendenti, per semplificare le problematiche relative ai parcheggi e alla viabilità. Stiamo lavorando con i tecnici della Asl Nord Ovest per proporre alla Regione un progetto sul quale lavorare. Voglio anche aggiungere che lavorare sui vecchi edifici non avrebbe permesso di dotare la città una struttura moderna, efficiente e a nor-

ma. Inoltre anche nella valutazione dei costi risulta una scelta più efficiente costruire un edificio nuovo e non intervenire su strutture vecchie. Costruire il distretto socio sanitario da zero porterà ad un risultato migliore per i cittadini che devono utilizzarne i servizi e per i dipendenti che devono lavorarci». Il sindaco Francesco Persiani aggiunge anche un altro particolare: «C'è anche una altra circostanza favorevole per i cittadini ed è la presenza poco distante della Fondazione Ezio Pelù, una altra realtà di servizi socio sanitari». Il sindaco Persiani sta lavorando ad un progetto da presentare in tempi abbastanza brevi alla Regione. Il nuovo distretto sanitario sta prendendo forma.

m.n.





Francesco Persiani

Meglio costruire ex novo la Casa della salute che intervenire su strutture vecchie



Gianni Lorenzetti

Abbiamo la certezza quasi assoluta di ottenere il finanziamento per l'albeggiero nel 2019



Elena Cordoni

«Perché privare la città di un area verde, un parco molto frequentato famiglie e bambini?»

Pronto soccorso, 60mila accessi

In aumento le richieste d'intervento: «Il sistema si sta riorganizzando»

CRESCONO in tutte e nove le strutture di Pronto soccorso della Asl Toscana centro, i numeri degli accessi nel 2018. Con 101mila e 952 Prato quest'anno supera la soglia dei 100mila accessi (erano stati 99mila e 406 nel 2017 e sono aumentati di 2mila e 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 (100mila e 182 nel 2016). L'affluenza media al giorno è così passata dai 272 del 2017 ai 279 pazienti del 2018 (nel 2010 erano 202).

«**IDATI** 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 proble-

matiche 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». Il pronto soccorso del San Jacopo, 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 (5mila e 135 accessi nel 2018) arriva a 65mila e 448 accessi. Pur non registrando i numeri del 2017 quando mille e 600 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 60mila e 313 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 42mila e 88 accessi nel 2018 (nel 2017 erano stati 41629). L'unico segno meno

nel pistoiese rispetto al 2017, lo registra – come scrive ancora l'Asl – il punto di primo accesso di San Marcello con -193 accessi nel 2018.

QUANTO ai primi mesi del 2019, sempre secondo l'Azienda sanitaria avrebbe funzionato bene il piano emergenza per la gestione dell'iperafflusso 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 Asl Toscana centro per la campagna 2018-2019 sono 353mila unità, contro le 336mila e 210 della precedente campagna, con un incremento pari al +5%.



Focus

I numeri

Il pronto soccorso del San Jacopo, diretto da Andrea Cai, ha raggiunto e superato nel 2018 la soglia dei 60mila accessi. Con il punto di primo accesso di San Marcello Pistoiese (5mila e 135 accessi nel 2018) arriva a 65mila e 448 accessi. Si registra dunque un segno più (+646) rispetto all'anno precedente

Centri periferici

Numeri in crescita anche al pronto soccorso di Pescia, diretto da Fabio Daviddi con un +459 e 42mila e 88 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

Il confronto

Il numeri degli accessi è cresciuto in tutti i pronto soccorso di competenza dell'Asl Toscana Centro. A quota 101mila e 952, Prato quest'anno supera la soglia dei 100mila accessi. Erano stati 99mila e 406 nel 2017 e sono aumentati di 2mila e 546 nel 2018) e si conferma fra i presidi più frequentati in rapporto alla popolazione

IL BILANCIO

«Codici numerici e nuovo protocollo triage
Così rispondiamo meglio»





L'ingresso del pronto soccorso del San Jacopo (foto archivio Castellani)

LA CERIMONIA

I paraplegici livornesi hanno la loro sede dentro l'ospedale

Inaugurazione al padiglione 29: all'interno anche la palestra e la scuola guida con una Yaris dai comandi speciali

Flavio Lombardi

LIVORNO. L'Associazione Paraplegici di Livorno ha inaugurato la nuova sede all'interno dell'ospedale, al padiglione 29. Il presidente **Fabrizio Torsi** ha tagliato il nastro davanti all'assessore regionale alla sanità **Stefania Saccardi** e al direttore generale dell'Asl **Maria Letizia Casani**. «Diamo il via ad un nuovo progetto - ha detto Torsi - grazie alla Regione Toscana e all'Usl, riusciamo a realizzare un sogno: una nostra sede, dotata di tutti gli ambienti possibili. Dagli uffici, ai bagni attrezzati, la zona living e la palestra. Metteremo a disposizione la nostra esperienza, affinché il dolore di dover affrontare nuove situazioni, possa trovare una risposta. La nostra officina delle idee - ha proseguito

Torsi - ha fatto scattare un importante passo di cui poter usufruire dopo un evento fortemente invalidante, come la Yaris ibrida comprata da noi ed attrezzata con comandi speciali, per permettere a chi vuol tornare a guidare di avere un'auto per fare scuola e poter dare un esame per la patente speciale. I nostri volontari sono a disposizione per dare tutto il supporto possibile per trovare una sponda dalla quale ripartire. Voglio ricordare in questo giorno speciale tre soci fondatori che ci hanno lasciato: **Giuseppe Vitello**, **Fabrizio Peri**, e **Danilo Conterio**».

«È una bella giornata di sole, parafrasando una famosa canzone di Venditti che parla della Festa della Liberazione. Lo è per la Toscana, ma soprattutto per la città di Livorno - dice Saccardi - e il ringra-

ziamento va soprattutto a Torsi con il quale c'è stato sempre un dialogo corretto che ha portato a questo risultato. Finalmente si inaugura uno spazio speciale che dovrebbe essere un luogo di speranza per persone che hanno incontrato un problema serio e che da qui possono ripartire».

Le parole di Casani continuano sulla traccia. «Questa associazione collabora con noi da tempo e ci lega un rapporto che ha già partorito alcuni frutti positivi. C'è impegno, entusiasmo e dedizione. La Regione ci ha creduto ed in maniera fattiva ha consentito la realizzazione».

Tra i presenti anche tre candidati a sindaco **Luca Salvetti**, **Ina Dhimgjini** e **Andrea Romiti**, l'assessore al sociale **Leonardo Apolloni** e il consigliere regionale **Francesco Gazzetti**. —





Fabrizio Torsi taglia il nastro della nuova sede con l'assessore Saccardi, il dg Casani e Gazzetti

NUOVO PERCORSO

Cosa cambia per i rimborsi per patologie particolari

LIVORNO. Cambiano le modalità di accesso agli "Interventi assistenziali a favore di pazienti affetti da particolari patologie".

La normativa assicura ai cittadini residenti la possibilità di chiedere rimborsi per il ricorso a tentativi di cura non erogati dal servizio sanitario nazionale in considerazione della gravità e specificità clinica di alcune patologie.

Per attivare o rinnovare il percorso di accesso è necessario presentare all'ufficio protocollo, al piano terra dell'ospedale in prossimità dell'ingresso di Viale Alfieri, il modulo compilato, scaricabile sul sito aziendale, assieme a specifici allegati previsti per la richiesta.

Una volta ottenuta l'autorizzazione da parte della Commissione sarà necessario presentare sempre all'ufficio protocollo uno dei moduli per richieste di rimborsi relativi a farmaci (Modulo 2a) oppure per terapie non farmacologiche (Modulo 2b). Per info daniela.figara@uslnordovest.toscana.it, per istanze e rimborsi chiamare il numero 0586/223504.



IL DG DELL'ASL CASANI

«La prossima settimana arriverà il primario di Urologia»

Per il primario di Ginecologia servirà ancora qualche mese. Non ha dato buone notizie il dg dell'Asl, Maria Letizia Casani, parlando a margine dell'inaugurazione della sede dell'associazione paraplegici.

«Entro la prossima settimana avremo il primario di Urologia, e in calendario c'è Ginecologia per la quale servirà ancora qualche mese. Per pediatria a maggio saremo scoperti ma subito ci muoveremo perché il materno infantile a Livorno ha bisogno di essere presidiato. Sugli altri, non siamo fermi. Cercheremo di recuperare in fretta e nel giro di sei mesi partirà il bando. Vogliamo i più bravi».

Sull'ospedale la Saccardi ha ribadito la posizione della Regione: «Firmeremo l'accordo di programma con il sindaco che sarà eletto dai cittadini di Livorno, augurandoci che chi governerà questa città, non cambi idea per una seconda volta».



Maxi distretto sanitario in corso Mazzini

Il progetto dell'Asl: una Casa della Salute nell'ex sede dell'Inpdap. Ma prima ne aprirà una provvisoria in piazza Attias

Dopo 4 anni i medici di famiglia convincono l'azienda. Ma va risolto il nodo dell'antisismica Giulio Corsi

LIVORNO. Saltata (anzi bocciata nettamente da tutti i medici di famiglia livornesi) l'ipotesi del sindaco **Filippo Nogarin** di costruire una Casa della Salute all'Ipercoop, è tornato a prendere piede il progetto di farne una in piazza Attias, per essere precisi alla fine di corso Mazzini.

L'idea, che secondo il direttore dei distretti sanitari **Carlo Giustarini** adesso è molto concreta, prevede un doppio step: il primo è la formalizzazione sotto il cappello pubblico dell'Asl di quella che ad oggi potremmo chiamare la casa della salute privata dell'Attias, vale a dire quel mega-studio formato da 24 medici di famiglia che già esiste al civico 8 di corso Mazzini, sopra i locali che furono di Bata.

Il passaggio successivo prevede invece il trasferimento di tutti quei medici di famiglia e della Casa della Salute nel palazzo di fronte, che fino a qualche anno fa ospitava l'Inpdap, al civico 15 sempre di corso Mazzini, un immobile di tre piani con tanto di parcheggio retrostante, che fu anche sede della scuola ebraica.

Va detto che sono almeno quattro anni che i medici di famiglia dell'Aft 2, coordinati dal dottor **Fabrizio Cosci**, spingevano per la creazione di una Casa della Salute dell'Asl all'Attias, nei loro stessi ambulatori, ma hanno sempre trovato un muro da parte di Regione, Asl e Comune. Al punto

che la struttura alla fine se la sono creata da soli, privatamente, e al suo interno dall'anno scorso sono riusciti a far attivare anche il servizio Cup.

Adesso però il percorso di trasformazione dei loro ambulatori privati in Casa della Salute pubblica ha subito un'accelerazione improvvisa. A inizio aprile proprio Giustarini ne parlava come una questione di pochi mesi, addirittura realizzabile prima dell'estate, almeno per quanto riguarda la prima fase dell'operazione. In realtà servirà un po' più tempo: nulla infatti è mai così semplice come sembra e così in questi giorni, proprio mentre le parti si sono trovate per definire i dettagli, è subentrato un problema: l'antisismica. Il palazzo in cui sono ospitati oggi i medici di famiglia infatti è stato costruito negli anni Cinquanta e chiaramente non rispetta i canoni previsti dalle recenti normative. Può dunque ospitare studi medici ma non una Casa della Salute dell'Asl. Dunque? In un incontro che si è svolto la scorsa settimana tutto sembrava tornato in alto mare, poi si è riaperta una finestra.

Alla fine, paradossalmente, il problema dell'antisismica potrebbe essere superata con una deroga in attesa che la seconda parte dell'operazione, vale a dire l'acquisto da parte dell'Asl del palazzo dell'Inpdap di proprietà dell'Inps, vada in porto. Anche in questo caso, secondo Giustarini, la strada sarebbe molto praticabile. Ma chiaramente i tempi si allungerebbero perché dopo l'eventuale accordo per il passaggio dell'immobile dall'Inps

all'Asl, servirebbe una ristrutturazione.

Una cosa tuttavia sembra certa: l'Asl, dopo aver a lungo resistito, ha aperto le porte al progetto dei medici dell'Aft 2, quelli che lavorano nella zona Attias-Marradi-Goito e la Casa della Salute in centro si farà. «È una zona importante e un presidio dell'Asl lì può diventare un riferimento socio-sanitario importante per chi vi abita», spiegava ancora Giustarini al *Tirreno* nei giorni scorsi.

La nuova Casa della Salute dell'Attias - che di fatto è un maxi distretto sanitario con l'aggiunta dei medici di famiglia e degli specialisti dell'Asl - servirà un'utenza di circa 30mila livornesi, in particolare quelli assistiti dai 24 medici che lavorano negli studi di corso Mazzini e corso Amedeo: Paolo Baroncini, Fabrizio Cosci, Enrico Bianchi, Laura Bichi, Fabiano Baldini, Giorgio Sardano, Dino Samaritani, Alessandro Bechere, Pietro Macrì, Riccardo Gambini, Susanna Ghinassi, Massimo Scardigli, Giovanni Scanzo, Vincenzo Caioli, Domenico Zucca, Aldo Pontrandolfo, Giovanni Scanzo, Orlando Tarchi, Agata Conti, Marcello Repeti, Ivo Giannardi, Enrico Bagnoli, Andrea Faucci.

Va detto che nell'attuale struttura ci sono anche 18 medici specialisti di riferimento. Quando la Casa della Salute diventerà pubblica saranno gli specialisti dell'Asl a lavorare in Corso Mazzini.

Oltre al Cup e agli ambulatori dei medici di famiglia e specialistici, sarà garantito anche il servizio prelievi e probabilmente un punto di primo soccorso. —

BY NC ND AL CUN I DIRITTI RISERVATI



IL CANTIERE PROCEDE

Ad Ardenza riapertura prevista per settembre

Va avanti il cantiere al distretto sanitario di via del Mare. Le ruspe hanno sventrato il pian terreno della struttura, chiusa dallo scorso autunno, per essere trasformata nella Casa della Salute di Ardenza.

Nel calendario dell'Asl la riapertura è prevista per settembre. Ce la faranno gli operai a portare a termine l'opera in quattro mesi (agosto compreso) o i cittadini di Ardenza saranno costretti ancora ad andare a Salviano?



L'ex sede dell'Inpdap di corso Mazzini: l'Asl vuole acquistarla per realizzarci una Casa della Salute



Neuroradiologia, 3 infermieri per aumentare gli interventi

Intesa tra sindacato confederale e Asl: «Tutto il personale in uscita sarà sostituito in programma l'assunzione di 17 infermieri e 9 Oss»

LIVORNO. Due giorni fa la Cgil Funzione Pubblica e l'Asl hanno siglato un'intesa che chiude lo stato d'agitazione scorse dalla categoria in merito a relazioni sindacali, sostituzione del turnover e assunzioni. E il sindacato confederale canta vittoria. «Per l'ospedale di Livorno e il territorio abbiamo impegnato l'azienda a dare corso alla copertura del turnover in relazione ai pensionamenti legati a Quota 100 e alla legge Fornero per tutti i profili professionali e nella misura del 100% e non come era accaduto nell'anno passato quando alcune figure professionali erano rimaste escluse», evidenzia **Simone Assirelli**.

«In programma - continua - c'è anche l'assunzione a tempo determinato di 17 infermieri e 9 Oss per la sostituzione delle lunghe assenze a vario titolo. Discorso a parte va fatto per il potenziamento dei nuovi servizi - continua Assirelli -. Uno su tutti: si garantisce l'ingresso di 3 nuovi infermieri in Neuroradiologia per il potenziamento dell'at-

tività di radiologia interventistica riservandosi un successivo incontro per la nuova organizzazione dei tecnici di radiologia alla luce di possibili nuovi sviluppi organizzativi».

L'intesa riguarda anche il dipartimento delle professioni tecnico sanitarie della prevenzione e della riabilitazione: «Per quanto riguarda il laboratorio di analisi è previsto l'ingresso di 2 unità (una è già entrata, l'altra arriverà entro il secondo semestre) per il potenziamento dell'attività di anatomia patologica. Nel periodo estivo l'organico sarà potenziato, il che non era assolutamente scontato: l'azienda si è impegnata a potenziare il personale attraverso il ricorso a infermieri e Oss interinali».

Dopo l'accordo la Cgil ha dichiarato chiuso lo stato d'agitazione per il personale del comparto. «Nell'interesse del servizio pubblico e dei lavoratori abbiamo sottoscritto il verbale di conciliazione pur evidenziando il permanere di alcune criticità come ad esempio nei reparti di Neuroradiologia, Ortopedia e nel dipartimento materno infantile - continua Assirelli -. Rimane invece aperta la vertenza sulla dirigenza per le quali le parti si incontreranno entro il prossimo 15 maggio».

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Simone Assirelli (Cgil Fp)



LUNIGIANA

Caso di morbillo donna di 31 anni ricoverata in ospedale

Una donna di 31 anni, di Pontremoli, è ricoverata al Noa dopo essere stata colpita da morbillo.

/ IN CRONACA

IL CASO

Morbillo, trentunenne ricoverata al Noa l'Asl: non è in pericolo

La donna, che vive a Pontremoli è stata trasferita alcuni giorni fa nel reparto di Malattie infettive dell'ospedale di Massa L'invito alla vaccinazione

PONTREMOLI. Una donna di 31 anni, di Pontremoli, è ricoverata al Noa (Nuovo ospedale apuano) dopo essere stata colpita da morbillo.

La 31enne è stata trasferita al Noa alcuni giorni fa con febbre alta e difficoltà respiratorie. È tuttora ricoverata nel reparto di Malattie infettive ma, fa sapere l'Asl, il peggio è ormai passato ed è in via di guarigione. Dall'Azienda sanitaria locale assicurano che non c'è alcun rischio epidemia in corso. Quel che è certo è che il morbillo, negli adulti, può avere conseguenze anche più gravi che nei bambini, e per questo motivo la raccomandazione da parte dell'Asl Toscana nord ovest è quella di vaccinarsi. Secondo le stime, il rischio di mortalità nell'adulto è circa 4 o 5 volte più elevato che nel bambino, anche se bisogna sempre tenere conto della vul-

nerabilità individuale. Maggiore è l'età della persona colpita, maggiore è il rischio di complicanze. Lo scorso anno l'Italia deteneva in Europa il primato di maggior numero di adulti non vaccinati.

Nel 2018 un autista di Sanremo è morto per le complicanze del morbillo, com'era successo ad altre 4 persone l'anno precedente. Succede in media, ogni anno, a circa uno o due pazienti italiani, su mille infetti (bambini e adulti), di morire per l'evoluzione critica della malattia. Nel 2017, in Italia, su 4575 casi di morbillo (l'età media di chi l'ha contratto è di 27 anni), sono stati accertati in totale 4 casi di decesso per complicanze: la mortalità è dello 0,1% - 0,2%.

Il sintomo che caratterizza la malattia è un'eruzione cutanea, anticipata da sintomi che

ricordano quelli di raffreddore e influenza. Le macchioline rosse partono dalla testa e in 4-7 giorni si diffondono in tutto il corpo. Queste manifestazioni si sviluppano in genere 10-12 giorni dopo l'esposizione a una persona infetta e continuano per circa una settimana - 10 giorni. «Il morbillo - aggiunge l'Asl - è una malattia che se non presenta complicazioni può essere trattata con riposo e terapia sintomatica, senza ricovero. In caso di sintomi respiratori importanti è raccomandabile rivolgersi al proprio medico di famiglia o al pronto soccorso. Ricordiamo che il morbillo è una patologia per la quale in caso di infezione è possibile mettere in atto solo la terapia sintomatica. La vera prevenzione viene assicurata dalla copertura vaccinale della collettività».

Tiziana Gori





Una donna colpita da morbillo è stata ricoverata al Noa (FOTO CUFFARO)

L'ospedale palestra per allenare i medici Via alla nuova ala del Meyer Campus

Investimento da 4 milioni. E una cameretta per spiegare ai genitori come accudire i figli a casa

Un ospedale-palestra per allenare medici e infermieri. Una riproduzione realistica, con sala operatoria, terapia intensiva e degenza, per imparare, attraverso le simulazioni di scenari realistici, a superare errori e problemi nel lavoro di squadra. Si chiamerà «Centro di simulazione pediatrica» ed è il progetto presentato ieri dall'ospedale Meyer, che sarà realizzato nel Meyer Health Campus di via Cosimo il Vecchio.

