

Rassegna del 23/04/2019

AOUP

23/04/19	Nazione Pontedera	20	Solidarietà «Unic» Regali alla Stella Maris	...	1
23/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Travolto da un'auto pirata studente scaraventato nel fosso	P.B.	2
23/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Corde vocali lesionate: l'Aoup paga la paziente per evitare cause - Chirurgo rimuove una cisti ma lesiona le corde vocali	Barghigiani Pietro	3
23/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Pasquetta di lacrime per la morte dell'infermiera 42enne	...	5
23/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Rubati computer e iPad dentro Endocrinologia	P.r.	6
21/04/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Muore infermiera di 42 anni	...	7
23/04/19	Nazione Pisa	2	Ladri scatenati anche in ospedale - Ladri in azione anche all'ospedale	...	8
23/04/19	Nazione Pisa	9	Open day per l'asma Visite gratis ai bambini	...	9
23/04/19	Nazione Pisa	9	Il dottor Di Gangi all'«Ebmt Young»	...	10
23/04/19	Nazione Pisa	12	Il taglia erba lo falcia: grave	...	11
23/04/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	14	Un errore chirurgico le fa cambiare la voce. L'ospedale la risarcisce	Barghigiani Pietro	12
23/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9	Un cadavere nell'Arno: mistero fitto sull'identità - Cadavere in Arno, mistero sull'identità	Chiellini Sabrina	13

SANITA' PISA E PROVINCIA

23/04/19	Nazione Pisa	9	Celiachia, cambia tutto arriva il buono elettronico	...	16
----------	--------------	---	---	-----	----

SANITA' REGIONALE

23/04/19	Nazione Massa Carrara	17	«Ignorate 4000 firme per salvare gli ospedali I migranti la priorità»	...	17
23/04/19	Giorno - Carlino - Nazione	12	Bimbo allergico, coltivazione bloccata - «Bimbo allergico: vietato coltivare fave»	Nistri Sandra	18
23/04/19	Nazione Arezzo	8	La salute in tasca - Cosa sono i «Punti Insieme» e chi vi si deve rivolgere	...	20
23/04/19	Nazione Arezzo	8	La salute in tasca - Medicina dello Sport per fare sana prevenzione	...	21
23/04/19	Nazione Arezzo	8	La salute in tasca - Procreazione assistita Ecco i centri di riferimento	...	22
23/04/19	Nazione Arezzo	8	LA SALUTE IN TASCA - Insufficienze renali per un aretino su 10 Le modalità di cura	Mencherini Alvise	23
23/04/19	Nazione Arezzo	8	La salute in tasca - Il Punto - Una rete efficiente anche a domicilio	Rossi Sergio	25
23/04/19	Nazione Firenze	2	Spegneteli! - «Mio figlio drogato di smartphone e isolato dal mondo reale»	Ulivelli Ilaria	26
23/04/19	Nazione Firenze	3	«Il telefonino come tata per farli dormire in culla»	Ulivelli Ilaria	30
23/04/19	Nazione Firenze	31	A voi la parola - Quell'eta' «socialmente orfana»	Matera Manlio	32
23/04/19	Nazione Massa Carrara	5	Distretto sanitario nel parco Coro di «no» da destra a sinistra - «Casa. della Salute nell'ex Borgo Ducale»	...	33
23/04/19	Nazione Massa Carrara	5	«Quel parco è prezioso, usiamo edifici inutilizzati»	...	34
23/04/19	Nazione Massa Carrara	5	Striscione contro la cementificazione	...	35
23/04/19	Nazione Pisa	27	Uova di Pasqua e allegri clown per i piccoli ospiti della Stella Maris	...	36
23/04/19	Nazione Siena	6	Celiaci, c'è la tessera salva-spesa	...	37
23/04/19	Nazione Siena	6	***Celiaci, c'è la tessera salva-spesa	...	39
23/04/19	Sole 24 Ore	9	Siena capitale dei vaccini, arrivano gli svizzeri - La svizzera Skan investe su Siena, capitale Ue dei vaccini	Pieraccini Silvia	42
23/04/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3	Casa della salute salta all'Attias e l'Asl punta sull'ex Inpdap - Salta il distretto sanitario all'Attias l'Asl punta su quello all'ex Inpdap	Corsi Giulio	44
23/04/19	Tirreno Massa Carrara	3	«In Provincia ci sono solo due non obiettrici»	Palagi Camilla	46
23/04/19	Tirreno Piombino-Elba	7	«Questa casa della salute è un contenitore vuoto»	...	47