Il paziente, nella nuova palestra ospedaliera, sarà sostituito da un manichino interattivo in grado di riprodurre le reazioni fisiologiche e vitali di un bambino vero. E le simulazioni saranno fatte sia su casi di routine, sia su emergenze particolari. La filosofia di questa svolta del Meyer è la stessa dello sport: allenarsi sul «campo» per imparare a non fare errori, tanto più che in medicina possono essere

fatali. Nella nuova area del campus ci sarà anche la riproduzione di una cameretta domestica, per riprodurre un ambiente familiare: qui i genitori dei piccoli pazienti con patologie complesse potranno imparare come accudire i figli una volta finito il ricovero e riportati a casa.

È un investimento da 4 milioni di euro (2,6 da fondi statali messi a disposizione dalla Regione e altri 500 mila euro grazie a un bando europeo sul risparmio energetico) e dell'intenzione di far partire molto presto i lavori. In questo modo il Meyer Health Campus passerà dagli attuali 4.800 metri quadri a quasi 7.000, che comprenderanno anche due auditorium (il più

grande finanziato per 500 mila euro dall'Università di Firenze), aule per la formazione, un bar e una foresteria. Il campus è stato inaugurato un

anno fa, nella vecchia sede della facoltà di Teologia, a pochi passi dall'ospedale, con l'obiettivo di diventare la sede della didattica e della formazione per i futuri pediatri, ma anche il teatro di convegni internazionali tra specialisti e di seminari di affinamento chirurgico (con una stanza in collegamento video con le sale operatorie). Dell'ampliamento annunciato ieri, il fiore all'occhiello è proprio il Centro per la simulazione pediatrica. Realizzato anche grazie a una donazione della Fondazione Marianelli, sarà intitolato all'imprenditore Mario Marianelli.

A dirigere la struttura sarà il dottor Marco De Luca, che nel campo della simulazione ospedaliera vanta già un'esperienza maturata al Children's Hospital di Boston, negli Stati Uniti.

Giulio Gori

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La cameretta dove saranno educati i genitori ad accudire i figli con patologie importanti. Sopra la riproduzione realistica della sala operatoria che serve a superare gli errori e a migliorare il lavoro di squadra.



INCUBO MENINGITE

Un altro caso di sepsi, sempre in Valdarno

Colpito un uomo di 57 anni da meningococco di tipo C. Ma sta migliorando

di **MARIA ROSA DI TERMINE**

QUASI a riaccendere la fiaccola di paure mai sopite, piomba sul Valdarno la notizia di un nuovo caso di sepsi da meningococco, ma in questo caso etichettato C. E arriva nel giorno dell'addio a Sofia Panconi, la cameriera di Faela, uccisa dal ceppo B della malattia.

Stavolta ad essere colpito dall'infezione un uomo di 57 anni residente a Cavriglia che è ricoverato, per fortuna in buone condizioni, nel reparto Malattie Infettive dell'ospedale San Donato di Arezzo. A quanto si è appreso il cavrigliese mercoledì scorso aveva accusato febbre alta e subito si erano formate le petecchie sulle gambe.

PREOCCUPATI, i familiari avevano immediatamente chiamato il 118 e i sanitari, visto il quadro clinico preoccupante e la sintomatologia manifestata, si erano premuniti di trasferire l'uomo al monoblocco di Santa Maria alla Gruccia. Qui è stato sottoposto in tempi rapidi a tutti gli accerta-

menti del caso che hanno confermato la diagnosi iniziale. Questa volta, però, si tratta, come detto, del ceppo C, ben diverso dunque da quello che martedì passato ha portato nel volgere di poche ore alla morte la giovane ventunenne faellese. E se la causa scatenante della patologia è differente, sono identici invece i protocolli attivati con l'obiettivo di creare un cordone sanitario ed evitare eventuali contagi.

IL DIPARTIMENTO della Prevenzione della Asl Toscana sud est, infatti, si è subito messo al lavoro per occuparsi della profilassi che ha riguardato chi ha avuto contatti più stretti con l'uomo, dai conviventi ai colleghi di lavoro, a quanti potrebbero essere venuti a contatto con la saliva del cinquantasettenne nella settimana antecedente la manifestazione dei sintomi e, naturalmente, il personale medico e ospedaliero esposto in maniera diretta alle secrezioni respiratorie della persona ricoverata. Un monitoraggio

che è previsto per almeno 10 giorni, sapendo che il periodo di incubazione del virus in genere è compreso fra 3 e 4 giorni.

DALL'AZIENDA Sanitaria Locale si fa sapere intanto che la vaccinazione contro il meningococco C è raccomandata a chiunque e proposta gratis ai bambini e ragazzi sino al compimento dei 20 anni, oltre che a particolari categorie di soggetti a rischio perchè affetti da altre patologie debilitanti. Va aggiunto, infine, che è stata prorogata fino al 30 giugno di quest'anno la campagna straordinaria di vaccinazione promossa dalla Regione Toscana che estende la gratuità della somministrazione alle persone che non abbiano superato i 45 anni. E seppure il cinquantasettenne non è in pericolo di vita, l'asticella della preoccupazione si è alzata di nuovo in una vallata che non si è ancora ripresa dal lutto per Sofia.





Il ricovero al S. Donato

**Il paziente aveva febbre
alta e petecchie
sulle gambe. Immediata
la segnalazione al 118**

**Da Cavriglia l'uomo
è stato trasportato
alla Gruccia dove è stata
confermata la diagnosi**

**Nuovo trasferimento
al San Donato: le cure
hanno per fortuna
scongiurato il peggio**





PRECAUZIONE Vaccinarsi è fondamentale per prevenire

PREVENZIONE GRATIS NON SOLO PER I BAMBI

Ma fondamentale resta la vaccinazione

LA MENINGITE arriva attraverso una serie di sintomi quali febbre alta, mal di testa, dolore alla nuca, rigidità della nuca stessa, nausea associata a vomito, debolezza, diffuse sulla pelle. Indispensabile, a questo punto, rivolgersi subito al medico. In circolo ci sono diversi tipi di batteri, il ceppo che ha fatto registrare l'incremento maggiore di casi in Toscana è quello di tipo C, lo stesso che ha colpito il cinquantasettenne di Cavriglia. Nel caso invece di Sofia Panconi, la morte è stata provocata da meningite di tipo B. Gratuito per i bimbi il vaccino contro i due tipi di meningite, per il ceppo C in provincia di Arezzo ci si può vaccinare gratuitamente fino a 45 anni di età.



REGIONE
La politica regionale è tesa verso i vaccini. Farmaci giusti per la meningite di tipo C e di tipo B



DA GIUGNO**Celiachia:
arriva il codice
abbinato
alla tessera**

NOVITA' in arrivo per la celiachia: dal primo giugno si passerà dai buoni cartacei a un codice numerico abbinato alla tessera sanitaria: una misura che semplificherà molto la vita dei celiaci.

Finora i pazienti affetti da morbo celiaco o dermatite erpetiforme usufruivano di buoni cartacei per l'acquisto di prodotti senza glutine. Col nuovo «codice celiachia», che verrà rilasciato dall'azienda sanitaria di riferimento, ai pazienti basterà esibire il codice, assieme alla tessera sanitaria, per avere gli alimenti specifici.

Il «codice celiachia», che interessa in Toscana circa 20.000 persone, verrà presentato oggi a Firenze dall'assessore al diritto alla salute .

**REGIONE Stefania Sacardi**

La «pet therapy» ha già funzionato al reparto di oncologia

IL PROGETTO

Fortemente voluto dall'Asl vede coinvolti gli amici a 4 zampe

UNA TERAPIA che ha subito funzionato. «Siamo arrivate nel parcheggio dell'ospedale e ci siamo sentite chiamare: era un'infermiera dell'oncologia che stava scendendo ad accoglierci. Ci ha accompagnato in reparto e abbiamo visto il sorriso sui volti dei pazienti». Con queste parole Elena Bisconti, presidente dell'associazione Gaia, ha raccontato il primo giorno di «pet therapy» all'ospedale della Valtiberina di Sansepolcro. L'attività è partita con l'inizio del mese di aprile e l'impatto con Eloise e Carrie, i due cani, è stato straordinario. «La figlia di una paziente ci ha chiesto di andare nella stanza dalla mamma. Eloise è stata invitata a salire sul letto dalla signora – ricorda la Bisconti – che poi ha voluto conoscere anche Carrie. Il personale medico e paramedico si è dimostrato entusiasta. Un'infermiera ci ha detto: «Voi non vi rendete conto da quanto tempo vi aspettiamo e quanto abbiamo aspettato questo giorno parlando tra di noi». Insomma, un inizio

straordinario», dice la Bisconti.

IL TONO di soddisfazione è confermato anche dalla responsabile dell'oncologia, la dottoressa Elena Magnani: «I cani della pet therapy hanno incontrato i pazienti nella sala terapia e nelle stanze di degenza a due letti. Ero da tempo a conoscenza del progetto della associazione Gaia, ma quando abbiamo saputo che il nostro ospedale era stato selezionato l'emozione è stata grande. L'esperienza diretta è andata comunque oltre le nostre aspettative, con grande entusiasmo da parte dei pazienti e di tutto il personale. L'effetto terapeutico è stato immediato e concreto per tutti».

Il progetto della «pet therapy», fortemente voluto dalla Asl Toscana sud est e gestito dall'associazione Gaia, porta gli amici a quattro zampe, accompagnati da due operatori dell'associazione, nei reparti di oncologia. La «pet therapy» viene già effettuata da alcuni anni negli ospedali della Asl Toscana sud est: gli animali possono aiutare i malati a sentirsi meno soli, a combattere la depressione, a ridurre lo stress e l'ansia del ricovero, a offrire svago e distrazione dal dolore e a migliorare la qualità del sonno.



L'ATTIVITA' I cani insieme al personale del reparto ospedaliero



SANITA' I RISULTATI DEL CONVEGNO SULL'EMERGENZA SOCIALE

Seus: da Empoli a tutta la regione

«UN SERVIZIO che dà ulteriore sviluppo alla rete di assistenza territoriale dentro la quale l'azienda sa bene quanto sia importante non creare troppa distanza fra l'ospedale e il territorio». Così, ieri mattina, nel corso del convegno 'Seus verso il modello regionale', il direttore sanitario della Asl Toscana centro Emanuele Gori ha definito il Servizio di emergenza e urgenza sociale. Lo ha fatto di fronte a una foltissima platea, presente al momento informativo organizzato dalla Conferenza dei sindaci della Asl Toscana centro e da Anci Toscana per un confronto sul servizio dedicato h24 tutto l'anno alle problematiche sociali complesse di natura emergenziale. Un dibattito che ha visto anche la partecipazione di rappresentanti del Pronto intervento sociale di Bologna per poi dialogare sul modello toscano forte di un'esperienza maturata in circa otto anni nella zona di Empoli, Valdarno Inferiore e Valdelsa e che si è poi allargata alle altre zone: dal dicembre 2017, è stato esportato in Valdinevolesse, nell'area Fiorentina nord ovest, in quella Fiorentina sud est, a Pistoia e Prato. «Mi auguro che nel 2019 si possano 'arruolare' anche le zone Firenze e Mugello che in questo momento mancano alla sperimentazione - ha aggiunto Gori - L'obiettivo è farlo diventare patrimonio comune di tutta l'azienda». Va in questa direzione anche quanto espresso dall'assessorato regionale al diritto alla salute che ha definito Seus «un esempio di integrazione socio sanitaria che s'inserisce a pieno titolo nel modello organizzativo su cui la Regione Toscana punta da anni» per poi auspicare che «questa avanguardia, fra le più importanti nel pronto intervento sociale, venga estesa a tutte le altre aziende sanitarie». Le problematiche più ricorrenti per il Seus? Situazioni di grave disagio personale che riguardano adulti senza rete familiare o sostegno sociale.



IL CONVEGNO Una platea gremita ha partecipato ieri al PalaEsposizioni



La sanità

I medici di famiglia contro la Regione “Non abbiamo un interlocutore”

In una lettera le accuse del sindacato alla politica
“Sulle questioni importanti non c'è nessun dialogo
e sempre più utenti ricorrono alle cure dei privati”

MICHELE BOCCI

Un sistema in cui i medici non sanno con chi parlare delle istituzioni, dove c'è scarsa sintonia in giunta e in consiglio regionale. Dal più grande sindacato dei dottoridi famiglia, la Fimmg, arriva un attacco alla sanità regionale piuttosto violento. In una lettera si lanciano accuse politiche forti e si dipinge una regione dove sono «sempre di più gli utenti costretti a ricorrere alle cure del privato».

Il responsabile provinciale di Firenze Vittorio Boscherini, una vita nel sindacato e per anni interlocutore fisso di Regione e azienda sanitaria fiorentina (dove a fine carriera ha diretto un dipartimento), invia una lettera alle autorità sanitarie. Spiega che le difficoltà del sistema sanitario sono anche legate a problemi di carattere nazionale ma poi si concentra sulla Toscana. «Perdita di fiducia e peggioramento della qualità delle prestazioni pesano particolarmente a livello territoriale nonostante che si affermi costantemente, da chi amministra la sanità in Toscana, quanto sia importante la centralità del territorio». Poi l'attacco all'assessorato. «Dall'inizio della legislatura la medicina generale non ha potuto avere nella nostra-

Regione un interlocutore valido su questioni importanti come: le liste d'attesa, che sono affrontate in modo difforme nelle tre aziende sanitarie, la qualità delle prestazioni specialistiche erogate dai soggetti esterni al Servizio Sanitario Toscano, l'applicazione della legge di riordino del nostro servizio e l'acquisizione di competenze da parte del dipartimento di medicina generale e delle Aft (aggregazioni di medici di famiglia, ndr)». Boscherini dice che probabilmente sui problemi ha influito «una scarsa sintonia politica nella giunta e nel consiglio regionale ma ora», alla luce del cambio al vertice del dipartimento alla Salute regionale, «ci si augurerebbe che con gli ultimi assetti definiti, tali problemi vengano risolti e che si possano portare a termine almeno due questioni». Il riferimento è alla possibilità di fare i vaccini negli studi dei medici di medicina generale (come fanno già i pediatri) e poi applicare le delibere sulla sanità di iniziativa, quella che prevede la chiamata diretta dei pazienti cronici da parte degli studi medici. «Gli atti non sono ancora mai da due anni e servono a migliorare le prestazioni per i cittadini».



La Fimmg, sindacato dei medici di famiglia, attacca la Regione



Arezzo

Meningite di tipo C, ricoverato uomo di 57 anni

Un uomo di 57 anni è stato ricoverato nel reparto delle malattie infettive dell'ospedale San Donato di Arezzo per una forma di sepsi da meningococco C, un'infezione diffusa a tutto l'organismo causata dal batterio responsabile della meningite. Le condizioni dell'uomo non sono gravi ed è già stato dichiarato fuori pericolo. Il 57enne, residente in un comune del Valdarno aretino, aveva manifestato febbre e segni sulle gambe. Gli accertamenti clinici effettuati in ospedale hanno confermato che si tratta di meningite del ceppo C, cioè quello che tra il 2015 e il 2016 aveva provocato in Toscana un'epidemia, spingendo la Regione ad offrire a tutti la vaccinazione gratuita. Il dipartimento della prevenzione dell'azienda sanitaria Toscana sud est, spiega una nota, si sta occupando della profilassi sui contatti più stretti dell'uomo. Alle persone individuate i medici consegneranno un antibiotico che serve a prevenire la malattia.



LA VERTENZA

L'Asl ricorrerà contro il maxi-risarcimento ai medici

Il giudice del lavoro di Pistoia ha condannato l'azienda a pagare 10 milioni di arretrati ai 237 camici bianchi che avevano presentato ricorso

PISTOIA. Condannata a pagare 10 milioni di retribuzione accessoria arretrata, è molto probabile che l'Asl Toscana Centro ricorrerà in Appello contro la decisione di primo grado del giudice di lavoro di Pistoia. Una vicenda annosa dall'esito che, almeno dopo la prima sentenza, ha davvero del clamoroso. Anche perché l'attuale azienda ha solo ereditato la patata bollente, nata e conclusa quando ancora non esistevano le maxi-Asl di area e la sanità era governata a livello provinciale, nel caso di Pistoia dall'Asl 3. Tuttavia, sebbene non coinvolta direttamente, anche questa direzione che ha come baricentro Firenze, non viene risparmiata dai sindacati dei medici e, di fatto, il contenzioso sugli stipendi dei medici pistoiesi sottostimati, è rimasto in piedi anche col cambio di Asl e di direzioni aziendali.

Ricordiamo che la cifra di 10 milioni da restituire è stata calcolata dall'Intersindacale, e allegata agli atti processuali, partendo da una stima indicativa di un milione da restituire ogni anno nei dieci anni di contenzioso, che vanno dal 1998 al 2007. Il ricorso era stato presentato nel 2011 da 337 medici e veterinari che hanno lavorato nell'Asl 3 in quei dieci anni, senza mai percepire in busta paga la retribuzione accessoria, per le quali le altre Asl avevano costituito un fondo da cui attingere. Fondo che,

invece, è stato utilizzato dall'Asl 3, sempre secondo le accuse dei medici, per le nuove assunzioni. La conseguenza è stata che i medici dell'ospedale e delle altre strutture sanitarie di Pistoia risultano avere le retribuzioni più basse, almeno a livello toscano.

«A fronte di un incremento della dotazione organica di oltre cento medici negli anni dal 1998 al 2007 – ha scritto l'Intersindacale medica riepi-logando la vicenda – l'azienda non ha, infatti, parimenti incrementato i fondi contrattuali per la retribuzione accessoria come previsto dai vari contratto nazionale di lavoro. In tal modo ha utilizzato tutte le risorse presenti per finanziare i nuovi assunti a scapito della valorizzazione economica delle posizioni professionali dei singoli dirigenti medici (posizione variabile aziendale)».

«Questa posizione-imposizione dell'azienda ha prodotto i suoi effetti nefasti negli anni a seguire fino ad oggi e soprattutto da quando le leggi succedutesi dal 2010 hanno bloccato i rinnovi contrattuali ed ogni possibile incremento dei fondi stipendiali – prosegue l'Intersindacale – Anzi, ad ogni riduzione di personale è corrisposta una riduzione dei fondi. I ricorrenti hanno chiesto di accertare il loro diritto ad ottenere la rideterminazione dei Fondi aziendali destinati al finanziamento della retribuzione accessoria in quanto non incrementati annualmente in seguito all'incremento di personale, come previsto dalle norme dei contratti succedutisi a partire dal 1996». —

Francesco Albonetti



L'ospedale San Jacopo di Pistoia



TRIBUNALE

Il giudice dà ragione alla madre che voleva far vaccinare i figli

Accolto il ricorso della donna in lite col marito "no vax"
«Pensiamo alla salute di tutti, lo dice la Costituzione»

PISTOIA. «La tutela della salute è un diritto costituzionale, che riguarda non solo l'individuo ma anche tutta la collettività del nostro paese». Lo scrive il giudice Fabrizio Amato nell'ordinanza dello scorso 9 aprile con la quale dà ragione a una donna pistoiese che dal 2017 era in lite col marito perché l'uomo era contrario a far vaccinare i figli di 7 e 12 anni, ritenendo inutili o peggio, dannosi, i vaccini stessi.

Il giudice invece ha disposto che i bambini vengano vaccinati, come chiede la madre, assistita dall'avvocato Vittorio Francois, e come prescrive la legge, per tutelare la loro salute e anche la salute pubblica, intesa come quella di chi possa venire a contatto con soggetti portatori di malattie proprio perché non sono stati vaccinati.

L'ordinanza si inserisce nel dibattito in corso ormai da più di un anno sull'obbligatorietà di alcuni vaccini, ma si spinge oltre, perché afferma che anche i vaccini non obbligatori vanno fatti quando siano richiesti dall'Asl.