SANITA' NAZIONALE

23/04/19	Corriere della Sera	22	«Le scale fanno bene, salite a piedi» - «Usate le scale, fa bene alla salute» Zaia e la crociata negli edifici pubblici	Bruno Riccardo	48
23/04/19	Corriere della Sera	39	Intervista a Iain Mattaj - Le scienze della vita danno i frutti Un'epoca d'oro per chi se ne occupa»	Meldolesi Anna	51
23/04/19	Corriere della Sera	39	Progresso e rapporti umani «Le conseguenze del futuro» ora indaga attorno alla salute	Rittatore Vonwiller Letizia	53
23/04/19	Giornale Controcorrente	19	Sorpresa, la nostra sanità è un modello di successo - I nostri primi 40 anni di Asl E non ci è andata così male	Allegri Angelo	55
23/04/19	Giornale Controcorrente	20	Regioni in ritardo sulle nuove prestazioni minime	AA	59
23/04/19	Giornale Controcorrente	21	Sulla salute l'ultimo dietrofront del premier Conte	AA	60

23/04/19	Giorno - Carlino - Nazione	17 Diagnosi errata, dovevano dirle che moriva	Belardetti Alessandro	61
23/04/19	Italia Oggi Sette	2 Fascicolo sanitario elettronico attivato in 19 regioni su 20. Ma in modo diversificato. In Calabria il Fse non è operativo - I dati sanitari viaggiano online	Longo Antonio	63
23/04/19	Mattino Napoli	24 Soresa, il record dei dipendenti premiati a Pasqua - Soresa, i "premi" del manager promosso un dipendente su 3 - Record di "premi" a Soresa: promossi 33 dipendenti su 90	Romanazzi Elena	66
23/04/19	Sole 24 Ore	9 Shopping Neuromed in Puglia e Campania	Viola Vera	69
23/04/19	Stampa	21 Il numero del giorno - 71 Casi di morbillo negli Usa nell'ultima settimana	...	71
CRONACA LOCALE				
23/04/19	Nazione Pisa	6 «Pregiudizi verso di me e la Lega»	Gab.Mas.	72
23/04/19	Nazione Pisa	6 «La moschea lì non è un problema. E sui vincoli non ha le idee chiare»	Gab.Mas.	73
23/04/19	Nazione Pisa	6 Il ministro Toninelli e famiglia in visita alla Torre Pendente	...	74
23/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Moschea, ex caserme e Ctp «La giunta tra errori e silenzi»	...	75
23/04/19	Nazione Pisa	4 Cadavere in Arno: è mistero	Valtriani Andrea . Capobianco Elisa	77
23/04/19	Nazione Pisa	7 «Incinta. picchiata dal marito»	Capobianco elisa	79
23/04/19	Nazione Pontedera	17 I pensionati più «ricchi» sono a Castelnuovo. La classifichedei redditi in ogni comune - I nonni più ricchi? A Castelnuovo	Pistolesi Ilenia	80
23/04/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6 «Il parco urbano di Cisanello sia priorità per l'amministrazione»	...	82
RICERCA				
23/04/19	Corriere della Sera	38 Il corpo «doppio»	Boella Laura	83
23/04/19	Il Fatto Quotidiano	13 Triptorelina? Testosterone il vero allarme	Bini Maurizio	85
23/04/19	Repubblica Firenze	6 Cento ricercatori pagati per 2 anni dalla Regione - Cento occasioni per ricercatori	L.Mon.	86
23/04/19	Sole 24 Ore	9 Nuovo centro di ricerca Labomar	Netti Enrico	87
23/04/19	Stampa Tuttosalute	29 Morti e resuscitati Test con i cervelli dei maiali	...	88
23/04/19	Stampa Tuttosalute	30 Molecole anti-grasso	...	89
23/04/19	Stampa Tuttosalute	30 Intervista a Iain Mattaj - Quando vivremo 120 anni in piena forma - "Più vita alla vita" Il n°1 del Technopole: dal Dna le strategie per prevenire le malattie	Grigliè Emanuela	90
23/04/19	Stampa Tuttosalute	31 Boom di germi dai super-poteri "Colpa dell'abuso di antibiotici"	Regina Simona	93
23/04/19	Stampa Tuttosalute	31 La molecola che sconfiggerà il super-fungo Candida auris - "Il farmaco anti-Candida auris" Le ricerche di un infettivologo italiano ".Così potremo debellare l'emergenza"	Bandi Daniele	94
...				
23/04/19	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicazione agli Abbonati	...	96