Nel caso di Pistoia, si tratta dei richiami di vaccini già fatti ai due bambini e del vaccino contro il papilloma virus, che il padre si ostinava a non voler fare ai figli.

Il giudice è molto duro nei

confronti dell'uomo. «Appare evidente - scrive - che abbia una scarsa concezione del valore solidaristico dell'articolo 32 della Costituzione, ossia della concreta salute di tutta la collettività, trattandosi soprattutto di virus che possono contagiare soggetti estranei a quelli della sua famiglia».

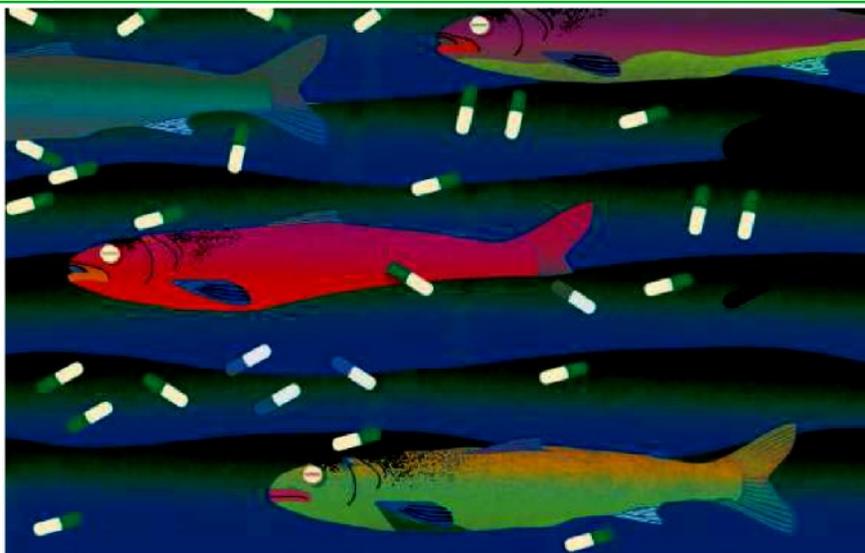
Nell'udienza del 9 aprile il giudice per prima cosa aveva chiesto al padre dei bambini di chiarire quali fossero effettivamente i vaccini non obbligatori che lui riteneva essere negativi per la salute dei suoi bambini, e quali fossero «i concreti esami che abbiano valutato l'inopportunità». Evidentemente non ha ricevuto risposte esaurienti, se non vaghe preoccupazioni non basate su elementi scientifici. Quanto al vaccino contro il papilloma virus, il giudice ricorda che non si tratta di un pratica sperimentale, bensì «della suggerita applicazione per tutti gli adolescenti che possa coprire il oro stato di salute da un virus che solo di recente è divenuto consistente anche nei paesi più sviluppati».

L'unica concessione al padre è stata il consenso a sottoporre i bambini a un consulto psicologico. —



La somministrazione di un vaccino (FOTO D'ARCHIVIO)





Gli psicofarmaci che confondono i salmoni

Rebecca Giggs, *The Atlantic*, Stati Uniti

I farmaci usati dagli esseri umani inquinano l'ambiente e si accumulano negli animali, modificando i loro comportamenti. Il caso della migrazione dei salmoni

Cosa spinge un giovane salmone a lasciare il torrente in cui è nato per raggiungere l'oceano? Percorrendo migliaia di chilometri quello che era in origine un pesciolino si trasforma in un adulto con la mascella a forma di uncino e piena di denti. Poi un giorno torna indietro, dimenandosi controcorrente fino a ritrovare i letti ghiaiosi dov'era nato anni prima.

Questa incredibile migrazione è uno dei simboli della tenacia del mondo animale. Ma c'è di più. Nel corso del suo ciclo vitale il pesce porta sostanze nutritive dalle foreste all'oceano e da qui, controcorrente, alle pianure alluvionali, ai boschi e ai laghi alpini. Lungo il tragitto i corpi dei salmoni nutrono lupi, volpi, aquile, lontre, mosche e altri animali. Gli orsi li trascinano nei boschi, strappando gli organi più ricchi, e abbandonano

le carcasse. Le foreste di abeti lungo la costa pacifica del Nordamerica sono state fertilizzate dai salmoni: gli anelli degli alberi registrano gli anni in cui il pesce è stato abbondante e quelli in cui è stato scarso.

I salmoni che completano il viaggio depongono le uova. Poco dopo la maggior parte di loro muore. I corpi che si decompongono nutrono le erbe e le alghe acquatiche, formando un habitat in cui i pesciolini possono nascondersi finché non diventeranno a loro volta giovani salmoni pronti a intraprendere il grande viaggio.

Impianti e ospedali

Oggi un altro genere di migrazione, causata dagli esseri umani, rischia di compromettere questo ciclo. I residui di farmaci che escono dai nostri corpi, dalle case e dalle fabbriche finiscono nei corsi d'acqua e si accumulano nei pesci, negli insetti, nei molluschi, nei crostacei, negli uccelli e negli animali a sangue caldo. Vicino agli impianti di produzione dei farmaci questo tipo d'inquinamento è più diffuso, così come vicino agli ospedali e alle vecchie infrastrutture fognarie. Tracce di farmaci sono state trovate anche negli ecosistemi più isolati, perfino nelle acque di superficie in Antartide.

I corsi d'acqua contengono tracce di molti farmaci, tra cui antimicotici, antimicrobici e antibatterici, oltre a quelli per il dolore, la fertilità, l'umore, l'insonnia e le malattie neurodegenerative. Di questo passo, secondo gli scienziati, il volume delle sostanze farmaceutiche nell'acqua potabile potrebbe aumentare di due terzi entro il 2050. Modelli sviluppati di recente mostrano che già oggi un ornitorinco che vive in un torrente vicino a Melbourne ingerisce ogni giorno più di metà della dose di antidepressivi raccomandata per un adulto.

Non è facile valutare le conseguenze della presenza di medicine sulla natura, ma secondo i tossicologi la loro influenza si manifesta anche a basse concentrazioni e con effetti diversi rispetto a quelli sugli esseri umani. Alcuni sintomi sono stati osservati nei test in laboratorio. Le anfetamine modificano i tempi dello sviluppo degli insetti acquatici. Gli antidepressivi ostacolano l'apprendimento e la memoria della seppia, e fanno staccare dalle rocce le lumache marine e quelle di acqua dolce. I farmaci che influenzano i livelli di serotonina negli esseri umani causano comportamenti anomali nei granchi e fanno apparire le femmine di storno meno attraenti agli occhi dei maschi (che a loro volta cantano di meno). Se gli si somministra il Prozac, i gamberi hanno maggiori probabilità di nuotare verso una fonte di luce, una tendenza pericolosa perché nelle zone soleggiate ci sono più predatori.

I giovani salmoni esposti alle benzodiazepine, presenti nel Valium e nello Xanax, due farmaci usati per l'ansia, tendono a migrare in anticipo. Così rischiano di arrivare al mare ancora poco sviluppati e prima che si verifichino le condizioni stagionali favorevoli. Secondo gli scienziati enterebbe in gioco una specie di interruttore cognitivo, e forse emozionale che, una volta attivato, li spingerebbe a precipitarsi verso il mare. Finora si pensava che la migrazione rispondesse solo a segnali stagionali e alla maturità fisica, ma l'inquinamento da farmaci rivela che potrebbe esserci anche una molla psicobiologica: per partire i giovani salmoni devono prima di tutto vincere il loro stress.

Siamo ormai abituati all'idea che gli esseri umani influenzino la salute mentale degli animali in cattività. Il fatto che possano modificare, indirettamente, quella degli animali selvatici è una triste scoperta, anche se ci aiuta a capire le emozioni degli animali. ♦ *gim*

Così Salvini accolla allo stato il debito della sanità calabrese

DOPO ROMA, L'ITALIA. LA LEGA CHE INVOCALA L'AUTONOMIA PROMUOVE LA DERESPONSABILIZZAZIONE DEGLI ENTI LOCALI. LO SCONTRO AL MEF

Roma. Quei soliti pezzi di m... del Mef, anche stavolta ci hanno provato fino all'ultimo, a dissuadere gli esponenti di governo grilloleghisti a lanciarsi nell'ennesimo azzardo. E però, a giudicare dalle bozze del decreto approvato ieri dal Consiglio dei ministri riunitosi in via straordinaria nella prefettura di Reggio Calabria, gli sforzi dei tecnici di Via XX Settembre sono rimasti inascoltati. E così, dopo Roma, anche la Calabria: ancora una volta i debiti locali diventano, come per magia, debiti statali. Nel provvedimento voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo "per salvare la sanità calabrese", è stato infatti mantenuto l'articolo che prevede la gestione straordinaria del debito contratto in decenni di pessima amministrazione della regione Calabria in tema di sanità, e che trasferisce in capo allo stato tutto il debito pregresso. E non sono pochi spiccioli, basti pensare che la Ragioneria dello Stato stima un disavanzo di circa 170 milioni l'anno. "L'intervento dello stato era doveroso", ha esultato Matteo Salvini, commentando il decreto. E certo deve essere una vittoria bizzarra, questa, per il leader di un partito che si professa federalista.

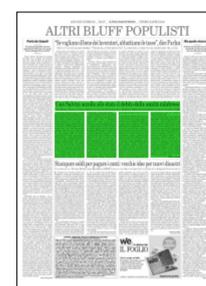
Il provvedimento prevede che, laddove emergano irregolarità nella gestione dei bilanci o disfunzioni nell'erogazione dei servizi sanitari, allora il commissario straordinario e quello *ad acta* potranno "disporre la gestione straordinaria dell'ente, alla quale sono imputate, con bilancio separato rispetto a quello della gestione ordinaria, tutte le entrate di competenza e tutte le obbligazioni assunte fino al 31 dicembre 2018". Insomma, i commissari a cui la Grillo affiderà il compito di evitare il tracollo della sanità calabrese, non faranno altro che creare una sorta di "bad company" che dovrà accollarsi tutte le passività accumulate, che così ricadranno sulla contabilità generale dello stato. La gestione straordinaria verrà affidata ad un "commissario straordinario di liquidazione", che dovrà poi elaborare un "piano di rientro aziendale". Il tutto, però, attraverso "l'apertura di una apposita contabilità speciale": cosicché il piano di rientro assorba, "anche in deroga alle vigenti disposizioni di legge, tutte le somme derivanti da obbligazioni contratte, a qualsiasi tito-

lo, alla data di entrata in vigore" del decreto.

I motivi della contrarietà dei tecnici del Mef non stavano certo nel loro disinteresse circa le sorti della sanità calabrese. I problemi erano semmai di altra natura. Da un lato c'era un problema strettamente contabile, legato al fatto che il provvedimento finirà con l'appesantire ancor più il debito dello stato. Dall'altro, il timore più concreto aveva a che vedere col metodo: se passa il principio che a provvedere ai guai finanziari della sanità regionale sia l'amministrazione centrale, s'innescerebbe un pericoloso incentivo alla deresponsabilizzazione degli enti locali. Proprio ciò che Salvini dice di volere combattere, a parole, attraverso l'autonomia differenziata. E invece, mentre Veneto, Lombardia ed Emilia Romagna attendono ancora risposte concrete sul tema del trasferimento delle competenze (ieri, l'audizione in Parlamento di Giovanni Tria ha rinnovato i dubbi circa la possibilità di seguire un iter rapido), la Lega promuove un provvedimento che va nella direzione esattamente opposta: l'autonomia è insomma solo quella di scialacquare, tanto poi a ripagare i danni ci pensa lo stato.

Non è una novità, del resto. Il precedente è anzi assai famigerato. Nell'estate del 2008, infatti, l'allora maggioranza di centrodestra - e anche in quel caso la Lega che gridava contro "Roma ladrona" era al governo - approvò il decreto con cui si istituiva la "Gestione commissariale" del debito di Roma: proprio quello che avrebbe accollato allo stato l'onere dei 300 milioni annui di passività del Campidoglio. E proprio quello, peraltro, su cui in queste settimane il governo finge di litigare. "I soldi per Roma se li sognano", dice ora ai suoi parlamentari Salvini, riferendosi agli alleati del M5s. Ma non solo parla come se non fosse il vicepremier del governo che ha dato in via preliminare il via libera a questa rinegoziazione del debito romano, ma si mostra orgoglioso - forse nell'ansia di racimolare consensi anche in Calabria, in vista delle europee - per avere avallato un nuovo caso di mala gestione di risorse pubbliche, i cui effetti vanno a discapito delle amministrazioni virtuose.

Valerio Valentini



Il consiglio dei ministri si è riunito ieri a Reggio Calabria varando un decreto ad hoc

Nuove assunzioni nella sanità

Il ministro Grillo: supercommissariamento in Calabria

DI GIOVANNI GALLI

Disco verde a nuove assunzioni nella sanità. Lo prevede il decreto legge sulla Calabria e le emergenze sanitarie approvato ieri dal consiglio dei ministri riunitosi a Reggio Calabria per l'occasione. Le disposizioni, che erano state concordate da governo e regioni, pongono quale nuovo limite della spesa per il 2019 l'annualità 2018, con un possibile aumento del 5% annuo rispetto all'incremento del Fondo sanitario nazionale. Le normative vigenti, la cui ultima formulazione risale al 2012, prevedono per l'orizzonte 2020 un tetto per il personale del sistema sanitario pari alla spesa del 2004 ridotta dell'1,4%. Il presidente della Regione Lombardia e l'assessore al Welfare hanno espresso apprezzamento per le norme inserite al Capo II del decreto. «Queste disposizioni», sottolinea il presidente Attilio Fontana, «recepiscono l'accordo Stato-Regioni sottoscritto il 21 marzo scorso e consentono, finalmente, di invertire una tendenza anacronistica sul reclutamento del personale nei nostri ospedali. Ci aspettiamo che il percorso di autonomia, avviato dalla Lombardia, renda ancora più flessibile questo dispositivo di Legge per l'arruolamento di nuovi medici e infermieri, laddove necessario, a beneficio della qualità dei servizi per i cittadini e per la riduzione delle liste d'attesa». Ma il cuore del dl è il «super commissariamento della regione Calabria». È stata la stessa ministra della salute Giulia Grillo ad annunciarlo, al fianco del presidente del consiglio dei ministri Giuseppe Conte, al termine della riunione dell'esecutivo, specificando che si tratta di «un decreto speciale, come specificato all'articolo 1. Siamo nell'alveo della decretazione d'ur-

genza per rispondere a una situazione oggettivamente emergenziale determinata da due parametri fondamentali che riguardano la sanità calabrese: il disavanzo di gestione, arrivato a 168 milioni di euro nell'ultimo trimestre del 2018, e il punteggio Lea del 2017, fermo a 136, molto al di sotto del limite minimo di 160 per soddisfare i livelli essenziali di assistenza. Una situazione unica in Italia», ha rimarcato il ministro, «eccezionale, che arriva dopo dieci anni di commissariamento, per cui gli strumenti normativi ordinari non sono sufficienti per rimuovere gli ostacoli che non consentono alla sanità calabrese di riemergere». «A tutto questo», ha sottolineato Grillo, «si aggiunge un terzo elemento emergenziale, anche se in alcuni casi cronicizzato, che è quello relativo all'infiltrazione della criminalità organizzata in alcune delle strutture della Calabria». Secondo il ministro, «la decretazione d'urgenza darà ai commissari governativi già nominati, cioè l'ex generale Nas Cotticelli e il manager sanitario Thomas Schael, la possibilità di lavorare con qualche arma in più per fare sì che i calabresi non abbiano più una sanità di serie B: ricordo», ha detto Grillo, «che la Calabria spende quasi 300 mln di euro in mobilità passiva. Questo significa che i calabresi per curarsi emigrano praticamente per tutto». Il dl attribuisce al commissario ad acta per l'attuazione dei piani di rientro dal disavanzo nel settore sanitario il compito di effettuare una verifica straordinaria sull'attività dei direttori generali degli enti del servizio sanitario della regione, individua le misure da attivarsi in caso di esito negativo di tale verifica e dispone l'immediata decadenza dei commissari eventualmente nominati dalla regione sulla

base della normativa regionale di riferimento e la loro sostituzione con commissari nominati da quello ad acta. Commissario ad acta e singoli commissari straordinari possano avvalersi della Gdf per le attività che rientrano nell'ambito delle proprie competenze istituzionali. Ed estende alle aziende sanitarie della regione Calabria la disciplina prevista per gli enti locali in tema di dissesto.

Sbloccacantieri e Crescita. Approvato in seconda deliberazione il decreto legge che introduce disposizioni urgenti per il rilancio del settore dei contratti pubblici. Tra le principali novità vi sono l'istituzione di un regolamento unico all'interno del quale verranno riuniti una serie di provvedimenti attuativi del Codice dei contratti; la riduzione degli oneri informativi a carico delle amministrazioni; la possibilità di affidare gli interventi di manutenzione sulla base del progetto definitivo; la semplificazione e la velocizzazione delle procedure di aggiudicazione per appalti di importo inferiore alle soglie previste a livello comunitario, con la reintroduzione della preferenza del criterio del minor prezzo e l'eliminazione dell'obbligo di indicare la terna dei subappaltatori; lo sblocco della realizzazione di alcune opere pubbliche ritenute strategiche, prevedendo la nomina di commissari straordinari o l'esercizio di poteri sostitutivi. Si introducono poi specifiche norme relative all'erogazione degli indennizzi a cittadini e imprese che stiano subendo disagi a causa del cantiere per la ricostruzione dell'ex ponte Morandi a Genova, nonché per le zone simiche. Il premier Conte ha annunciato che il dl Crescita sarà riapprovato martedì prossimo dall'esecutivo e andrà quindi in G.U. per la pubblicazione.





**Giuseppe Conte e Giulia Grillo durante
la presentazione del decreto Calabria**

► LE SFIDE DEL GOVERNO

Alla fine il governo sblocca i cantieri e commissaria la sanità calabrese

Da Reggio Calabria il Consiglio dei ministri approva il decreto per le opere pubbliche. E riporta a Roma il controllo del servizio sanitario della Regione. Il ministro Giulia Grillo: «Mettiamo fine all'emergenza»

Il premier Conte smentisce i giornali «Con Mattarella nessuno scontro»

Il presidente Oliverio annuncia ricorsi alla Consulta contro l'esecutivo

di **SARINA BIRAGHI**

■ Arriva da Reggio Calabria il via al decreto Sblocca cantieri, che sarà oggi in *Gazzetta Ufficiale*. L'incontro a quattrocchi, di qualche giorno fa, tra il premier, **Giuseppe Conte**, e il presidente della Repubblica, **Sergio Mattarella**, è servito a sveltire l'iter di un decreto approvato un mese fa con la formula «salvo intese». «I giornali hanno parlato di una sollecitazione veemente del presidente della Repubblica per il ritardo sul decreto, nulla assolutamente di vero. Nessuno scontro con **Mattarella**», ci ha tenuto a precisare **Conte** al termine del Consiglio dei ministri. «Con lui c'è un rapporto eccellente e rispettoso dei ruoli, di grande collaborazione. Il presidente mi ha invitato a riportare il decreto in Consiglio dei ministri per un ulteriore passaggio formale. C'erano disposizioni in sospeso e abbiamo portato oggi in Cdm il decreto per un passaggio formale che completasse l'iter. Abbiamo recuperato sui tempi, infatti, essendoci già la bollinatura, già domani (*oggi, ndr*) sarà in *Gazzetta Ufficiale*».

Per il governo, il secondo Consiglio dei ministri lontano da Roma (il primo fu a Genova dopo il crollo del ponte Morandi), ha avuto un forte valore simbolico perché è stato dato l'ok a un decreto di misure concrete che per il premier «potranno dare risultati a questo territorio».