Solidarietà «Unic» Regali alla Stella Maris

UNIC e solidarietà. Continua il rapporto del mondo delle pelle e del cuoio con la Stella Maris. Unic Linea-pelle, Concerie Italiane ha consegnato 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. Come sottolineato con orgoglio e soddisfazione da Fulvia Bacchi, amministratore delegato Unic.

Alla consegna delle uova ha partecipato l'avvocato Giuliano Maffei, presidente della Fondazione Stella Maris che, appunto, è impegnata nella realizzazione del nuovo Ospedale nell'area di via Bargagna. Si tratta di una struttura che vuole creare un rapporto nuovo e di sostegno dell'intera famiglia. È il nuovo ospedale dalla forma 'leggera', vestito di vetro e di luce che la Fondazione sta realizzando nell'area di Cisanello a Pisa. Un complesso che non si impone ma si inserisce armonicamente nel parco che lo attornia, come vele issate a guardare il cielo di uno speciale veliero bianco, a ricordare il viaggio del bambino nel percorso di cura. La nuova struttura avrà elevati standard di accoglienza, comfort, sicurezza e tecnologia applicata alla diagnosi e terapia. Proprio per la sua collocazione geografica il nuovo ospedale ospiterà anche bambini con gravissime patologie.



INCIDENTE CON MISTERO

Travolto da un'auto pirata studente scaraventato nel fosso

Il giovane in scooter colpito da dietro è ricoverato con un trauma cranico

Trovati in strada uno specchietto e un cerchione persi dalla macchina in fuga

PISA. «Non ricordo niente. Solo che mi sono ritrovato nel fosso con un forte dolore alla testa».

Sdraiato sul lettino nell'ambulatorio del pronto soccorso, lo studente universitario 27enne di Navacchio racconta ai suoi familiari quello che gli è accaduto ieri intorno alle 8. Stava percorrendo in scooter via Macerata a San Frediano a Settimo quando, è l'ipotesi più accreditata, un'auto lo ha tamponato proiettandolo fuori strada. Il giovane è volato in un fosso sul perimetro di un boschetto. Uno schianto che gli ha provocato un trauma cranico e varie escoriazioni sul resto del corpo.

Un ematoma evidente che i sanitari dell'ambulanza inviata dal 118 hanno valutato come serio. La corsa a Cisanello ha dato una risposta alla parte medica. Quella che rimane sospesa è la causa, con relativa responsabilità, di un incidente che avrebbe potuto avere un epilogo drammatico. Di

sicuro chi lo ha provocato non si è fermato a prestare i soccorsi allo scooterista sparato fuori dalla carreggiata in mezzo ai campi.

Dopo essere stato in ospedale per sincerarsi delle condizioni del 27enne, il padre è andato nel punto dell'impatto per capirne qualcosa di più. Un sopralluogo che è servito per raccogliere un cerchione e uno specchietto trovati sull'asfalto. Appartengono a un'auto ed erano in corrispondenza dell'uscita di strada dello studente. Una vicinanza ai resti dello scooter che rende quei due ritrovamenti pezzi preziosi da consegnare ai carabinieri. Stamani verrà formalizzata la denuncia per un episodio che sembra avere tutte le caratteristiche dell'auto pirata. Con il lieto fine della vittima dello schianto con un ematoma alla testa, ma non in pericolo di vita. —

P.B.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'ingresso del pronto soccorso

(FOTOMUZZI)



L'ACCORDO DOPO L'ERRORE

**Corde vocali
lesionate: l'Aoup
paga la paziente
per evitare cause**

Operata per rimuovere una cisti in bocca, una paziente ebbe lesionate le corde vocali. Ora l'ospedale paga per evitare la causa. / IN CRONACA

ERRORI IN SANITÀ

Chirurgo rimuove una cisti ma lesiona le corde vocali

La paziente chiede i danni e l'ospedale paga per evitare contenziosi
«Doveva essere un intervento banale, durò quattro ore. Non ho più la mia voce»

PISA. Quella che doveva essere una banale rimozione di una cisti all'altezza del mento alla fine si è trasformata in una serie di lesioni che hanno reso afona la paziente per almeno tre mesi. E con un danno permanente alle corde vocali. Ora la sua voce è diversa e più vulnerabile a infezioni e cali di temperatura.

È il calvario che una giovane commerciante di Riparbella (omettiamo le generalità per l'aspetto sanitario della vicenda, ndr) ha dovuto affrontare dal settembre 2016. Un errore durante l'intervento che l'ospedale ha quantificato, per evitare contenziosi, in 65mila euro. Soldi versati per evitare derive penali e civili.

La giovane, assistita dall'avvocato **Simone Cagnetta**, pochi giorni dopo l'operazione eseguita al Santa Chiara che da routinaria diventò un piccolo dramma per la paziente, scrisse all'Aoup raccontando l'esito

dell'operazione e ventilando la volontà di chiedere i danni.

In parallelo venne anche presentata una denuncia per lesioni colpose nei confronti del chirurgo. Il medico è stato rinviato a giudizio, ma nel corso della prossima udienza con la remissione della querela la sua posizione sarà definita con una sentenza di non doversi procedere.

Sul fronte della responsabilità civile, invece, la transazione tra ospedale e imprenditrice chiude anche quello spazio. Resta il danneggiamento alle corde vocali per la giovane rimasta traumatizzata da un'esperienza che nelle premesse le era stata rappresentata con un livello di rischio controllato.

«Quando qualcosa va storto si dice che capita un caso su un numero altissimo – esordisce la paziente –. Ecco, io sono stata quel caso. Dovevo togliermi una cisti in bocca. Una cosa semplice,

almeno così mi avevano assicurato. Roba di mezz'ora. L'operazione durò circa quattro ore. La mattina dopo il medico arrivò in stanza e mi disse che c'era stato un errore. Avevano reciso la corda vocale destra. Per tre mesi sono rimasta senza voce».

Il chirurgo poi querelato si offrì di ripetere l'intervento per raddrizzare una situazione deragliata.

La paziente rifiutò e per sistemare il danno si fece operare a Cesena.

Nel frattempo la richiesta danni era passata alla valutazione del giudice del Tribunale che con una consulenza affidata a uno specialista aveva definito il perimetro delle responsabilità in capo al chirurgo. «Non ho più la mia voce che è soggetta ad abbassamenti continui – conclude la commerciante –. Devo stare attenta a tutto. E pensare che doveva essere un intervento di pochi minuti».

Pietro Barghigiani

BY NC ND AL CUNDIRITTI RISERVATI



L'ORGANO DANNEGGIATO**Quei lembi delicati
che trasformano l'aria**

Le corde vocali (tecnicamente chiamate pliche vocali) sono lembi tendinei che, con il passaggio dell'aria nella gola, vibrano generando suoni che all' livello umano chiamiamo voce. L'organo è costituito nella sua impostazione fondamentale da uno scheletro cartilagineo e da un certo numero di muscoli oltre che da legamenti, fasce connettive, mucose.



Un intervento chirurgico in sala operatoria

(FOTO D'ARCHIVIO)

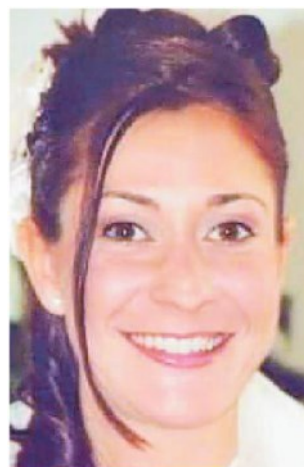
Pasquetta di lacrime per la morte dell'infermiera 42enne

PISA. Commozione al funerale di una giovane madre di Ponsacco. Un sorriso dolce, una famiglia che l'amava. Una grave malattia contro la quale aveva cercato di combattere ha ucciso la vigilia di Pasqua **Chiara Menichini**, infermiera di 42 anni di Ponsacco che lavorava all'ospedale di Cisanello, nella sala operatoria dell'edificio 30. Una morte che ha lasciato nel dolore i familiari ma anche i colleghi che l'avevano seguita nei difficili momenti della malattia. La salma, nella giornata di Pasqua, è stata composta alla Misericordia di Ponsacco e il funerale si è svolto ieri pomeriggio nella chiesa di Ponsacco.