Nello Sblocca cantieri, che servirà a velocizzare la realizzazione delle opere pubbliche, ci sono le regole del codice sul subappalto, sulla progettazione semplificata per le manutenzioni, sul contenimento dei massimi ribassi in gara, sull'esclusione delle offerte anomale e sull'eliminazione del sorteggio per individuare le imprese da invitare in gara. Previste anche le norme per le aree terremotate e per quelle in crisi e maggiori poteri ai commissari straordinari aree in crisi.

La riunione straordinaria nella prefettura del capoluogo calabrese, ha dato poi l'ok all'unanimità anche al dl sulla sanità, definito «decreto Calabria». «Restituiremo ai cittadini di questa regione un diritto per troppo tempo negato, quello alla salute. E continuiamo a lavorare per ripristinare legalità, efficienza, merito e trasparenza nel mondo della sanità pubblica», ha detto **Conte**, che ha poi rassicurato: «Con la riforma dell'autonomia differenziata non ci sarà alcun nocumento per le regioni del Sud». Il decreto, voluto dal ministro **Giulia Grillo**, toglie la competenza sulla sanità alla Regione Calabria che, seppur sottoposta a un piano di rientro da dieci anni e commissariata da nove, manteneva comunque la responsabilità politica della gestione di Asl, ospedali e strutture sanitarie territoriali. È la prima volta che accade dall'avvento del Servizio sanitario nazionale e ora sarà il governo nazionale attraverso i suoi commissari a prendere in mano tutta la sanità cala-

brese: dagli ospedali al personale, dall'assistenza farmaceutica alla prevenzione, e ovviamente alla nomina dei manager sanitari che dovranno portare avanti le direttive governative. Come spiegato dalla **Grillo**, «con il decreto sono stati finalizzati 168 milioni per innalzare i *Lea (Livelli essenziali di assistenza, ndr)* e si potrà intervenire sui dirigenti che non fanno bene il loro lavoro». Poi la **Grillo** si è rivolta direttamente al presidente, **Mario Oliverio**, che ha contestato il provvedimento:

«Lo dico al presidente della Regione Calabria, che ha detto che il ministro opera extracostituzione, e agli altri presidenti: il ministro fa il suo compito nei solchi della Costituzione, che prevede che il ministro garantisca i *Lea* su tutto il territorio nazionale. Tutto quello che faccio è nel solco della Costituzione, per questo abbiamo fatto un decreto legge temporaneo».

Da parte sua **Oliverio** è già pronto a impugnare davanti alla Corte Costituzionale il decreto e spiega che «una prima decisione la Consulta la darà a luglio e riguarda i due super commissari nominati dal Consiglio dei ministri nelle scorse settimane». Con questo decreto, secondo il governatore del Pd, «rafforzano un'esperienza fallimentare. Non è vero, come dice la sinistra - che evidentemente non è stata informata o è stata informata male - che negli ultimi dieci anni la gestione della sanità è stata in capo alla Regione. C'erano già i commissari e dalla fine del 2014 hanno controllato tutto persone nominate dal governo». Non



solo. «Nel 2010 i calabresi che andavano a curarsi fuori costavano alle casse regionali 200 milioni, adesso la cifra è salita a 320», dice **Oliverio** chiedendo che, visto il fallimento del commissariamento, il controllo della situazione «torni all'amministrazione locale».

Il premier **Conte** ha assicurato, inoltre, che il decreto Crescita arriverà nel Cdm convocato per martedì prossimo: «Si tratta di un ulteriore passaggio formale per definire tutte le questioni. Nessun dissidio politico, piuttosto una discussione diffusa per trovare una giusta formulazione delle norme perché volevamo un decreto che sia veramente utile alla crescita del Paese. Così lo abbia arricchito ancora e col passaggio in Consiglio dei ministri potremo avere la pubblicazione a fine aprile in *Gazzetta Ufficiale*».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



OTTIMISTA Giuseppe Conte, 54 anni, presidente del Consiglio. Ieri ha presieduto il Cdm da Reggio Calabria

[Getty]

Cercasi medici disperatamente

Dopo l'inchiesta di *Left* sulla carenza di specialisti nel servizio pubblico qualcosa inizia a muoversi. Forse ci sarà lo sblocco parziale delle assunzioni e pare ci siano i soldi per piú borse di studio. Ma sapremo presto se quelle del governo sono solo promesse pre elettor

di **Quinto Tozzi**

Entro il 2028 andranno in pensione 34mila medici ma ne vengono assunti solo 1100 all'anno

La politica di questi tempi insegue molto piú l'umore della gente che i suoi veri interessi

Le Cassandre avevano ragione. La carenza di medici, vissuta quotidianamente da anni quasi in ogni ospedale d'Italia, sta ora venendo alla luce anche su altri media nazionali. In realtà, dall'articolo di Lorenzo Fagnoli su *Left* del 21 dicembre 2018 la situazione è in rapida evoluzione a conferma che è un problema, è reale ed è serio. Il personale sanitario è la componente piú pregiata e meno sostituibile della sanità ma anche di gran lunga la piú costosa incidendo per oltre il 70% sulla spesa sanitaria; non a causa degli stipendi (in realtà meno elevati di tanti Paesi europei) ma semplicemente perché c'è bisogno di parecchio personale.

In molti ospedali e per alcune specialità la mancanza di medici è già oggi critica con turni e carichi di lavoro talmente ravvicinati e pesanti da mettere a volte a rischio anche la qualità e la sicurezza delle cure. E c'è il rischio concreto di chiusura di alcuni servizi. Già nel 2018 mancavano 10mila specialisti che, con l'impennata dei pensionamenti dovuti alla famigerata legge Fornero, diventeranno molti di piú tra pochissimi anni. Accade così che i pochi concorsi, soprattutto nelle regioni malmesse e nelle sedi disagiate, vanno sempre piú spesso deserti aggravando in tal modo precedenti criticità. Oggi nel Servizio sanitario nazionale lavorano circa 105mila medici (tutti specialisti) e 270mila infermieri, piú altro personale per un totale nel 2017 di 647mila unità con una perdita dal 2009 di 46.500 unità. L'Eurostat ci dice inoltre che abbiamo i medici piú vecchi d'Europa: ben il 54% di loro ha piú di 55 anni. Secondo uno studio molto recente del sindacato medico Anaao le specialità piú carenti, pur variando da regione a regione, nell'ordine sono: medicina d'urgenza (-4241), pediatria (-3394), medicina interna (-1878), anestesia e rianimazione (-1523), chirurgia generale (-1301), psichiatria (-944), ecc. In crescita anche un altro fenomeno: almeno un quarto dei preziosi neo specialisti preferisce il ricco privato rispetto ad un pubblico che, con bassi stipendi e molti disagi, è diventato molto meno attrattivo. Previsioni fosche anche per i medici di base; pure loro per esercitare devono aver superato un corso di formazione triennale cui possono però accedere solo circa 1100 medici ogni anno; numero del

tutto insufficiente a coprire il buco di 34mila unità conseguente ai pensionamenti da oggi al 2028. Per quanto riguarda gli infermieri del Ssn la situazione è forse leggermente (si fa per dire) migliore: sono in tutto circa 270mila e secondo varie stime ne mancherebbero da 35mila a 50mila con una possibilità di pensionamento con quota 100 nei prossimi anni di altre 22mila unità circa; a differenza dei medici non ci dovrebbero essere grossi problemi a reperirli (se però venissero autorizzati i concorsi).

Una situazione quindi in cui c'è da stare davvero poco allegri.

Ma come si è giunti a questo punto? Le risposte, oltre alla storica incompetenza tecnica, l'inconsistenza politica e interessi di vario genere, sono diverse, partono da lontano e poggiano su due elementi strutturali: il blocco quasi completo delle assunzioni e l'incapacità, anche per carenza di finanziamenti, delle università di diplomare piú specializzandi. Solo 10mila ragazzi su 70mila riescono a farcela dopo il crudele e grottesco rito del test di medicina la cui caratteristica peculiare è l'incapacità di intercettare due tra gli elementi piú importanti per il medico: la capacità relazionale e la motivazione. Le scuole di specializzazione sono poi le forche caudine del sistema; ogni anno ci sono solo circa 6mila posti per i 10mila neolaureati (il cosiddetto "imbuto formativo") cui si aggiungono coloro che non sono entrati gli anni precedenti stimati in altri 10mila circa. Sono i cosiddetti "camici grigi" che cercano di sopravvivere in un limbo mortificante divenendo facili prede di sfruttamento e lavoro nero.

Cosa fare allora? Già da parecchi anni le voci allarmate si sono perse nei meandri dei ministeri competenti producendo il nulla o toppe e pannicelli caldi. Per uno specialista servono almeno dieci anni di formazione (6 di laurea e 4 di specializzazione) quindi per risolvere il problema di oggi bisognava agire correttamente dieci anni fa; e comunque qualsiasi cosa si faccia oggi ci vorranno 4 anni per formare nuovi specialisti. Ovvie le considerazioni.

È sconcertante la pericolosità di alcune soluzioni proposte che potrebbero essere

peggiori delle situazioni da sanare, come richiamare i pensionati, prendere medici dall'estero, far fare lo specialista a chi non lo è, chiamare specialisti "a gettone", dare appalti a cooperative, ecc. Sarebbe interessante sapere se coloro che propongono simili soluzioni si farebbero, ad esempio, operare da un chirurgo non specialista, ultrasessantenne, che parla e capisce a stento la nostra lingua, inserito in una organizzazione con regole e colleghi che non conoscono e che finito il turno non si fa più vedere. Anche il regionalismo differenziato, di cui non si parla più ma che resta pericoloso e tutt'altro che sconfitto, ha le sue ricette opportunistiche per risolvere il problema. La prima è il finanziamento da parte delle regioni ricche di ulteriori borse di studio per

la specialistica; ciò, consentirebbe di risolvere qualcuno dei loro problemi ma aumenterebbe le disuguaglianze con le altre regioni che non possono permetterselo (in sfregio al diritto alle cure uguali per tutti). La seconda stravagante proposta è l'istituzione di una

sorta di finta specializzazione chiamata "specializzazione lavoro". Ciò creerebbe una situazione tappabuchi, confusa, raffazzonata e pericolosa in cui dei giovani medici, con un po' di formazione farebbero per un po' di tempo gli specialisti pur non essendolo; il tutto all'insaputa dei pazienti.

La prima e ovvia soluzione strutturale è passare da 6mila a 10mila borse l'anno in modo da assorbire tutti i neolaureati; costa un po' ma è imprescindibile. Il governo attuale sta cercando di fare qualche cosa. Ed è notizia di questi giorni che sembra si arriverà allo sblocco parziale delle assunzioni, che forse sono

stati trovati un po' di soldi per aumentare quest'anno le borse di studio a circa 8mila e che ci sarà un incremento delle borse anche per il corso per medici di base. Si vedrà se sono solo promesse pre elettorali. Un altro problema reale è che non tutte le scuole di specializzazione, per motivi variamente legittimi, sono in grado di aumentare l'offerta formativa. La proposta, anche questa strutturale ed in effetti corretta della ministra della Salute Grillo, è di aprire alla formazione specialistica l'enorme campo degli ospedali pubblici molti dei quali non hanno nulla da invidiare, per competenze e tecnologia, ai policlinici universitari. È però necessario un contratto di formazione lavoro ad hoc che realmente concili lavoro e formazione, che impedisca lo sfruttamento legalizzato e che consenta anche agli specializzandi di fruire dei diritti di base di ogni lavoratore (ferie, riposi, maternità, monte ore non superabile, ecc.). Al riguardo è emblematico e coraggioso lo sciopero proclamato in questi giorni dai 500 specializzandi del policlinico di Verona proprio per ottenere il riconoscimento di questi diritti negati.

Cosa fare quindi? Autorizzare l'assunzione dei pochi specialisti sul mercato è l'unica azione con effetti immediati e duraturi. Considerare questo problema una vera priorità che necessita di risorse adeguate per impostare da subito le soluzioni strutturali. Trovare i soldi è il passaggio più delicato perché le priorità oggettive devono diventare priorità politiche che però sono ad alto grado di soggettività. Ma sappiamo bene che questa politica, questi politici, di questi tempi nei fatti insegue molto più l'umore della gente che i suoi veri interessi. Proprio la reazione della gente, se fosse a conoscenza di quanto questi problemi siano un pericolo reale per la salute di tutti, potrebbe essere una strada percorribile per sollecitare e dare un senso vero alla politica.



Sopra, manifestazione dei medici in piazza Montecitorio. Roma. 17 ottobre 2018.

Nella pagina seguente, studenti universitari protestano contro il numero chiuso alla facoltà di Medicina. Università Sapienza, Roma. 5 settembre 2017



PAGHI CENTO EURO E NON FAI CODE**Il pronto soccorso privato funziona****Da «Codice verde» tariffe da 100-150 euro****Niente attese e cure immediate****Il pronto soccorso privato funziona**

Interviene sui malanni meno gravi ma più diffusi. È frequentato da studenti, turisti e soprattutto persone che non hanno tempo da perdere. La titolare: «Non è roba da vip»

BRUNELLA BOLLOLI

C'è il servizio di portineria gestito da una gentilissima signora con gli occhi a mandorla. Un lungo corridoio con i mosaici in marmo e i quadri alle pareti. Il giardino esterno che profuma di primavera e risuona del vociare dei ragazzi nel campetto vicino. (...)

(...) Non sembra un ospedale e infatti non lo è, anche se all'interno le persone vengono visitate e curate. Si chiama "Codice verde" ed è il primo pronto soccorso privato di Milano. Una struttura non solo per vip, sia chiaro, su questo Angela Masserini, titolare della struttura e socia del direttore sanitario Carlo Zampori, è categorica. Casomai è il contrario, perché in questo ambulatorio in centro città possono accedere davvero tutti: dagli studenti agli anziani, dai manager, con i minuti contati tra una riunione e l'altra, alle badanti assorbite per l'intera giornata dai loro vecchini. Molti degli utenti sono universitari fuori sede o lavoratori stranieri. All'accettazione, infatti, rispondono in quattro lingue, oltre all'italiano: inglese, francese, tedesco e spagnolo.

Nel pronto soccorso privato non ci sono code. Non si aspetta. Non si impreca al cielo affinché un medico si palesi a dare un'occhiata al no-

stro malessere. Non si aggredisce il personale, come troppo spesso avviene nelle strutture pubbliche dal nord al sud d'Italia.

"Codice verde" funziona così. Si telefona al numero (0258319874), si spiega il problema e, se effettivamente non è un disturbo grave (niente codici gialli o rossi), nel giro di 45 minuti o al massimo un'ora è fissato l'appuntamento con il dottore in via Carlo Crivelli. La struttura conta su una ventina di specialisti, per cui dalle urgenze urologiche alle patologie dermatologiche o oftalmiche fino ai piccoli interventi chirurgici, ai traumi, l'assistenza è assicurata.

OCCHIO ALL'OROLOGIO

Se poi servisse approfondire con dei raggi X, la collaborazione con la vicina clinica La Madonnina garantisce anche quelli in tempi da record.

Se la nostra vita è costantemente influenzata dal fattore crono, se siamo ostaggio dell'orologio, se perfino andare dal dottore diventa un problema a causa delle ore che perdiamo nel traffico, questo pronto soccorso milanese risolve tante cose. Certo, si paga. Perché l'efficienza non è gratis e se il tempo è denaro, figuriamoci il risparmio di quelle ore così fondamentali per la nostra quotidianità. Ma sono cifre abbordabili, alla portata di tutti, che al massimo arrivano a sfiorare i 150

euro e non implicano l'acquisizione di un mutuo in banca. È la salute che conta, e a volte la trascuriamo solo perché non abbiamo la possibilità di dedicare più tempo per noi.

«L'altro giorno sono stata tamponata da un'auto», spiega Daniela, lavoratrice, 46 anni. «Avevo la cintura, ma il colpo è stato tale che ho battuto la testa sul parabrezza, che la schiena contro il sedile. Ho sentito la botta. Sono andata in ospedale per farmi visitare e mi hanno assegnato un codice verde. Aspetti lì che poi la chiamiamo, mi ha detto un'infermiera. Avrò avuto una trentina di persone davanti, tra gente sul lettino e altri buttati sulle sedie. La prospettiva era stare in quello stanzone tutta la sera ad aspettare. Sono venuta via». E la visita? Il referto? «Niente. Sono tornata a casa e ho preso un antidolorifico».

Come Daniela ci sono tante altre storie. Urgenze minori, i cosiddetti codici bianchi o verdi, cioè i pazienti meno gravi, che però necessitano comunque di un consulto medico, perché si può sempre peggiorare, e soltanto uno specialista può fare la diagnosi. Si va al pronto soccorso de-



gli ospedali e si resta lì per lunghe, interminabili ore perché è sacrosanto che i malati gravi debbano passare avanti, ma è altrettanto vero che uno spera sempre sia il suo turno e si materializzi un esercito in camice bianco, mentre in Italia la categoria ha appena lanciato l'allarme: nel giro di 15 anni saremo 15mila in meno nella sanità pubblica.

NIENTE INTASAMENTO

Ecco, la sanità pubblica. Le liste d'attesa sono una specie di cancro che divora il sistema. Spesso, poi, la qualità è un miraggio. Così nascono i pronto soccorso privati (ce ne sono anche a Bologna, a Torino, a Roma). Quello di Milano è nato perché il dottor Zampori, chirurgo e specialista in Medicina d'urgenza, era stanco di vedere il pronto soccorso degli ospedali pubblici sempre intasato da casi che potrebbero essere gestiti ambulatorialmente. Come chi si sveglia con un orzaiolo in un occhio o con il tappo di cerume nell'orecchio, o ha una verruca da togliere. «E bisogna fare 6 ore di fila per una cosa del genere? Assurdo». Al "Codice verde" di Milano nel giro di 35-40 minuti la pratica è risolta. Dalle 9 alle 19.

Tutti i giorni. E il weekend si va in vacanza. Sani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

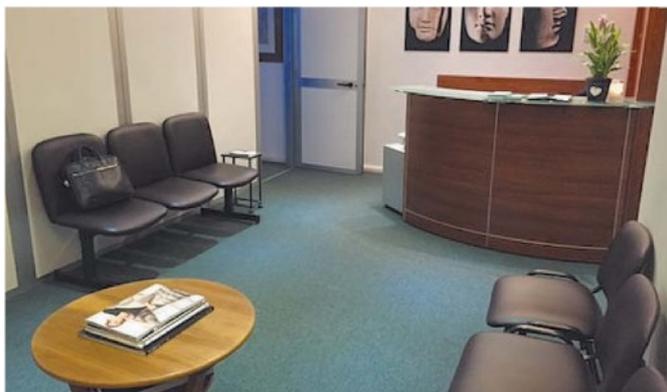
La scheda

TRIAGE

■ Codice Verde, il primo e unico poliambulatorio di Milano organizzato come un Pronto Soccorso privato, è dedicato ai codici bianco e verde. Secondo il Triage, ovvero la procedura internazionale che consente di suddividere in base alla gravità delle lesioni riportate, i codici bianco e verde comprendono quei casi meno gravi che possono essere trattati dal medico di base o da uno specialista.

RICHIESTE DI AIUTO

■ Le richieste di aiuto per casi non gravi a Milano in un anno sfiorano il 91% del totale, con punte, per lo più di lunedì, di oltre 67mila codici bianco e verde.



L'interno del Codice verde in via Crivelli: non c'è mai coda

Sanità lumaca ad Ancona, la signora ha bisogno di un'ecografia

Chiede un esame a 102 anni: «Torni fra un anno»

■ «Buongiorno. Vorrei prenotare un'ecografia al fegato per mia madre». «Spiacente, ma quest'anno non c'è più posto. Si va al 2020». *Gulp.* La signora ha avuto un sussulto. Ok le liste d'attesa ma questo responso sembra troppo. Specie se la mamma che necessita di esame al fegato ha 102 anni e per quanto arzilla non è più in condizione di attendere.

Loretta Bartocci, pensionata di Fabriano ha raccontato al *Resto del Carlino* di essersi presentata al Cup, il centro di prenotazioni dell'ospedale Profili di Fabriano per chiedere un'ecografia per l'anziana madre Ida Cucco. «L'operatore di turno mi ha riferito che per tutto il 2019 non ci sono posti liberi per effettuare un esame del genere non solo a Fabriano, ma in tutte le Marche», ha spiegato incredula la donna. Per non aspettare così a lungo, l'unica soluzione era rivolgersi a un centro a pagamento.