La giovane madre era malata da tempo e ogni tentativo di strapparla al tragico destino si è rivelato inutile. Alla famiglia si sono uniti i colleghi dell'ospedale e quanti la conoscevano, oltre a parenti e amici. Anche il sindacato Nursind ha espresso vicinanza alla famiglia. «I colleghi della segreteria Nursind di Pisa si stringono intorno al collega Antonio e ai figli della cara collega Chiara strappata prematuramente ai suoi cari e a tutti noi. Non ci sono parole per descrivere la tristezza di questo momento e di quanto la perdita di Chiara sia profondamente ingiusta. Ad Antonio e ai figli ancora troppo giovani per comprendere il senso di questa ingiustizia, vanno le più sentite condoglianze da tutti noi», è il messaggio del Nursind. Per tutti un grande dolore, e il pensiero per una donna strappata alla vita e ai suoi cari così prematuramente. —

S.C.

BY NINO ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Chiara Menichini



LADRO IN OSPEDALE

Rubati computer e iPad dentro Endocrinologia

PISA. La facilità con cui i ladri entrano e si muovono nel policlinico di Cisanello ha avuto l'ennesima conferma nel giorno di Pasqua. Il personale dell'unità operativa di Endocrinologia ha denunciato agli agenti delle volanti della questura il furto di due computer portatili e un iPad.

Il ladro è entrato nell'edificio 30 E. Si è confuso tra i visitatori ai ricoverati arrivando fino alle stanze in cui vengono custoditi gli strumenti di lavoro dei dipendenti. Tra il materiale rubato ci sono apparecchi **dell'Aoup** e anche di proprietà privata.

Quando ha avuto la relativa certezza di non essere visto si è infilato in una stanza dove sul tavolo c'erano i bersagli hi-tech e li ha fatti sparire. Quindi, tenendoli nascosti, si è incamminato verso l'uscita senza sollevare alcun sospetto, visto il flusso che un ospedale come quello di Cisanello alimenta nei suoi padiglioni. —

P.B.



ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Muore infermiera di 42 anni

Muore infermiera di 42 anni Ponsacco, la donna lavorava all'ospedale di Cisanello. È stata stroncata da una malattia 21 Aprile 2019 PONSACCO. Una malattia ha ucciso la vigilia di Pasqua, Chiara Menchini, infermiera di 42 anni di Ponsacco, che lavorava all'ospedale di Cisanello. La salma è stata composta alla Misericordia di Ponsacco e il funerale si svolgerà lunedì 22 nella chiesa di Ponsacco alle 15. La giovane madre era malata da tempo, alla famiglia si sono uniti i colleghi dell'ospedale e quanti la conoscevano. Anche il sindacato Nursind ha espresso vicinanza alla famiglia.

Ladri scatenati anche in ospedale

Raid per Pasqua all'interno del reparto, spariti i computer | SERVIZI
■ A pagina 2

Ladri in azione anche all'ospedale

Raid all'interno del reparto di Gastroenterologia: via i computer

IL CASO

Ignoti sono riusciti a raggiungere gli uffici e poi a darsi alla fuga

NON hanno risparmiato neppure l'ospedale i ladri che hanno passato in lungo e largo tutta la città nel weekend di Pasqua. I ladri hanno approfittato della calma dei giorni di festa per entrare nell'edificio 30 di Cisanello. Il raid ha riguardato il reparto di gastroenterologia dal quale sono stati asportati alcuni dispositivi elettronici. Le forze dell'ordine hanno effettuato i rilievi e raccolto elementi per cercare di ricostruire la dinamica. Secondo una prima ipotesi, ignoti potrebbero essere entrati da una delle porte lasciate aperte per questioni di sicurezza ovvero per permettere ai degenti e allo staff medico una facile via di fuga in caso di incendio o di qualsiasi altra calamità.

UNA VOLTA nei locali del piano terra avrebbero scavalcato le pareti che dividono l'open space in stanze per accedere alla parte riservata all'amministrazione e agli uffici. Quindi l'ispezione in punta di piedi per escludere la presenza di possibili testimoni e di telecamere, poi la visita dei locali alla ricerca di oggetti facili da trafugare e da nascondere anche nell'eventualità di un controllo.

Cosa purtroppo che alla fine sembra essergli riuscita.

L'ATTENZIONE dei malviventi, alla fine, si è concentrata sullo studio di un medico al quale è toccata la sorte peggiore. Via il computer lasciato sulla scrivania e via quello custodito nello zaino. Mancherebbe all'appello anche un tablet. 'Accontentandosi' di questa refurtiva, la banda – è verosimile pensare che abbia agito più di una persona – ha trovato poi il modo di uscire dall'edificio senza farsi notare occultando abilmente gli apparecchi. La sconfinata superficie di Cisanello, che molti considerano una seconda città, li ha purtroppo aiutati a concludere con successo il piano criminale. Le indagini sono state affidate alla polizia di Stato – gli agenti stanno cercando elementi che possano permettere loro di identificare i responsabili del furto o rintracciare eventualità collegamenti con gli altri raid messi a segno durante le festività.



INDAGINI
Un agente della polizia durante i controlli (foto di repertorio)



SANTA CHIARA APPUNTAMENTO IL 7 MAGGIO

Open day per l'asma

Visite gratis ai bambini

PATOLOGIA IN AUMENTO
Colpito un bimbo su dieci
nei Paesi occidentali
Alto rischio di ricadute

IL 7 MAGGIO si celebra la giornata mondiale dell'asma e, in tale occasione, l'Unità operativa di Pediatria dell'AouP diretta dal professor Diego Peroni ha organizzato un open day per la cittadinanza: nel pomeriggio sarà infatti possibile, negli ambulatori della Clinica pediatrica del presidio ospedaliero Santa Chiara, sottoporre i propri bambini a una valutazione pneumologica oltretutto a esami strumentali specifici (spirometria, pletismografia, oscillometria ad impulsi). Inoltre, durante tutta la giornata, il personale medico della struttura sarà disponibile per rispondere a eventuali domande di genitori e pazienti anche telefonicamente o tramite email. Per partecipare all'evento è necessario prenotarsi telefonando allo 050/992741 nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì, dalle 9 alle 12. Allo stesso numero di telefono sarà possibile rivolgere domande agli operatori sanitari dalle 9 alle 18 del 7/5. Eventuali domande o chiarimenti potranno essere anche inoltrati per email, nella stessa

sa data, all'indirizzo: allergologia-pediatria.pisa@gmail.com

L'ASMA bronchiale è una delle patologie croniche più diffuse, con più di 300 soggetti affetti a livello mondiale. In età pediatrica questa condizione rappresenta la malattia cronica più frequente, interessando circa un bambino su 10 nei Paesi occidentali, con notevoli ricadute, anche nel nostro Paese, in termini di spesa sanitaria oltretutto di assenze scolastiche e lavorative. Inoltre, gli attacchi acuti d'asma causano un numero elevato di accessi agli ambulatori pediatrici e in pronto soccorso nonché numerosi ricoveri in ospedale e, talora, possono mettere a rischio la vita. Eppure, nonostante la disponibilità di numerose linee guida per il trattamento della fase acuta e per la terapia di mantenimento di questapatologia, si registra ancora una disomogeneità di comportamenti sia sul territorio sia in ospedale. Ecco perché, allo scopo di aumentare la conoscenza della malattia e migliorarne il trattamento, a partire dal 1998, su iniziativa della Global Initiative for Asthma (GINA), ogni anno, il primo martedì del mese di maggio si tiene la giornata mondiale dell'asma: quest'anno il tema sarà "STOP for Asthma" (valutazione dei Sintomi, Testare la risposta, Osservare e valutare, Procedere a sistemare il trattamento).



Emergenza asma: una patologia molto diffusa nei bambini



TRAPIANTI

**Il dottor Di Gangi
all'«Ebmt Young»**

SI È APPENA conclusa a Francoforte la 45° edizione del meeting annuale della Società europea per il trapianto di midollo osseo e il dottor Alessandro Di Gangi, specializzando in Pediatria all'Università di Pisa, ha partecipato - unico italiano di otto candidati da tutto il mondo - al programma "Ebmt Young Ambassadors" volto a stimolare la partecipazione attiva di giovani ricercatori alla vita comunitaria della società.