L'odissea della signora ha destato polemiche e riacceso il dibattito sulla situazione della sanità in Italia con tempi biblici che difficilmente si conciliano con la qualità e il benessere delle persone. Chi arriva all'età di 102 anni, poi, dovrebbe avere una corsia preferenziale, una medaglia per essere campata così a lungo, nonostante tutto, perfino a dispetto di una sanità non sempre efficiente. Per questo la figlia Loretta Bartocci ha denunciato il caso.

La Regione Marche, tuttavia, fa sapere di avere «verificato con il Cup e la visita richiesta dalla signora è già disponibile il 24 settembre prossimo». Cioè anziché aspettare il prossimo anno, la centenaria Ida deve attendere "solo" 6 mesi. «Stiamo lavorando», ha proseguito l'amministrazione, «per migliorare i risultati anche per le programmate, che immaginiamo sia la classe di priorità assegnata dal medico alla signora, perché vogliamo che in 180 giorni la risposta si realizzi. La problematiche della signora sono importanti per noi, perché lei rappresenta i cittadini più fragili, che ci stanno molto a cuore».

R. C.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La signora Ida Cucco, 102 anni



L'affondo dei magistrati: «A Perugia truccati per tre anni tutti i concorsi»

**GLI INQUIRENTI PARLANO DI «SISTEMA» E «SODALIZIO CRIMINOSO»
L'EX DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA SCEGLIE DI NON RISPONDERE**

INCHIESTA

PERUGIA Un «sodalizio criminoso» in grado di piegare «stabilmente lo svolgimento di pubbliche funzioni al perseguimento di interessi privati» come «vantaggi politico -elettorali, mantenimento di posizioni di potere, vantaggi per sé e per i soggetti legati da vincoli di amicizia o di vicinanza politica».

Un «sistema» che se in un anno è stato in grado di truccare otto concorsi pubblici allora ragionevolmente, secondo gli investigatori della guardia di finanza, ne può aver piegati alle proprie esigenze tanti altri. «Almeno per tre anni» sussurra chi ha messo nero su bianco il malaffare negli uffici dell'azienda ospedaliera.

Davanti al giudice restano in silenzio quasi tutti, ma a parlare sono le carte dell'inchiesta che ha sconvolto la sanità e la politica umbra. L'inchiesta sui concorsi pilotati all'ospedale di Perugia (dai posti per categorie protette a quelli da primario) che ha portato agli arresti domiciliari l'ex sottosegretario all'interno e segretario regionale Pd, Giampiero Bocci, l'assessore alla Sanità Luca Barberini (Pd), il direttore generale dell'azienda ospedaliera Emilio Duca e il direttore amministrativo Maurizio Valorosi. Più sei funzionari sospesi per sei mesi e altri 25 indagati.

Concorsi truccati almeno da tre anni. Questa convinzione traspare anche dalle oltre 500 pagine con cui la procura perugina ha motivato la richiesta di misure cautelari. «Nel giro di pochi mesi

sono stati accertati tantissimi reati e si ha la ragionevole certezza che altri emergeranno da un'approfondita analisi del materiale probatorio e dalle ulteriori investigazioni che verranno espletate una volta eseguita la misura» scrivono il procuratore capo Luigi De Ficchy e i sostituti Mario Formisano e Paolo Abbritti. E a conferma di come il sistema di spartizioni fosse pratica nota, ecco una frase di Duca intercettata dai finanziari e finita nell'informativa finale alla procura: «...Perugia è stata distribuita a tutti...» pronunciata nel corso di una discussione con Valorosi e un altro indagato, Moreno Conti, considerato uomo molto vicino a Bocci.

INTERPRETE

Una curiosità: soprattutto dopo aver stabilito di avere gli uffici pieni di «cimici», gli indagati hanno iniziato a parlare sempre di più in dialetto, tanto che in alcuni punti per i finanziari si è reso necessario ricorrere ad esperti dell'idioma perugino.

GLI INTERROGATORI

Ieri Duca è rimasto in silenzio davanti al gip Valerio D'Andria «E' preclusa l'esigenza di poter studiare a fondo tutti gli atti di indagine - ha spiegato il suo legale Francesco Falcinelli -. E' stato impossibile farlo in così pochi giorni». Duca non ha neppure chiesto di tornare in libertà. Ha parlato, invece, una dirigente dell'ospedale, Maria Cristina Conte. «Nessun favoritismo a nessun candidato - si apprende attraverso il penalista Luciano Ghirga -. Tracce in anticipo? Macché, parlava degli eventuali argomenti che potevano essere affrontati durante i test». Oggi tocca all'ex segretario Pd Giampiero Bocci, Barberini e Valorosi. Strategia comune, sono tutti difesi dall'avvocato David Brunelli.

Michele Milletti



Luigi De Ficchy, capo della procura della Repubblica di Perugia



Prostata, cura gentile con il laser

di Elena Correggia

Un raggio di luce usato come un bisturi immateriale in grado di sprigionare energia e calore secondo una specifica lunghezza d'onda, recidendo, vaporizzando e coagulando tessuti duri e molli in modo estremamente accurato e delicato. Dell'utilizzo del laser in urologia per il trattamento dell'ipertrofia prostatica benigna si è parlato nei giorni scorsi a Roma durante un simposio che ha coinvolto un centinaio di urologi italiani, esperti delle nuove tecnologie mediche. Nello specifico, sono stati messi in evidenza i vantaggi del laser greenlight per la disostruzione urinaria che consente di intervenire vaporizzando il tessuto prostatico in eccesso o di enucleare l'adenoma prostatico, ovvero la porzione centrale, ipertrofica e ostruente della prostata.

«Benché esistano anche altri laser in grado di intervenire in modo miniminvasivo e millimetrico sul tessuto prostatico, il laser greenlight ha dimostrato un particolare potere emostatico con una perdita di sangue quasi azzerata, cosa che consente di poter candidare a questo tipo di intervento anche soggetti molto anziani o con problematiche particolari, come per esempio i pazienti cardiologici o portatori di dispositivi protesici endovascolari, in quanto non è necessario sospendere la somministrazione di farmaci anticoagulanti», spiega il dottor Luca Cindolo, coordinatore del simposio e referente urologia della casa di cura Villa Stuart di Roma.

I benefici della terapia con il laser verde per trattare l'ipertrofia prostatica benigna sono stati confermati da vari studi condotti dai gruppi di esperti italiani che utilizzano questa tecnologia e da un'importante ricerca multicentrica europea, Goliath,

che ha coinvolto 29 centri in 9 Paesi. Da questi studi emerge che il greenlight laser ha efficacia clinica non inferiore alla Turp, la procedura chirurgica tradizionale di resezione transuretrale, presentando però tempi ridotti di cateterizzazione, un ridotto sanguinamento, una minore incidenza di complicanze e degenze ospedaliere più brevi, con dimissioni entro le 48 ore.

Di ipertrofia prostatica benigna soffrono circa 7 milioni di italiani, la problematica urologica quindi più diffusa. Si tratta di una patologia non tumorale che comporta l'ingrossamento anomalo della prostata con un conseguente disturbo ostruttivo delle vie urinarie e sintomi che vanno dall'aumento del numero delle minzioni alla variazione del flusso e della dinamica minzionale, fino a un possibile blocco totale della minzione che può rendere necessario l'uso del catetere. «Alcuni sintomi dell'adenoma prostatico benigno vengono accettati dai pazienti come semplice segno di senescenza ma non vanno sottovalutati, poiché la malattia ha comunque un potenziale progressivo che può condurre alla perdita della funzionalità della vescica», continua Cindolo, «le terapie adottate in prima battuta sono farmacologiche: dai trattamenti fitoterapici ai farmaci alfa-bloccanti che rilassano il collo vescicale fino agli inibitori della 5-reduttasi che riducono il volume prostatico». Quando queste cure non sono più efficaci, oppure il paziente le rifiuta, considerando il fatto che si tratta di terapie croniche in alcuni casi non completamente scevre da effetti collaterali, soprattutto sulla sfera sessuale, diventa necessario ricorrere alla chirurgia, di cui il laser rappresenta l'ultima frontiera. In Italia sono una cinquantina i centri che utilizzano il greenlight laser e le procedure effettuate nel 2018 sono state oltre 2.500. (riproduzione riservata)



MF FOCUS

Healthcare & Wellness

VIENNA. EASL 2019 Dal congresso europeo indicazioni a eradicare la patologia con screening mirati

Hcv. Farmaci ottimi, scopriamo il 'sommerso'

di **Andrea Sermonti**

«Le nuove combinazioni terapeutiche funzionano nel 98-99 per cento dei casi e sono ottime - commenta la professoressa Erica Villa, direttore della Struttura complessa di Gastroenterologia del Policlinico di Modena e docente Unimore - il problema è che non funzionano su quelli che non trattiamo perché... non li conosciamo: il famoso 'sommerso'. E l'esperienza internazionale ci dice che non possiamo fare screening quando la popolazione interessata è al di sotto del 10 per cento di quella generale, perché non cost-effective». «È questo è il caso dell'Hcv - aggiunge il professor Marcello Persico dell'università di Salerno - dove andiamo dallo 0,5 per cento del Nord al 3-4 per cento del Sud Italia: ecco perché lo screening deve essere indirizzato su popolazioni dove la percentuale di soggetti è alta. Pensiamo ai Sert, dove supera il 25 per cento, o alle carceri». Esiste, comunque, una sorta di check list di eventi a ri-

schio Hcv? «Se un soggetto ha, soprattutto 20 o 30 anni fa, subito interventi chirurgici, è stato dal dentista, ha fatto la manicure dal parucchiere, ha fatto tatuaggi e piercing e ha avuto parti multipli - dice la professoressa Villa - di fronte ad almeno un paio di queste situazioni allora potrebbe essere sensato fare il test». Secondo tutti gli esperti i farmaci per curare l'Hcv, insomma, ci sono e sono anche molto buoni: il vero gap da riempire nei confronti delle indicazioni che abbiamo ricevuto dall'Oms è quello di riuscire a curare le popolazioni a rischio che non abbiamo ancora identificato - carceri, tossicodipendenti e alcune popolazioni immigrate (più dall'est Europa che dall'Africa). Dal congresso è emerso, tra gli altri, che l'associazione glecaprevir/pibrentasvir è sicura ed efficace nei pazienti con epatite C (HCV) e malattia epatica compensata. È quanto evidenza una revisione di nove studi clinici di fase 2 e 3 pubblicata anche su 'Clinical Infectious Diseases', in cui sono stati presi in considerazione anche pazienti con malattia renale cronica. L'in-

fezione da virus dell'epatite C cronica (HCV) non trattata può portare a danni epatici progressivi, che possono essere mitigati da un trattamento efficace. Gli antivirali ad azione diretta, glecaprevir e pibrentasvir (G/P), sono minimamente metabolizzati, principalmente sottoposti all'escrezione biliare-fecale, con meno dell'1 per cento escreto dai reni. In conclusione, l'associazione glecaprevir/pibrentasvir dopo l'analisi di 9 studi ha mostrato di essere sicura ed efficace nei pazienti con epatite C e malattia epatica compensata, compresi pazienti con problemi renali gravi. Come regime privo di ribavirina e pangenotipico, G/P offre agli operatori sanitari un semplice algoritmo di trattamento in tutti i genotipi dell'HCV, compresi i pazienti con malattia epatica compensata con o senza compromissione renale.



MF FOCUS

Healthcare & Wellness

FARMACI

Per i tumori del tratto gastro-entero-pancreatico

Ok dell'Aifa al lutezio oxodotreotide

di **Fabio Fantoni**

Una buona notizia per molti pazienti affetti da tumori neuroendocrini (NET): l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) nei giorni scorsi ha approvato il lutezio (¹⁷⁷Lu) oxodotreotide. Il farmaco, che già aveva ottenuto l'approvazione da parte della Commissione Europea, è indicato per il trattamento di pazienti adulti con tumori neuroendocrini gastro-entero-pancreatici (GEP-NET) ben differenziati, progressivi, non asportabili o metastatici, positivi ai recettori per la somatostatina. Di questo importante passo avanti per la sanità italiana - ma soprattutto per i pazienti - si è molto discusso nel corso della Tavola rotonda 'La teragnostica come medicina di precisione nel management dei NET' tenutasi sabato 13 aprile al PalaCongressi di Rimini, durante il XIV Congresso nazionale di medicina nucleare. Il farmaco sviluppato dall'azienda francese Advanced Accelerator Applications (AAA), ha ricevuto la piena innovatività terapeutica e va a colmare un vuoto per pazienti per i quali non esisteva, ad oggi, alcuna terapia.



OPERAZIONE VERITÀ/LA PROPOSTA

LIBERARE IL SUD DALLA GABBIA

Scuola, trasporti, sanità: basta spesa storica, si definiscano i livelli minimi dei servizi comunali

di Roberto Napolitano

L'operazione verità si è compiuta e bisogna che tutti ne prendano responsabilmente atto. La favola di un Mezzogiorno idrovora di spesa pubblica esiste appunto solo nei libri di fantasia, in quelli che raccontano la realtà emerge una verità di segno opposto che tutti conoscono e accuratamente rimuovono. È il Nord che estrae ogni anno dal bilancio pubblico la bellezza di 61 miliardi che i principi fondanti della Costituzione e perfino le regole federali dell'ex ministro leghista Calderoli attribuiscono al Sud. È il ricco che sottrae al povero, con la destrezza di uno scassinatore, usando di volta in volta il grimaldello dei fabbisogni standard o della spesa storica o di entrambi. Questo non assolve, sia chiarissimo, i mille sprechi, le mille clientele, l'inefficienza diffusa, le mille infiltrazioni della criminalità organizzata nel tessuto politico, economico e civile della società meridionale, ma è un dato di fatto che il grande flusso della spesa pubblica prenda la strada del Nord e lasci al Sud le sue briciole. Così come è, altresì, un dato di fatto che tutto è abilmente congegnato perché il divario si allarghi sempre di più, rendendo più violente le pressioni indebite in un ambiente impoverito e, quindi, ancora più ricattabile dove la regola giocoforza è quella dell'infanzia tradita. Tutto ciò, oltre che profondamente ingiusto, è pericolosamente miope.

Mi spiego con un esempio: gli asili nido sono valutati nel fabbisogno e sono calcolati nella spesa solo quando i Comuni già erogano quel servizio. Anzi, ne faccio altri tre o quattro di esempi: mense scolastiche, centri estivi, trasporto scolastico, il pre-post scuola, e chi più ne ha più ne metta; il principio è sempre lo stesso, i costi relativi sono valutati nel fabbisogno e calcolati nella spesa pubblica (non privata, quella che riguarda tutti) sempre e solo quando i Comuni già erogano quel servizio. Fine della trasmissione. Con questo giochetto semplice semplice i Comuni meridionali non partiranno mai alla pari con quelli del Centro Nord per cui i bambini di Crotone appartengono di fatto a uno Stato diverso da quello dei bambini di Monza.

Per correttezza, sarebbe bene che si chiedessero passaporti diversi. Si è trovato lo stratagemma per fare in modo che buona parte di un terzo del Paese sia escluso dal meccanismo del fondo perequativo nato proprio per dare un contributo ai Comuni che non riescono ad essere autosufficienti con le tasse che incassano. Si è pensato bene di "abolirli" questi Comuni, di esclu-

derli a priori e, cosa ancora più grave, si è eliminato con un tratto di penna ogni aspettativa o diritto di intere generazioni di giovani e anziani.

Anche perché, di anno in anno, la "truffa" si allarga, la manomorta della banda del buco del Grande Partito del Nord estrae indisturbata copiosamente risorse dal bilancio pubblico di un Paese superindebitato come l'Italia. Si è impossessata del grimaldello della spesa storica e non lo molla nemmeno quando va a letto. Se si volesse non dico applicare la Costituzione, ma almeno la legge 42 del governo Berlusconi del 2009, firmata come detto da Calderoli, andrebbe compiuto l'atto preliminare di abbandonare il principio della spesa storica che condanna il Sud allo status quo. Forse, dopo anni e anni di furto con scasso, si potrebbe almeno prendere atto che le regole federali leghiste dispongono che in materia di sanità, assistenza, istruzione, trasporto, le donne e gli uomini di questo Paese non possono subire discriminazioni, i diritti di cittadinanza devono essere uguali per tutti.

Che cosa ha impedito fino a oggi alla politica di definire i livelli essenziali delle prestazioni (Lep) anche per i servizi non obbligatori, espressamente previsti da Costituzione e legge Calderoli, che restano determinanti per migliorare la qualità della vita delle famiglie? Mi spiego, ancora una volta, con un esempio: se usciamo dalla gabbia nordista della spesa storica e stabiliamo per legge, come è giusto, un livello minimo di asili nido da garantire obbligatoriamente, a quel punto questa spesa (dovuta) verrebbe inclusa nei fabbisogni standard e, quindi, calcolata ai fini dell'accesso al fondo di perequazione anche per i Comuni più poveri. Questo è quello che va fatto subito, almeno in termini di regole e procedure con tempi sostenibili, dagli asili nido agli investimenti scolastici, dalla sanità all'alta capacità ferroviaria. Per dare al Paese la dignità di un progetto di sviluppo di medio termine che includa e migliori l'ambiente competitivo non che accentui le diversità e alimenti una frammentazione non gestita che è l'anticamera della colonizzazione



franco-tedesca anche del ricco Nord italiano.

Per questo, è molto importante che il Presidente del Consiglio, Giuseppe Conte, abbia condiviso con una lettera al nostro giornale l'operazione verità sulla spesa pubblica che abbiamo lanciato con determinazione dal primo giorno di uscita di questo quotidiano. Come è importante l'impegno a tenere conto di questi squilibri, balla il 6% tolto al Sud e regalato al Nord, nell'ambito della discussione sull'autonomia differenziata. La speranza è che in una politica mortificata ogni giorno da beghe ideologico-elettorali e dallo sfilacciamento del suo tessuto civile, si recuperi lo spirito e l'intelligenza della coerenza meridionalista degasperiana negli anni della ricostruzione. Tutto spinge a pensare che si andrà, purtroppo, nella direzione opposta. Sarebbe bello essere clamorosamente smentiti. Agli italiani sarebbe anche dovuto. Soprattutto, a quelli più a lungo "derubati".

FARMACI**AL POSTO DELLA PILLOLA
UNA GIOIELLO-TERAPIA**

In futuro i contraccettivi si indosseranno come gioielli. È l'idea di un gruppo del Georgia Institute of Technology per rendere più semplice la pianificazione familiare. Gli ormoni per bloccare la fertilità verrebbero inseriti in minuscoli cerotti applicati a orecchini, anelli o bracciali che, stando a contatto con la pelle, favorirebbero l'assorbimento del farmaco.

L'obiettivo è quello di rendere la somministrazione più semplice. Indossare gioielli è già parte della routine femminile e questo potrebbe aiutare a seguire la terapia regolarmente, senza dimenticanze, ha spiegato Mark Prausnitz del Georgia Tech. La sperimentazione, i cui risultati sono stati pubblicati sul *Journal of Controlled Release*, si è finora svolta su maiali (con l'applicazione di anelli alle orecchie) e sulla cute di ratti senza pelo. In entrambi i casi l'ormone levonorgestrel è stato assorbito nelle dosi adeguate. Se la tecnica dovesse funzionare sugli umani, potrebbe diventare utile anche per altri farmaci.

APPROVATO IL DECRETO

Sulla sanità in Calabria superpoteri al commissario

**Diciotto mesi di tempo
per rimettere in piedi
un sistema allo stremo**

Donata Marrazzo

Diciotto mesi per rianimare una sanità allo stremo, per innalzare i livelli essenziali di assistenza, ridurre il disavanzo e la mobilità sanitaria. È il tempo che si è dato la ministra Giulia Grillo per fare miracoli in Calabria e tutelare il diritto alla salute di tutti i cittadini.

È questo il senso del decreto approvato ieri in prefettura a Reggio Calabria nel corso di un consiglio dei ministri straordinario, voluto dalla ministra della Salute e sostenuto dal premier: «Un provvedimento rivolto a un territorio sovente dimenticato, al quale vogliamo testimoniare la nostra vicinanza», ha dichiarato Giuseppe Conte.

Ma come invertire la rotta? Il succo del decreto sta tutto nell'attribuzione di superpoteri ai "commissari ad acta", sottraendoli alla Regione, ente deputato alla nomina dei direttori generali: «Il commissario ad acta entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto e, successivamente, almeno ogni sei mesi - si legge nell'articolo 2 del decreto - è tenuto ad effettuare una verifica straordinaria sull'attività dei direttori generali delle aziende sanitarie, delle aziende ospedaliere e delle aziende ospedaliere universitarie. In caso di esito negativo, può «dichiarare l'immediata decadenza, nonché la risoluzione del contratto, del direttore generale valutato negativamente». E si procede così alla nomina di un commissario straordinario, scelto fra soggetti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale. I commissari straordinari restano in carica fino alla nomina dei direttori generali individuati.

Ed è qui (ma non solo) che si accende subito lo scontro con la Regione Calabria, la cui sanità è com-

missariata da 9 anni, dal Governo Renzi a quello Gentiloni. Compreso l'attuale, che lo scorso dicembre ha nominato commissario ad acta il generale dei Carabinieri Saverio Coticelli, al quale la ministra Giulia Grillo ha affiancato il subcommissario Thomas Schael.

Ora, quindi, per tentare di contenere gli effetti negativi del deficit e le altre criticità si va verso un commissariamento al quadrato. Il presidente della Regione Calabria annuncia che farà ricorso alla Consulta: «Valuterò quali provvedimenti assumere - dichiara Mario Oliverio - Questo decreto è un'operazione di potere e propaganda per cancellare le responsabilità del governo nazionale che da dieci anni gestisce la sanità calabrese».

«Qui in Calabria c'è una sanità di serie D», ha sottolineato Giulia Grillo. E ha aggiunto che per le aziende in dissesto è previsto un commissario straordinario ulteriore. Le nuove gestioni saranno separate in forma di new company per consentire il rilancio delle aziende.

«Questa non è una riforma, è un decreto d'emergenza che ha una durata limitata nel tempo proprio per rispettare le prerogative regionali che prevede l'intesa e la collaborazione con la Regione Calabria», ha dichiarato prima del cdm la ministra, durante la visita ai reparti di Pediatria e Ortopedia del Grande ospedale metropolitano di Reggio Calabria. Un'eccellenza tutta calabrese nonostante gli attacchi e le polemiche cui è stato più volte esposto.

Sensibile anche il tema degli acquisti, «sia dal punto di vista degli sprechi che dell'illegalità», ha precisato la ministra della Salute. «Per gli strumenti di acquisto e di negoziazione aventi a oggetto beni, servizi e lavori di manutenzione sarà necessario utilizzare la piattaforma Consip o stazioni appaltanti extraregionali per acquisti superiori alle soglie di rilevanza comunitaria». Ovvero 220mila euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SANITÀ**Medicina: servono
5mila studenti
in più all'anno**

Per rimpiazzare tutti i 56mila medici che nei prossimi 15 anni lasceranno il servizio sanitario nazionale saranno

necessarie 13.500 immatricolazioni a Medicina – circa 5mila studenti in più da formare ogni anno – e 11mila

posti di specializzazione. È la tesi dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni italiane. — a pagina 9

**Salute
Medicina,
servono 5mila
nuovi studenti
l'anno**

Stima dell'Osservatorio salute dell'Università Cattolica sui fabbisogni formativi per evitare il collasso del sistema sanitario.

— a pagina 9

Medicina, servono 5mila studenti in più l'anno**SALUTE**

Le stime dell'Osservatorio salute dell'Università cattolica di Roma

Ricciardi: scenario drammatico, frutto di errata programmazione

**Andrea Carli
Barbara Gobbi**

Aumentare le borse destinate agli specializzandi ma, anche, allargare le maglie delle iscrizioni ai corsi di laurea in Medicina. Questa la ricetta proposta dall'ultimo focus sull'emergenza medici in Italia, presentato ieri dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle Regioni italiane, che opera all'interno di Vithali, spin off dell'Università Cattolica di Roma. Per rimpiazzare tutti i 56mila medici che nei prossimi 15 anni lasceranno il servizio sanitario nazionale, è la proiezione dell'Osservatorio, saranno necessarie 13.500 immatricolazioni ai corsi di laurea in Medicina – circa 5mila studenti in più da formare ogni anno – e 11mila posti di specializzazione.

Secondo le proiezioni dell'Osservatorio, basate sui dati del Miur e del ministero della Salute – dei 56mila medici che il Ssn perderà, per l'effetto del pensionamento visto che l'età

media al 2017 era di 55 anni, ne saranno rimpiazzati solo il 75%, cioè 42mila. Un dato che gli esperti definiscono "drammatico" e che si avvererà – spiegano – considerando l'attuale numero di posti per i corsi di laurea in medicina e chirurgia e delle scuole di specializzazione. «Questo scenario – afferma Walter Ricciardi, direttore dell'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni italiane – si è determinato nel corso di anni in cui non è stata fatta una programmazione adeguata e oggi rischia di compromettere le basi portanti del servizio sanitario nazionale».

A entrare nel dettaglio tecnico è il direttore scientifico dell'Osservatorio, Alessandro Solipaca: «Secondo le nostre proiezioni, all'attuale ritmo di immatricolazione di 10mila studenti l'anno e considerando che dei nuovi medici le scuole di specializzazione ne assorbono 6mila annualmente, tra 15 anni avremo "solo" 42mila medici specializzati. Ne mancheranno quindi ben 14mila, per recuperare i camici bianchi usciti. Aumentare le borse portandole a 11mila è solo una parte della soluzione – avvisa Solipaca -: contestualmente per arrivare a quota 56mila si dovrà aumentare le immatricolazioni a 13.500».

Un tema, quello dell'aumento degli accessi a Medicina e perfino dell'eventuale addio al numero chiuso, che è al centro di una serie di disegni

di legge parlamentari ma che è soprattutto sul tavolo del ministro dell'Istruzione e dell'Università. La promessa del titolare del Miur Marco Bussetti di aumentare già dal prossimo anno di un 20% gli accessi a Medicina, trova conferma da ultimo nelle proiezioni della Cattolica.

Ma non tutti sono d'accordo e le voci contrarie arrivano proprio da chi opera sul campo: «Aumentare adesso gli accessi a Medicina, a fronte dei quasi ventimila medici che rimarranno bloccati nell'imbuto "formativo", cioè tra laurea e specializzazione, tra soli due anni, appare inopportuno oltreché inutile, visto che questi medici finiranno il loro percorso tra undici anni, quando la gobba pensionistica, che raggiungerà il suo apice nel 2025, sarà ormai superata». Così il presidente della Federazione nazionale dei medici e degli odontoiatri, Filippo Anelli, si oppone tranchant alla proposta dell'Osservatorio sulla salute nelle Regioni italiane, così come nei giorni scorsi aveva contestato le dichiara-



zioni del ministro.

E i problemi non finiscono qui. Lo stesso Solipaca solleva la questione tenuta dei Atenei, a fronte di un aumento degli accessi. «Le Università - afferma - vanno messe nelle condizioni di poter ricevere questo 20% in più, ci vogliono professori, posti e laboratori. Resta il fatto che - chiosa - solo con l'aumento delle borse di specializzazione il sistema non regge».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13.500

Le immatricolazioni
Immatricolazioni a Medicina necessarie in quindici anni

11mila

La specializzazione
Borse da attivare per rimpiazzare 56mila medici in uscita dal Ssn

20%

La promessa
Crescita degli iscritti a Medicina promessa di recente dal Miur



MARCO BUSSETTI
Ministro dell'Istruzione, Università e ricerca



GIULIA GRILLO
Ministro della Salute



FOTOGRAMMA

Ospedali in difficoltà . Si aggrava il fabbisogno di medici e personale sanitario negli istituti di cura

IL PUNTO

FRANCESCO CREAZZO

Decreto sanità,
Calabria contro
il governo

La “dichiarazione di guerra” è arrivata una manciata di minuti dopo la conclusione del Consiglio dei ministri straordinario a Reggio Calabria. Il presidente della Regione Mario Oliverio ha annunciato che valuterà il ricorso alla Corte Costituzionale contro il decreto sanità approvato durante la riunione reggina del governo. Secondo Oliverio, le disposizioni del testo violerebbero la distribuzione delle competenze in materia di sanità tra Stato e Regioni. Una guerra, quella tra il governatore in quota Pd e i ministri, già scoppiata nella mattinata di ieri: «All'ordine del giorno – aveva dichiarato il presidente calabrese – non ci sono provvedimenti per il lavoro, per i giovani o per le infrastrutture. Si annuncerà l'ulteriore usurpazione, da parte

del Governo, delle residue funzioni della Regione in materia di sanità». Il ministro della salute Giulia Grillo, però, ha risposto: «Lo dico al presidente della Regione Calabria, che ha detto che il ministro opera extracostituzione: svolgo il mio compito nei solchi della Costituzione, che prevede che il ministro garantisca i livelli essenziali di assistenza su tutto il territorio. Tutto quello che faccio è nel solco della Carta Costituzionale, per questo abbiamo fatto un decreto legge». Fuori dalla prefettura, piccola gaffe per il presidente Conte: il premier si è fermato a parlare con i lavoratori precari lsu-lpu e ha consigliato loro di richiedere il reddito di cittadinanza. Sono stati gli stessi lavoratori a ricordare al premier di non averne diritto perché contrattualizzati a tempo determinato.

© BY NC ND ALGUN DIRITTI RISERVATI



«Viabilità e parcheggi sono strategici»

Conflitorale all'assessore Dringoli: «Servono risposte concrete»

LA VIABILITÀ del litorale pisano continua ad essere un tema rovente. E alla vigilia della stagione balneare torna al centro dei pensieri degli imprenditori del litorale pisano. A rappresentare istanze e richieste di questi ultimi, è Fabrizio Fontani, presidente di Conflitorale ConfcommercioPisa. Una risposta dura e decisa quella nei confronti dell'assessore alla Mobilità del Comune di Pisa Massimo Dringoli, che proprio dalle colonne del nostro giornale, ha bocciato non solo l'ipotesi di apertura della strade bianche ma anche invitato pisani e non solo a scegliere mete alternative rispetto al mare nei week end estivi «Quando l'assessore Dringoli chiede aiuto a Camp Darby o afferma che il sabato e la domenica anziché andare al mare, qualcuno vada a fare passeggiate a San Rossore o sul monte pisano – spero e credo che stia facendo soltanto una battuta. Anche perché la questione della mobilità per il litorale pisano è molto seria e la sua solu-

zione o meno ha un impatto fondamentale sul riscontro economico, il lavoro e il futuro di tante imprese e strutture ricettive di un territorio che esprime il 30% dell'economia turistica provinciale».

«**NON** c'è bisogno di andare altrove, al contrario occorre cominciare a intervenire su alcuni aspetti che l'assessore ormai conosce benissimo – prosegue il presidente di Conflitorale – Di progetti per il miglioramento della viabilità ne abbiamo presentati alcuni e ci aspettiamo delle risposte concrete. Uno di questi è l'allargamento del tratto finale del viale Di Mezzapiaggia che potrebbe contribuire a snellire e velocizzare lo scorrimento e il deflusso del traffico, dando un miglioramento alla mobilità complessiva da e verso il litorale. Sulla via Litoranea, resta spinosa la carenza di aree di sosta e di parcheggio, in special modo nel tratto compreso tra il villaggio Boboba e il Campeggio Internazionale, dove l'insufficienza e in

alcuni casi la totale assenza di posti auto limita fortemente gli affari di queste imprese e la loro fruibilità, determinando al contempo fenomeni di sosta selvaggia. Per questo abbiamo presentato un progetto che, semplicemente uniformando e razionalizzando le aree di sosta esistenti, liberandole da rovi e vegetazione varia, permetterebbe di creare dal nulla 300 nuovi posti auto. E ancora, l'opportunità di rafforzare i collegamenti con la città e l'aeroporto è un altro aspetto strategico per lo sviluppo del litorale pisano, sul quale invitiamo ancora una volta l'assessore Dringoli a riflettere: a partire dall'idea di una metropolitana di superficie da insediare sul sedime del vecchio trammino, una proposta affascinante e che meriterebbe di essere verificata sia tecnicamente, sia dal punto di vista del reperimento dei fondi per finanziarla». «Potremmo continuare ancora» conclude Fontani, che ribadisce l'invito a «venire sul litorale pisano e a goderne il mare e tutte le magnifiche bellezze di cui dispone».



Da vedere

Sulle mura

Un'altra prospettiva su Pisa Pisa. Anche per il weekend di Pasqua e Pasquetta il camminamento in quota sulle Mura di Pisa è aperto tutti i giorni, festivi compresi, dalle 9 alle 19 con ultimo ingresso alle 18.30. 3 km con 4 punti di salita

I brividi di Hitchcock Domus Mazziniana

Al Museo della Grafica di Lungarno Galilei si potrà visitare «Alfred Hitchcock. Nei film della Universal Pictures»: apertura tutti i giorni compresi Pasqua, Pasquetta, 25 aprile e 1 maggio con orario continuato dalle 9 alle 20.

Eccezionalmente aperta lunedì 22 aprile, il 25 aprile e il 1 maggio la Domus Mazziniana. Un'offerta turistica e culturale in più per pisani e turisti che hanno la possibilità di conoscere un monumento e una parte di città spesso trascurati

Opera Primaziale

Sempre aperti sono Duomo, Torre Pendente, Camposanto Monumentale, Museo delle Sinopie e Battistero. La Torre è aperta dalle 9 alle 20, il Battistero, il Camposanto Monumentale e il Museo delle Sinopie dalle 8-20, il Duomo invece dalle 10 alle 20





STRADE BIANCHE Per Dringoli non devono essere aperte alle auto

LA POLEMICA

«Meglio passare i week end
in San Rossore o sul Monte?
Spero sia o una battuta...»

«Ragazzina venduta dai genitori»

Sesso con 60enne in cambio di ricariche telefoniche e mance | MASIERO
A pagina 5

«Vendono la figlia per pochi spiccioli»

Genitori accusati di far prostituire la 13enne in cambio di ricariche telefoniche e regali

di GABRIELE MASIERO

«VENDUTA» per poche decine di euro. È questa la gravissima accusa di cui devono rispondere i genitori di un'ragazzina, minore all'epoca dei fatti, indotta a prostituirsi con uomini adulti, uno dei quali un sessantenne della provincia di Pisa. Padre e madre, entrambi italiani, sono ora imputati di induzione alla prostituzione minorile oltre che in concorso in violenza sessuale ai danni di una minore di 14 anni insieme ai due uomini che abusavano di lei. L'udienza preliminare davanti al Tribunale di Firenze si è celebrata ieri ma è stata subito sospesa e rinviata per la richiesta di ulteriori approfondimenti istruttori da parte dei difensori degli imputati.

LA VICENDA è emersa nel 2015, quando la ragazzina aveva solo 15 anni, ma le indagini condotte dalla squadra Mobile pisana e coordinate dal pm della Dda fiorentina, **Eligio Paolini**, hanno accertato che gli incontri sessuali erano avvenuti ripetutamente nei due anni precedenti. E' stata la telefonata del sessantenne a far scattare le indagini. L'uomo aveva segnalato anonimamente che la ragazzina faceva sesso con adulti nella casa di famiglia e che i genitori erano d'accordo. Gli approfondimenti investigativi avrebbero però accertato che il sessantenne aveva agito per «gelosia» quando ha scoperto che anche l'altro uomo, residente nel Nord Italia, incontrava la ragazzina con le stesse modalità. Secondo gli inquirenti il secondo adulto aveva conosciuto

la famiglia chattando su Facebook con la madre della minore e anche lui «pagava» il prezzo della prestazione elargendo ricariche telefoniche ai genitori e facendo loro regali di modesto valore.

IERI davanti al gup **Gianluca Mancuso**, si è aperta l'udienza preliminare ma i difensori degli imputati (**Cristina Baglivo** di Firenze, **Bernardo Polese** e **Laura Provamori** del Foro di Pisa) hanno chiesto ulteriori approfondimenti istruttori che richiederebbero altre udienze prima di arrivare a una decisione. Secondo l'accusa, tuttavia, sarebbero stati gli stessi genitori della minore, interrogati dalla polizia, ad ammettere di avere in qualche modo «autorizzato» i rapporti della loro figlia con i due adulti imputati. La giovane, oggi diciannovenne e che ha scelto di vivere con un parente dopo essere stata in passato affidata dal tribunale dei minori a una struttura protetta, secondo quanto ricostruito dagli inquirenti, non è sembrata del tutto consapevole della situazione che si era venuta a creare e i poliziotti specializzati nel contrasto ai crimini sessuali avrebbero riscontrato una «complessiva situazione di inadeguatezza familiare di fronte alla gravità degli episodi contestati».



Quattro imputati

Ragazzina abusata da quando aveva 13 anni: insieme al padre e la madre accusati altri due uomini

Il rivale «geloso»

Uno degli imputati fece una telefonata anonima per denunciare il rivale e scattarono le indagini



POLIZIA Le indagini sono svolte dalla Squadra Mobile di Pisa



IL PRECEDENTE

Bimba «ceduta» al vicino pedofilo

A PISA c'è un altro caso di genitori accusati di avere «venduto» la figlia a un predatore sessuale. Questa volta il compenso era la droga. E la storia è, se possibile, ancora più raccapricciante: l'accusa di cui i due genitori tossicodipendenti devono rispondere è di avere ceduto la piccola di soli 4 anni a un vicino di casa pedofilo che ha abusato di lei. L'orrore inizia un giorno di ottobre del 2016: quando la madre affida al vicino, che è anche il pusher dei genitori, la piccola. Doveva restare a casa sua pochi minuti, giusto il tempo che a lei serviva per allattare in pace uno degli altri suoi due figli. Il tempo passa e l'uomo non torna. Allora è la mamma a suonare alla sua porta: sente dei lamenti arrivare dall'appartamento, prende a calci l'uscio e alla fine lui apre. La bimba è ammutolita, non piange più. Ma le mutandine sono indossate al contrario. Il pedofilo l'ha spogliata nuda e sul quel corpicino gli investigatori hanno repertato ovunque il dna del mostro. I genitori negano di avere «venduto» la figlia in cambio delle dosi di cocaina. Respingono le accuse infami di cui sono imputati. La verità la stabilirà il processo.



MONTOPOLI

Delitto Marchesano Le indagini alle battute finali Nuovi particolari

■ A pagina 22

Denudato e poi gli ultimi spari

Delitto di Casteldelbosco, nuovi particolari sull'inchiesta

di CARLO BARONI

DIECI COLPI. Forse undici. Micidiali – sette – quelli alla testa che causarono lo «sfacelo traumatico del cranio». Ma Giuseppe Marchesano, 27 anni, trovato cadavere nella sua casa di Casteldelbosco nel novembre scorso, fu colpito anche alla gambe: 8 lesioni agli arti inferiori sarebbero con estrema verosimiglianza riferibili a 2 colpi di arma da fuoco ed hanno interessato anche le parti intime, presumibilmente dopo l'avvenuto decesso: l'assassino lo avrebbe denudato, prima di sparare. Il giovane, privo di vita, infatti era riverso su divano, seminudo, con pantaloni e boxer abbassati alle caviglie quanto fu trovato da due amici che lo cercavano perché non rispondeva più al telefono. Tutti colpi furono sparati da sinistra verso destra, tranne uno. Marchesano fu attinto anche da un colpo al braccio destro quando, verosimilmente, era già seduto sul divano.