SAN GIULIANO

Il taglia erba
lo falcia: grave

STAVA tagliando il prato davanti ad un'abitazione di Madonna dell'Acqua, sfruttando il tempo libero per la giornata di festa. Poi l'imprevisto. Perde il controllo del taglia erba che finisce con il travolgerlo: ancora da capire se per un guasto meccanico o cos'altro. Le conseguenze peggiori per la mano. L'uomo - 48 anni di Vecchiano - è stato trasportato in codice rosso al pronto soccorso di Cisanello, poi da lì al centro di Firenze dove è stato ricoverato nel primo pomeriggio di ieri in gravi condizioni.



SOCCORSI
Un volontario al lavoro



IMPRENDITRICE DI RIPARBELLA

Un errore chirurgico le fa cambiare la voce L'ospedale la risarcisce

PISA. Quella che doveva essere una banale rimozione di una cisti all'altezza del mento alla fine si è trasformata in una serie di lesioni che hanno reso afona la paziente per almeno tre mesi. E con un danno permanente alle corde vocali. Ora la sua voce è diversa e più vulnerabile a infezioni e cali di temperatura.

È il calvario che una giovane commerciante di Riparbella (omettiamo le generalità per l'aspetto sanitario della vicenda, ndr) ha dovuto affrontare dal settembre 2016. Un errore durante l'intervento che l'ospedale ha quantificato, per evitare contenziosi, in 65mila euro. Soldi versati per evitare derive penali e civili.

La giovane, assistita dall'avvocato Simone Cagnetta, pochi giorni dopo l'operazione eseguita al Santa Chiara che da routinaria diventò un piccolo dramma per la paziente, scrisse all'Aoup raccontando l'esito dell'operazione e ventilando la volontà di chiedere i danni.

In parallelo venne anche presentata una denuncia per lesioni colpose nei confronti del chirurgo. Il medico è stato rinviato a giudizio, ma nel corso della prossima udienza con la remissione della querela la sua posizione sarà definita con una sentenza di non doversi procedere.

Sul fronte della responsabilità civile, invece, la transazione tra ospedale e im-

prenditrice chiude anche quello spazio. Resta il danneggiamento alle corde vocali per la giovane rimasta traumatizzata da un'esperienza che nelle premesse le era stata rappresentata con un livello di rischio controllato.

«Quando qualcosa va storto si dice che capita un caso su un numero altissimo – esordisce la paziente –. Ecco, io sono stata quel caso. Dovevo togliermi una cisti in bocca. Una cosa semplice, almeno così mi avevano rassicurato. Roba di mezz'ora. L'operazione durò circa quattro ore. La mattina dopo il medico arrivò in stanza e mi disse che c'era stato un errore. Avevano reciso la corda vocale destra. Per tre mesi sono rimasta senza voce».

Il chirurgo poi querelato si offrì di ripetere l'intervento per raddrizzare una situazione deragliata.

La paziente rifiutò e per sistemare il danno si fece operare a Cesena.

Nel frattempo la richiesta danni era passata alla valutazione del giudice del Tribunale che con una consulenza affidata a uno specialista aveva definito il perimetro delle responsabilità in capo al chirurgo. «Non ho più la mia voce che è soggetta ad abbassamenti continui – conclude la commerciante –. Devo stare attenta a tutto. E pensare che doveva essere un intervento di pochi minuti».—

Pietro Barghigiani



L'ospedale Santa Chiara



SAN GIOVANNI ALLA VENA

Un cadavere nell'Arno: mistero fitto sull'identità

Trovato cadavere in Arno, a San Giovanni alla Vena. È di un uomo tra i 50 e i 60 anni. Era in acqua da almeno 3 settimane. / IN CRONACA

SAN GIOVANNI ALLA VENA

Cadavere in Arno, mistero sull'identità

La salma potrebbe essere rimasta in acqua per 3 o 4 settimane. La vittima (un uomo) ha tra i 50 e i 60 anni