IN CARCERE, in custodia cautelare, unico indagato per quel delitto, c'è l'amico Danny Scotto, 27enne anche lui, operaio agricolo di Chiesa Nuova Uzzanese, che fu incastrato dagli inquirenti a meno di quarantotto ore dalla scoperta dell'omicidio: Scotto qualche giorno dopo il fermo confessò il delitto, poi davanti al pm Sisto Restuccia che era tornato a sentirlo, ritrattò quella prima ammissione dicendo solo che era stato a trovare Giuseppe per mostrargli la pistola nuova. Ma tutto, per la Procura, porterebbe a lui che sarebbe andato da Marchesano per ricostruire un'amicizia deteriorata. E il confronto sarebbe finito in un alterco dagli esiti mortali. Cosa successe quel giorno? Dai verbali di som-

marie informazioni rese dai due giovani che hanno trovato il corpo emerge che entrambi avevano sentito Marchesano per telefono nel pomeriggio del 9 novembre. I tre avevano un appuntamento "virtuale" per giocare on line dopo cena, ma il Marchesano non si è connesso, né ha risposto ai messaggi ed alla telefonata che gli fu fatta quando non lo trovarono trovato on line. I due giovani hanno poi provato più volte a contattarlo il giorno successivo senza mai ricevere risposta, allora, preoccupati, si recarono all'abitazione del Marchesano. Qui notavano la macchina dell'amico parcheggiata davanti casa e la luce accesa dentro l'abitazione. Non ricevendo alcuna risposta entrarono in casa trovando la porta persiana non chiusa. Video l'accaduto e chiamarono i soccorsi. Un delitto che in un primo istante sembrava avvolto nel mistero.

Nessuno aveva visto o sentito. Tranne un vicino che riferì colpi assimilabili a quelli di un martello. Finché gli inquirenti non iniziarono a scavare nella vita della vittima, sulle sue conoscenze attuali e anche quelle che appartenevano al passato: i due si erano conosciuti a Pescia, nei giorni degli studi. Il puzzle, complicatissimo, trovò una veloce soluzione negli investigatori coordinati dal pm Restuccia quando individuarono la «pista Scotto» – con riscontri e perquisizioni – , inquadrato dalle telecamere a quattro chilometri di distanza dalla casa di Marchesano il giorno del delitto ed in orario compatibile con il fatto, e proprietario di un 357 Magnum, arma che avrebbe sparato a Casteldelbosco. Per «cancellare» la rabbia covata dentro verso l'amico che da tempo lo aveva allontanato. La chiusura delle indagini potrebbe essere questione di una manciata di giorni.





Focus

La morte

I dati rilevati in sede di sopralluogo indicano che il decesso del Marchesano è avvenuto in un lasso di tempo superiore alle 12 ore rispetto al momento dell'osservazione

Il delitto

Il corpo del Marchesano era seduto sul divano riverso verso destra: lo trovarono così gli amici che erano andati a cercarlo a casa perché non rispondeva al telefono



VITTIMA

Giuseppe Marchesano, 27 anni, trovato cadavere nella sua casa di Casteldebosco

Alessandra Nardini: «Sfido la Ceccardi e porto Pisa al centro dell'Europa»

La candidata Pd: invito la sindaca ad un confronto pubblico
I cittadini votino il cambiamento, non la destra leghista

PISA. «Questa è una chance unica per Pisa. Non capita da decenni di poter avere un nostro rappresentante al Parlamento Europeo». Alessandra Nardini, capannolese di 31 anni, consigliera regionale del Pd, lancia così la sua candidatura. Zingarettiana della prima ora, apre di fatto una sfida con le altre donne pisane in corsa, a cominciare dalla leghista Susanna Ceccardi.

Nardini, se l'aspettava questa candidatura?

«Quando nel partito è uscito il mio nome è stata una sorpresa, poi ho pensato che fosse giusto accettare perché oggi sei donna, giovane e di sinistra e difendi la dignità di tutti gli esseri umani, sei sempre sotto l'attacco dei bulli fomentati da Salvini. Di fronte a questo possiamo soccombere o alzare la testa e reagire. Così mi sono detta "alziamo la testa!". Sarà la parola d'ordine della mia campagna elettorale».

Per lei è un grande riconoscimento e una grande occasione...

«Al di là della mia gratificazione personale questa è una chance unica per Pisa. Non capita da decenni di poter avere un nostro rappresentante al Parlamento Europeo. Per l'economia e il peso internazionale del territorio è un'occasione

enorme, oltre le appartenenze politiche. Poi lo è per il popolo di sinistra, che qui ha subito pesanti sconfitte e si è sentito trascurato. Il nuovo corso del Pd parte nel migliore dei modi, con un forte investimento su Pisa e con la possibilità di mandare un chiaro messaggio a Ceccardi, Ziello e Conti, bocciando il loro malgoverno e l'arretramento economico e civile a cui ci conducono».

Con Susanna Ceccardi sarà una lotta al femminile?

«Fa parte del partito del ministro Fontana e del senatore Pillon, che vogliono portarci indietro di decenni nelle conquiste di noi donne. Lei con la battaglia femminile non ha niente a che fare. La sua candidatura dimostra una sola cosa: a lei fare la sindaca di Cascina non interessa, è un trampolino per una carriera più dorata. Da collaboratrice muta di Salvini non ha fatto niente su questioni importantissime, come la geotermia, e per il Monte Serra siamo arrivati ad uno stanziamento parziale ed insufficiente dopo mesi di mobilitazioni. I pisani faranno una scelta chiara: o votano l'estrema destra leghista e la Ceccardi o danno un segnale di cambiamento e si uniscono alla nostra battaglia per un'Europa

nuova e più giusta. Le chiedo un confronto pubblico, proprio a Cascina, così potrà emergere l'inconsistenza assoluta del suo ruolo locale, regionale e nazionale».

Se eletta, cosa farebbe in Europa?

«Pisa e la provincia in questi anni hanno potuto avviare molti cambiamenti grazie ai finanziamenti europei. Lavorerei per aumentare queste possibilità e per essere un collegamento efficace per cittadini, imprese, università e centri di ricerca con le opportunità comunitarie. Continuerei le mie battaglie di sempre contro le disuguaglianze sociali, lavorative, economiche e dei diritti. Infine mi batterei per un'Europa rifondata e nuova, meno distante e burocratica. Un'Europa delle opportunità e non dell'austerità. La mia generazione è stata quella che ha avuto meno rispetto alle precedenti. Dobbiamo tornare protagonisti del nostro futuro, partendo dal lavoro e dalla questione ambientale. L'unica chance è una maggiore forza dell'Europa nel mondo e della sua spinta riformatrice, non certo la truffa sovranista di un'Europa divisa, con i singoli Paesi sottomessi alle superpotenze».

Francesco Loi

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'IDENTIKIT

**Gli studi**

Nata il 31 gennaio 1988, abita a Capannoli, nella frazione di Santo Pietro Belvedere. Dopo il diploma di maturità scientifica al liceo XXV Aprile di Pontedera, frequenta la Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università di Pisa.

**La politica**

Da anni impegnata nel Partito democratico, come responsabile organizzazione e comunicazione dell'Unione comunale Pd Capannoli, fa attivamente parte dei Giovani Democratici dove, all'interno della segreteria provinciale, ha ricoperto in questi anni il ruolo di responsabile Rete giovani amministratori, oltre ad avere la delega alle Pari opportunità e diritti civili.

**Le elezioni**

Alle elezioni amministrative del 6-7 maggio 2009 è stata eletta consigliera comunale a Capannoli. Riconfermata alle elezioni del 25 maggio 2014, alle elezioni regionali del 31 maggio 2015 è stata eletta consigliera regionale nel collegio di Pisa con 7.178 preferenze.

IL RUOLO**Fa parte della direzione nazionale guidata dal segretario Zingaretti**

Alessandra Nardini fa parte della Direzione nazionale del Pd, guidato dal neo segretario Nicola Zingaretti. «Mi sono battuta per un Pd diverso e più aperto con ogni energia in questi anni, anche quando sembrava una battaglia contro i mulini a vento. Come amministratrice so bene quanto le cittadine ed i cittadini si siano spesso sentiti dimenticati dal Pd del recente passato ed

io voglio portare in Direzione la loro voce, la loro richiesta di rappresentanza e di attenzione. Continuerò la mia battaglia per un Pd inclusivo, capace di costruire un nuovo centrosinistra civico e politico, a partire dalla nostra Regione, sulla quale si stendono le mire della Lega. Ma noi sapremo garantire alle toscane ed ai toscani un nuovo governo progressista».



Alessandra Nardini, candidata del Pd al Parlamento europeo

Sindaci, vice, ex consiglieri comunali tra i candidati all'Europarlamento

Il territorio propone anche Bonsangue (Forza Italia), Zuccaro (M5S), Petrucci (Fdl), Fratoianni e Fantozzi (La Sinistra)

PISA. Esponenti pisani in corsa per Strasburgo nelle liste dei principali partiti e movimenti. Larghissima la prevalenza di donne che cercheranno di spuntarla alle elezioni europee del prossimo 26 maggio. Serviranno a rinnovare i seggi italiani del Parlamento Europeo. L'Italia eleggerà 73 euro-parlamentari (76 nella remota eventualità che il Regno Unito esca dall'Unione prima delle elezioni). Ogni partito ha una lista di candidati diversa per ciascuna delle cinque circoscrizioni in cui è diviso il territorio italiano. La Toscana è con Lazio, Umbria e Marche.

COME FUNZIONA

Le legge elettorale italiana per le europee prevede un sistema proporzionale puro. La soglia di sbarramento per ottenere almeno un seggio è fissata al 4% su base nazionale. Si potranno esprimere fino a tre preferenze, scrivendo i cognomi dei candidati accanto ai simboli. Non è permesso il cosiddetto voto disgiunto, cioè votare un partito e contemporaneamente scrivere il cognome di un candidato in un altro partito. Occhio: nel caso di due o tre preferenze, devono riguardare candidati di genere diverso. Non si possono votare soltanto uomini né soltanto donne. In corsa c'è Alessandra Nardini (Pd), di cui scriviamo nella pagina a fianco. Vediamo gli altri candidati del territorio.

LA SINDACA CECCARDI

«L'ufficializzazione della mia candidatura alle prossime europee mi inorgoglisce e nel contempo mi responsabilizza ulteriormente, essendo consapevole che l'obiettivo è tra i più ambiziosi ed edificanti per un'esponente della Lega: riformare profondamente quest'Europa», ha detto il sindaco

di Cascina (Pisa) e leader toscano del Carroccio, Susanna Ceccardi, commentando la sua candidatura alle europee nella lista della Lega per l'Italia centrale. La sua eventuale, e possibile, elezione aprirebbe un punto interrogativo sul Comune di Cascina. Avviato comunque al voto anticipato.

ZUCCARO PENTASTELLATA

È stata la sesta più votata sulla piattaforma Rousseau. Elisabetta Zuccaro, ex consigliera comunale M5S, che sui social aveva spiegato: «Ho deciso di candidarmi alle Europarlamentarie perché credo che in questo momento ci sia bisogno di mettere a disposizione tutte le proprie risorse per trovare la via d'uscita dalla crisi e per promuovere un futuro di pace. Mi occupo da anni di relazioni internazionali, in passato come Esperta Associata alle Nazioni Unite di Vienna sui temi della criminalità economica e transnazionale e successivamente all'Università di Pisa su internazionalizzazione della ricerca, della didattica e della mobilità studentesca. Sono appassionata di geopolitica e ritengo che l'Unione Monetaria abbia penalizzato il processo di integrazione politica europea facendo subire ai cittadini gli effetti negativi di politiche di stampo neoliberista».

VICESINDACO FORZISTA

In corsa per Forza Italia c'è la vicesindaco del Comune di Pisa, l'avvocato Raffaella Bonsangue, che dice: «Un onore e un dovere dare il mio contributo a questa campagna elettorale per portare i nostri valori in Europa a tutela degli interessi dell'Italia e degli italiani». Nella circoscrizione Centro, Forza Italia ha presentato come capolista Antonio Tajani, presidente del Parlamento europeo.

Tra gli altri nomi in lista Alessandra Mussolini.

IL SINDACO DELL'ABETONE

Tra i più vicini a Giorgia Meloni, è in lista con Fratelli d'Italia il pisano Diego Petrucci, sindaco di Abetone-Cutigliano. «A Giorgia non ho potuto dire di no! - ha scritto Petrucci sui social - Mi ha chiesto Giorgia Meloni di essere candidato alle prossime elezioni europee nel collegio dell'Italia Centrale per dare una mano al nostro progetto politico; ebbene da oggi sono in pista!».

IN DUE A SINISTRA

Presentata al circolo Arci Rinascita la lista La Sinistra. Candidata capolista per la circoscrizione Italia Centrale è Marilena Grassadonia, presidente dimissionaria delle Famiglie Arcobaleno. Due i pisani: Nicola Fratoianni, deputato e segretario nazionale di Sinistra Italiana, e Roberta Fantozzi, dirigente nazionale di Rifondazione Comunista. E proprio Fratoianni e Fantozzi erano presenti al circolo davanti ad oltre 50 partecipanti radunati in pochi giorni con l'attivismo di Sinistra Italiana e Rifondazione di Pisa (Ettore Bucci per SI, Paola Bigongiari e Irene Scaramellini per il Prc). Diverse le proposte: «Salario minimo europeo, diminuzione su scala transnazionale dell'orario di lavoro, come proveremo a fare nel Parlamento italiano con una proposta di legge apposita. Un piano di piccole opere per il riassetto idrogeologico, perché l'austerità si batte con gli investimenti pubblici. Centralità dei saperi, politica estera di pace».

Francesco Loi

BY NC ND AL CUN I D R I T T I R I S E R V A T I





Susanna Ceccardi (Lega)



Raffaella Bonsangue (Forza Italia)



Elisabetta Zuccaro (M5S)



Diego Petrucci (Fratelli d'Italia)



Nicola Fratoianni (La Sinistra)



Roberta Fantozzi (La Sinistra)

Tante donne in lista
oltre a Ceccardi
della Lega
e Nardini del Pd

Ucciso da un infarto mentre è fuori coi cani Trovato morto in strada

CASCINA. È uscito di casa, come tutte le mattine, per andare a portare a passeggio i suoi due cani. Ma quando è arrivato all'incrocio tra via Guelfi e via Buozzi, a Cascinavola, il cuore di **Michele Michelucci**, classe 1951, pensionato, si è fermato per sempre.

L'uomo è caduto sull'asfalto e lì è rimasto fino a quando un passante non ha dato l'allarme. I cani sono rimasti intorno all'uomo che non dava segni di vita e non lo hanno lasciato fino a quando non sono stati portati via all'arrivo dei soccorritori e del fratello della vittima.

Sul posto sono arrivati prima i carabinieri - poco prima delle 9 - e poi gli agenti della municipale di Cascina.

Il medico del 118 intervenuto con l'ambulanza ha provato a capire se l'uomo poteva essere salvato, ma ormai non c'era molto da fare. Da quanto è stato spiegato la vittima aveva già avuto in passato alcuni problemi di salute e il medico dell'emergenza, dopo aver valutato la situazione, ha ritenuto che la morte sia stata causata da un infarto, di quelli che non lasciano scampo. È stato quindi informato il magistrato di turno in Procura che non ha ritenuto di disporre altri accertamenti in quanto la causa della morte è chiara e non è legata in alcun modo ad un incidente stradale.

È stato escluso anche il coinvolgimento di altre persone. La salma è stata subito consegnata alla famiglia in modo che possa organizzare il funerale.

La notizia ha suscitato impressione nel paese. La strada dove è morto il pensionato è infatti vicina ad una scuola e in tanti si sono soffermati per capire cosa stava succedendo. —

S.C.

CC BY-NC-ND. ALCUNI DIRITTI RISERVATI





I momenti successivi al ritrovamento del cadavere in via Guelfi

PISA, ORRORE IN UNA FAMIGLIA

A 13 anni venduta dai genitori ai pedofili in cambio di cene e ricariche telefoniche

Chiesto il rinvio a giudizio per un 68enne e un 55enne. Il primo, non più invitato e ingelosito, fa un passo falso e si tradisce

La ragazzina li chiamava "i miei fidanzati". È stata tolta alla coppia

PISA. La gelosia per essere stato sostituito da un altro in un ménage pedofilo che andava avanti da anni. È la rabbia per un'esclusione a far partire un'indagine che alza il velo su una situazione familiare in cui una ragazzina di 13 anni parlando di due adulti li definisce «i miei fidanzati».

Ora per quei due la Procura di Firenze - il pm Eligio Paolini della Dda - chiede il processo per violenza sessuale aggravata. Stessa richiesta anche per i genitori a cui viene contestata la violenza sessuale per induzione in concorso e la prostituzione minorile. Un viaggio in un abisso di perversioni quello compiuto dagli investigatori che non si sono trovati una coppia combattiva nel respingere le accuse. Anzi. Nel corso degli interrogatori i genitori dell'allora minorenni, con un importante deficit mentale, hanno sostanzialmente ammesso gli incontri tra i due "amici" di famiglia e la loro figlia. Una ragazza della cui fragilità si sono approfittati almeno due adulti con la tolleranza di mamma e papà.

Per l'accusa bastava pagare qualche cena, saldare la spesa al supermercato o coprire i costi di ricariche telefoniche e di qualche regalo è la bimba era a disposizione delle voglie dei

due. Ma non in contemporanea. Le relazioni sono state distinte.

La storia si svolge nel Pisano e risale almeno al 2013, anche se viene fuori nel 2015. I genitori (omettiamo i nomi per tutelare la figlia, ndr) hanno intorno ai 50 anni. I due presunti pedofili sono più grandi. Uno, quello geloso da cui tutto è partito e che abita sull'itorale pisano, ha 68 anni. L'altro, originario del sud e residente a Brescia, di anni ne ha 55 anni. Genitori e ultimo "fidanzato" furono anche arrestati e messo ai domiciliari. Il 68enne no, perché i fatti erano troppo in là nel tempo. Ora sono tutti liberi.

L'inchiesta nasce quando il pisano un giorno decide di telefonare ai carabinieri per denunciare i genitori che "vendono" la figlia. Una chiamata anonima, ma puntuale nei contenuti. Conosce i dettagli l'uomo che, infuriato per essere stato messo alla porta, ora spiffera agli investigatori cosa succede nella casa che aveva frequentato per anni facendo ciò di cui ora accusa il nuovo arrivato. Ce l'ha con la coppia e con l'amico, il bresciano. Ha preso il suo posto. Un giorno va casa della ragazza e fuori trova il rivale. Litigano. I genitori allora decidono di denunciare il 68enne. A quel punto i carabinieri capiscono che in quella famiglia ci sono dei problemi. Girano tutto alla Procura

che assegna alla squadra mobile diretta da Rita Sverdigliozzi gli approfondimenti affidati alla sezione specializzata per quel tipo di reato. La ragazza viene sentita in modalità protetta. Nella sua spontaneità senza filtri racconta di sesso, incontri, regali. Tutto vissuto con i suoi "fidanzati". I genitori non negano le frequentazioni. Una sostanziale ammissione dei fatti che sorprende e turba gli stessi inquirenti. Lei disoccupata, lui con una pensione di invalidità. Le indagini fanno emergere un degrado più morale che economico. Quasi fosse naturale per la coppia accogliere in casa persone che, in cambio di piccoli favori, di cui peraltro la famiglia non aveva bisogno, si appartavano con una ragazzina per consumare rapporti completi. Ieri nell'udienza davanti al gip è stato affidato un incarico a un psicologo per stabilire la capacità di stare in giudizio dei genitori.

Quando furono arrestati la figlia venne portata in una casa famiglia e ora, da maggiorenne, vive da una parente. Negli anni si sono visti più volte, ma non hanno più vissuto insieme. Lei non ha capito che quei giochi con gli sconosciuti accolti in casa da mamma e papà adesso possono significare un processo. Non sa che i suoi genitori si facevano pagare per soddisfare gli appetiti sessuali di chi poteva essere suo nonno. —

Pietro Barghigiani



LA CRONOLOGIA DELL'ORRORE

- La ragazzina, 13 anni, viene abusata da un uomo di Pisa, che adesso ha 68 anni, con il consenso dei genitori che ricevono in cambio regali e cene.
- All'uomo di Pisa subentra un bresciano, ora 55enne, che ha rapporti completi con la ragazzina.
- Il pisano, che non viene più invitato a casa dalla coppia, si ingelosisce e fa una denuncia anonima alla polizia.
- I due uomini si incontrano e litigano. La famiglia, infastidita dal pisano che continuava a chiedere di incontrare la loro figlia, lo denuncia.
- La polizia, insospettata dalle due denunce, segnala il caso alla Procura. Le indagini confermano i sospetti. I genitori, a cui viene tolta la figlia, vengono arrestati e così anche l'ultimo violentatore della ragazza. Ma niente trapela.
- La Procura chiede il rinvio a giudizio sia per i genitori che per i due uomini accusati di pedofilia e così la storia emerge.

IL RUOLO DEI SOCIAL**Il contatto con la mamma su Facebook, poi gli incontri**

Da Brescia alla provincia di Pisa per incontrare una ragazzina conosciuta grazie a Facebook. Il primo contatto è avvenuto tra l'imputato e la mamma dell'allora 13enne. Poi l'invito a casa anticipato dalle conversazioni in chat tra l'adulto e la minorenni. Anche quel materiale su cellulare e pc, acquisito dagli investigatori, è servito a definire i contorni di una vicenda in cui una ragazzina con gravi problemi psichici non solo non è stata protetta, ma offerta dalla famiglia ai desideri di voleva abusarne.

La conoscenza tra i due sui social che diventa altro e le uscite a cena in un rapporto malato negli effetti, stando a quanto emerso nel corso delle indagini della squadra mobile pisana. Il 55enne bresciano per vedere e fare sesso con la minorenni non esitava a spostarsi percorrendo centinaia di km.



CALAMBRONE

Uova e clown per i piccoli della Stella Maris

UN DOLCISSIMO dono, in vista della Pasqua, per tutti i bambini e i ragazzi ricoverati nelle varie sedi della Fondazione Stella Maris. E' quello che Unic Lineapelle, Concerie Italiane, ha voluto fare ieri pomeriggio consegnando decine di uova di cioccolato agli ospiti dell'Istituto di Calambrone e dei Centri di San Miniato e di Montalto di Fauglia. Un regalo che sottolinea il percorso di responsabilità sociale che Unic ha deciso di intraprendere a favore del Irccs Fondazione Stella Maris, condividendo l'obiettivo di sostenere il nuovo Ospedale dei bambini che l'Istituto è in procinto di realizzare nell'area di Cisanello a Pisa. Una partnership che, come un seme, sta generando momenti di intensa collaborazione e la donazione odierna rientra in questo cammino condiviso.

«Abbiamo allo studio una serie di iniziative a supporto delle attività della Fondazione Stella Maris - dichiara Fulvia Bacchi, amministratore delegato Unic. E' stato un momento di festa e di profonda gioia, poco prima della Festività di Pasqua. Dalle 15,30 alle 18 i clown Vip I Libeccciati di Livorno hanno consegnato le uova di cioccolato donate da UNIC a tutti i bambini e i ragazzi presenti in Istituto. Un dono a cui ha partecipato l'avvocato Giuliano Maffei, Presidente della Fondazione Stella Maris.



I clown «I libeccciati»



Pisa

Ragazzina disabile di 13 anni abusata da due pedofili con il consenso dei genitori

Regali, ricariche telefoniche e spese varie in cambio di incontri sessuali con la loro figlia minore e affetta da gravi problemi psichici. È l'accusa che la Dda di Firenze ha mosso nei confronti dei genitori di una ragazzina, che al tempo aveva 13 anni, e di due uomini di 69 e 55 anni. I quattro, tutti incensurati, sono accusati a vario titolo dal pm Eligio Paolini di violenza sessuale su minore e di induzione alla prostituzione minorile. I fatti risalirebbero al 2013 ma sono emersi nel 2015 quando ai carabinieri della provincia di Pisa arrivò una telefonata anonima. L'uomo al telefono raccontò di una ragazza che sarebbe stata abusata da un adulto, di cui aveva fornito le generalità, con il consenso dei genitori. Subito partirono le indagini della polizia da cui poi sarebbe emerso che a fare la telefonata sarebbe stato proprio l'altro adulto coinvolto nell'inchiesta, geloso del secondo uomo. Dagli approfondimenti fatti dalla squadra mobile, infatti, sarebbe emerso che anche lui in passato aveva abusato della ragazzina. E sempre con il consenso dei genitori.

La giovane, quando scoppì l'inchiesta, era stata affidata a uno struttura protetta, poi divenuta maggiorenne è andava a vivere con dei parenti. Dalle indagini della procura emergerebbe che uno degli imputati aveva conosciuto la famiglia chattando con la madre su Facebook. Ieri al Tribunale di Firenze si è svolta l'udienza preliminare. I difensori, avvocati Cristina Baglivo, Bernardo Polese e Laura Provamori, hanno chiesto al giudice ulteriori approfondimenti delle indagini e sarebbe stato nominato un perito per accertare la capacità dei genitori di partecipare al dibattimento. L'udienza è stata poi sospesa e rinviata a maggio. — g.a.



L'indagine a Pisa



Bioetica

Esplorazioni ardite di un cervello senza coscienza

ANDREA CAPOCCI

Ineuroscienziati dell'università di Yale sono riusciti a ripristinare alcune funzioni in un cervello di maiale prelevato da un animale macellato quattro ore prima. Il risultato è stato pubblicato sull'ultimo numero della rivista *Nature* e sta sollevando diversi interrogativi anche dal punto di vista bioetico. I ricercatori, dopo estratto il cervello dal cranio, hanno fatto passare una soluzione chimica artificiale nei vasi sanguigni in modo da fornire ossigeno e nutrienti alle cellule del cervello. La soluzione è stata denominata BrainEx. Dopo la perfusione, hanno rilevato la ripresa di attività cellulare nel cervello del maiale, con l'arresto del processo di morte cellulare, la presenza di risposta infiammatoria e l'attività neurale spontanea nelle sinapsi. Se fosse confermato e se entrasse nella normale pratica medica (ma ci vorranno molti anni ancora) si aprirebbe una nuova strada dal punto di vista clinico. In primo luogo, l'esperimento dimostra che anche dopo quattro ore di mancanza di ossigeno, le cellule del cervello sono in grado di recuperare almeno alcune attività, se adeguatamente alimentate dal punto di vista biochimico. Per la verità,

in laboratorio è già possibile mantenere le funzionalità di piccole porzioni di tessuto cerebrale. Ma è la prima volta che queste funzioni vengono preservate in un intero cervello.

L'irreversibilità del processo di morte cerebrale, dunque, torna in discussione. In secondo luogo, mantenendo in attività il cervello sarà possibile misurare gli effetti dei farmaci con un dettaglio oggi irraggiungibile in una sperimentazione su persone vive, per ovvi motivi. Ad esempio, sarà possibile individuare le aree raggiunte dai farmaci.

Il suo mantenimento in vita apre però diverse questioni di natura bioetica. La soluzione BrainEx contiene sostanze che impediscono al cervello di recuperare qualunque attività neuro-elettrica, e dunque la coscienza o la percezione. Ma non è detto che riprendere anche queste attività sia impossibile. Secondo George Mashour dell'università di Ann Arbor, in Michigan, «sarebbe molto interessante capire di che coscienza parliamo, in assenza di organi o di stimolazione periferica». La scoperta potrebbe spingere a ridefinire il confine tra vita e morte, con conseguenze filosofiche (ma anche legali, per esempio per la donazione degli organi) ancora tutte da esplorare.



SINERGIA STRATEGICA NELLA TERAPIA GENICA

L'ACCADEMIA DOVREBBE SVILUPPARE LA VOCAZIONE DI GENERATORE DI INNOVAZIONE

di **Francesca Pasinelli**

In merito al Progetto Italia Car-T, Silvio Garattini ha proposto sul Sole 24 Ore del 3 aprile di potenziare una rete nazionale di *cell factory* per produrre queste immunoterapie e renderle accessibili ai pazienti italiani. È un'ipotesi che potrebbe configurare una contrapposizione tra ricerca accademica e industria.

In Fondazione Telethon da molti anni siamo alle prese con questo dibattito essendoci trovati per primi in Italia e nel mondo a portare terapie geniche ai pazienti e ad affrontare queste tematiche. Proprio lo sviluppo delle terapie avanzate ci ha permesso di costruire un'expertise che si rivela oggi estremamente rilevante e, crediamo, utile all'elaborazione di strategie future in questo ambito.

Non concordo su una prospettiva di scollamento tra accademia e industria, ma trovo strategico un investimento italiano sulle terapie avanzate. Purché si tengano presenti alcuni temi cruciali.

Uno, il più importante, è quello regolatorio. Come Fondazione Telethon abbiamo dimostrato che è possibile realizzare uno sviluppo avanzato di terapie in un contesto di ricerca accademica, solo allineandosi agli standard industriali.

E cioè a quell'iter regolatorio creato per garantire al paziente un prodotto efficace e sicuro. Questo comporta, per qualunque soggetto privato, no profit o pubblico che sia, un impegno economico importante.

La terapia Car-T è un farmaco a tutti gli effetti e deve rispondere agli stessi requisiti qualitativi. Non si tratta della "semplice" manipolazione delle cellule per il trapianto.

Fatta questa premessa, il dibattito dovrebbe concentrarsi sull'insieme dei fattori abilitanti lo sviluppo di terapie che possano arrivare fino al paziente. In altre parole, non bastano le *cell factory*.

A garantire la qualità del farma-

co infatti non è solo l'officina farmaceutica, ma l'impostazione di standard qualitativi elevati già a partire dalle fasi dello sviluppo pre-clinico. È necessario creare, a tutela dei pazienti, laboratori Glp (*Good laboratory practice*) che hanno lo scopo di validare la qualità dei dati dei test di laboratorio sull'efficacia e la tossicità delle terapie, e dotarsi delle competenze adeguate alla costruzione di dossier regolatori che rendano il più efficiente possibile il percorso di approvazione delle terapie.

E poi veniamo al tema spinoso che riguarda il ruolo dell'industria.

Noi per primi abbiamo lavorato in autonomia secondo le prassi richieste quando questa era l'unica opzione per portare la terapia dal laboratorio al paziente, ma siamo stati felici di creare alleanze industriali nel momento in cui le condizioni sono mutate.

Quindici anni fa ci trovavamo di fronte a una triplice scommessa: non sapevamo se la terapia genica avrebbe funzionato, non eravamo in grado di prevederne l'applicazione ad altre patologie più diffuse e quindi non sapevamo se l'interesse delle aziende farmaceutiche sarebbe mai decollato. In quel contesto abbiamo scelto di procedere da soli, affrontando impegni molto onerosi, forti della convinzione che non vi sia rarità tale da giustificare livelli meno che ottimali di qualità delle terapie.

In questo percorso l'aiuto ricevuto dalle agenzie regolatorie, Istituto superiore di sanità prima e Aifa ed Ema poi, è stato fondamentale.

Ci siamo dotati del primo laboratorio in Europa con certificazione Glp in un contesto accademico e abbiamo commissionato a MolMed la produzione dei vettori e la manipolazione delle cellule in Gmp (*Good manufacturing practices*), passaggio che tuttora costituisce un collo di bottiglia importante nella produzione delle terapie geniche in tutto il mondo.

Non a caso MolMed è oggi l'unico partner privato previsto nel Progetto Italia Car-T, perché dotato di quella capacità produttiva industriale che è necessaria in un piano per la realizzazione su larga scala di terapie avanzate.

Nel dibattito sulle terapie Car-T, il ruolo dell'industria è in discussione per motivi legati ai

prezzi dei farmaci e alla sostenibilità per il Servizio sanitario nazionale. È un tema centrale, d'altra parte la soluzione non sta nella creazione di percorsi alternativi al farma, ma nella costruzione di una collaborazione responsabile fra tutti gli attori coinvolti.

Allo sviluppo delle terapie avanzate, la ricerca accademica, di base e preclinica, porta da sempre un contributo importantissimo; continua a essere così in tutto il mondo. Invece che ambire a sostituirsi all'industria, l'accademia dovrebbe sviluppare al massimo la propria vocazione di generatore di innovazione. E potrà farlo a patto che il Paese vi investa con infrastrutture, tecnologia e competenze, magari anche incentivando l'industria italiana a entrare in questo ambito di attività che ha molti margini di crescita.

In questo scenario, pur con il passaggio del testimone all'industria, il ritorno, anche economico, si realizzerebbe sicuramente poiché il Paese non sarebbe più solo mero pagatore ma anche produttore di innovazione, attraverso la generazione di brevetti e la loro valorizzazione.

Si tratta, in definitiva, di partire dall'attuale fermento sul tema immunoterapie per lavorare tutti insieme e portare il Paese alla costruzione di una strategia a lungo termine.

Direttore generale
della Fondazione Telethon

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IL SOLE 24 ORE,
3 APRILE 2019**

Silvio Garattini, presidente dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri Irccs, ha scritto che finanziare oggi le *cell factory* renderà meno onerosa la lotta a leucemie e linfomi domani.



Il 21 giugno, dopo l'assemblea nazionale, la 1ª giornata di aggiornamento dell'Istituto

Si parte con la formazione Inrl

Definito il programma 2019. Focus sulle partecipate

Pagina a cura di

INRL

(Istituto Nazionale Revisori Legali)

Sede legale: Via Longoni, 2 / 20159 Milano

Sede amministrativa:

Piazza della Rotonda, 70 - 00186 Roma

Ufficio di Rappresentanza:

Rue de l'Industrie, 42 - Bruxelles

email: segreteria@revisori.it

www.revisori.it

Si terrà il 21 giugno la prima giornata formativa del programma di aggiornamento professionale dell'Istituto per il 2019, prevista subito dopo l'assemblea nazionale alla quale sono invitati tutti i delegati regionali e provinciali e tutti gli iscritti purché in regola con l'iscrizione. I due rilevanti eventi si svolgeranno presso l'hotel Bernini Bristol di Roma e l'assemblea verrà aperta dalla relazione del presidente dell'Istituto Virgilio Baresi. Il programma annuale di formazione, in attesa della definitiva approvazione del Mef, verrà svolto da docenti di alto profilo: accanto ai formatori di riferimento dell'Istituto, Anna Ruggieri e Roberto Belotti, di comprovata professionalità, si affiancheranno quattro qualificati docenti dell'università di Pisa. Si tratta di Katia Corsi, professore presso la facoltà di economia dell'università di Sassari, autrice di innumerevoli pubblicazioni scientifiche e con una intensa attività di ricerca sui principi contabili internazionali e altre materie attinenti all'attività di revisione; Stefano Azzali, professore ordinario in economia aziendale presso l'Università di Parma, autore di articoli sull'information technology controls quality and audit e di trattati monografici tra cui approfondimenti nel sistema di informazioni di bilancio delle aziende; Edoardo Filiberto Rivola Giuffrè, con numerose docenze tra cui quella aziendale del corso universitario di perfezionamento in «management e controllo delle società partecipate pubbliche» presso l'università di Pisa; Luca Maria Manzi,

professore associato presso il dipartimento di management dell'università di Torino, scuola di management ed economia, con numerosi articoli e trattati in pubblicazioni scientifiche italiane e internazionali su materie d'attualità quali il costing system e i principio di contabilità per le aziende.

«Abbiamo coinvolto accademici di grande esperienza e prestigio», evidenzia il presidente dell'Inrl Baresi, «in quanto necessari alla crescita professionale e culturale della categoria, assicurando così una alta formazione competitiva e preparatoria, in linea con le esigenze europee, ed a tutela dei diritti dei revisori legali. Possiamo pure annotare con particolare riconoscenza la presenza di docenti quali il professor Franco Rubino dell'università Unical della Calabria, della professoressa Anna Elvira Graziano e del professor Armando Papa della Link campus di Roma. La formazione sarà particolarmente improntata sugli incontri frontali, distribuiti al Nord, Centro, Sud e Isole per meglio rispondere alle esigenze degli iscritti ed alle necessità di preparazione e difesa professionale degli iscritti di fronte alle previste verifiche a campione del Mef, in ordine alla corretta preparazione dei revisori».

Il ruolo dei revisori nelle partecipate.

Con l'entrata in vigore del testo unico in materia di società pubbliche, il revisore ed in particolare il revisore degli enti pubblici è gravato da nuove responsabilità, in quanto la formulazione originaria dell'art. 239, comma 1, lett b) del Testo unico enti locali è stata integrata nel 2012 a opera del dl 174 /2012 in cui si individuano sette materie nelle quali è resa obbligatoria il

parere dell'organo di revisione. Tra questi pareri obbligatori vi è anche il parere sulle modalità di gestione dei servizi e proposte di costituzione o di partecipazione ad organismi esterni. «Ma il revisore», osserva il vicesegretario nazionale Paolo Brescia, «deve andare oltre e specialmente nelle società in house, l'organo di controllo deve accertare che l'ente locale acquisisca, tenendone conto nelle proprie risultanze contabili di tutta una serie di documenti quali il budget annuale, la relazione sulla gestione, lo schema di bilancio approvato dall'organo amministrativo prime dell'approvazione dell'assemblea, la relazione del collegio sindacale se presente. Negli anni passati si è assistito a un proliferare di società a partecipazione pubblica, molte volte costituite per aggirare i patti di stabilità. Molte di queste società», ricorda il vicesegretario nazionale, «sono state oggetto di procedure concorsuali, e specialmente nelle società in house, i componenti degli organi societari e il sindaco dell'ente pubblico partecipante sono stati denunciati presso la procura della Corte dei conti per danno erariale». È bene poi evidenziare che il nuovo Testo unico delle società a partecipazione pubblica, all'art 12, dispone inoltre che i componenti degli organi di amministrazione e controllo delle società partecipate sono soggette alle azioni civili di responsabilità previste dalla disciplina ordinaria delle società di capitali. Di conseguenza gli amministratori possono rispondere sia di danno erariale che danno patrimoniale nel l'ambito delle azioni civili (Cass. 22406/2018). Avendo l'organo di revisione dell'ente pubblico l'obbligo di verifica del sistema di controllo interno, e di conseguenza di accertare le modalità adottate dall'ente per lo svolgimento delle attività di indirizzo e controllo attuate in relazione alle società partecipate, allo stesso indirettamente vengono de-



mandate funzioni di controllo all'interno della società partecipata, specialmente nel campo delle società in house. Di sicuro, il revisore deve intervenire, in caso di dissesto della società partecipata, se il rappresentante dell'ente partecipante abbia colpevolmente ommesso di esercitare i propri diritti di socio, pregiudicando il valore della partecipazione. Deve inoltre inserire nella propria relazione, l'omessa azione sociale di responsabilità da parte del rappresentante dell'ente locale nei confronti degli amministratori della società partecipata. «Questa

situazione», aggiunge Paolo Brescia, «si è verificata spesso, in quanto è di comune dominio che le nomine all'interno delle società partecipate sono nomine prettamente politiche, dove il legale rappresentante dell'ente locale non ha ritenuto «opportuno» intraprendere tale azione. Si può quindi concludere affermando che le responsabilità dell'organo di controllo dell'ente locale sono sempre maggiori, e l'emanazione del testo unico delle società a partecipazione pubblica, che ha disciplinato in maniera dettagliata il funzionamento di tali società, non lascia più

margin di interpretazioni all'organo di revisione». Difatti l'organo di revisione che omette di denunciare violazioni del controllo da parte dell'ente pubblico nei confronti della propria partecipata, nel caso si verificasse il dissesto dell'ente partecipato, può rispondere solidalmente di danno erariale.

Il presidente, il Consiglio nazionale e tutto lo staff dell'Inrl augura una serena Santa Pasqua a tutti gli iscritti e ai lettori di ItaliaOggi



A sinistra, i vertici dell'Inrl all'assemblea nazionale dello scorso anno con il vicepresidente del Parlamento Ue, Fabio Massimo Castaldo. A destra, Un incontro formativo dell'Inrl