VICOPISANO. Camminavano nel fango e tra i canneti, lungo l'Arno, quando due pescatori, di origine albanese e residenti a Pistoia, hanno visto il cadavere di un uomo, già coperto da un sottile strato di limo per essere rimasto a lungo nell'acqua. I due uomini, che hanno circa 40 anni, si sono guardati increduli. Si sono avvicinati a quel corpo che da lontano poteva sembrare anche un grosso sacco abbandonato, circondato dall'erba. Erano però i resti mortali di un uomo: non c'era dubbio. Ai due pescatori, arrivati per la gita di Pasquetta, nonostante la giornata resa uggiosa dalla pioggia, non restava che chiamare i carabinieri. «C'è un uomo morto nel fiume», la segnalazione che ha messo in moto forze dell'ordine e soccorritori. Ma a distanza di alcune ore quel corpo, trovato con la faccia rivolta verso il fango, non aveva ancora un nome. Era lì davanti a loro, ve-

stito con indumenti invernali, la maglia di lana e quella di pail, le scarpe sportive nere e i pantaloni pesanti, e intorno a lui calava un'aria di mistero. La vittima dovrebbe avere tra i 50 e i 60 anni. Nessuno, almeno nelle vicinanze, ha denunciato la scomparsa di una persona con le stesse caratteristiche. Potrebbe essere di un pescatore caduto nel fiume e lì rimasto per lungo tempo, il cadavere di un uomo, non ancora identificato, che è stato trovato nel pomeriggio di ieri a San Giovanni alla Vena, a due passi dal cimitero. Al momento del ritrovamento il cadavere è stato recuperato con l'intervento dei vigili del fuoco - negli indumenti dell'uomo non è stato rinvenuto alcun documento. Il primo pensiero dei carabinieri, intervenuti da San Giovanni alla Vena e con la Radiomobile della compagnia di Pontedera, è stato quello di un suicidio. Ma negli ultimi

giorni, o anche negli ultimi tempi, in provincia di Pisa non ci sarebbero state segnalazioni e denunce di persone scomparse o che si sono allontanate da casa. La salma, su disposizione del sostituto procuratore Sisto Restuccia, è stata trasferita all'istituto di medicina legale. Non è escluso che quando il cadavere verrà ispezionato all'obitorio possano emergere elementi utili alla sua identificazione. Da un primo esame sembra che la salma possa trovarsi nell'acqua da tre o al massimo quattro settimane. La vittima indossava abiti invernali e vicino al luogo dove è stato trovato c'erano materiali che fanno pensare che quando è morto fosse a pescare. Dopo avere avuto un malore potrebbe essere caduto riverso nel fango e lì è rimasto fino a quando non lo hanno trovato. Sono le prime ipotesi, ma da qui parte l'indagine. —

Sabrina Chiellini

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Il recupero del cadavere a San Giovanni alla Vena con l'intervento dei vigili del fuoco (FOTO SERVIZIO FRANCO SILVI)



La salma è stata trasferita all'istituto di medicina legale



L'arrivo di carabinieri e vigili del fuoco



Un momento delle operazioni di recupero

LA NOVITA' RIVOLUZIONE DAL 1 GIUGNO

Celiachia, cambia tutto arriva il buono elettronico

GIÀ' ATTIVABILE

**Si può andare alla Asl
per avere il codice
associato alla carta sanitaria**

LA REGIONE Toscana ha attivato il progetto di dematerializzazione del buono cartaceo per la celiachia, e dal 1° giugno anche nell'area dell'Asl Toscana Nord Ovest il buono sarà sostituito da un codice numerico che, abbinato alla tessera sanitaria, consentirà ai celiaci di acquistare i prodotti alimentari specifici: una nuova e moderna modalità telematica di gestione del vecchio buono cartaceo, che fino ad ora permetteva loro di acquistare i prodotti alimentari specifici per celiaci. Il codice celiachia è un codice numerico rilasciato dall'azienda sanitaria di riferimento, che il paziente celiaco potrà utilizzare per acquistare i prodotti alimentari specifici nei supermercati della grande distribuzione organizzata, le farmacie, parafarmacie e gli altri esercizi commerciali comunque convenzionati, su tutto il territorio regionale (in tutto 900 esercizi).

Il codice celiachia entrerà in funzione dal 1° giugno, ma già ora i pazienti possono andare alla Asl

di riferimento per avere il Codice. Fino al 31 maggio saranno sempre validi i buoni cartacei, che però non saranno più spendibili dal 1° giugno. Il codice celiachia rientra nel progetto regionale Celi@RT, che prevede la dematerializzazione dei buoni cartacei e l'introduzione di una piattaforma informatizzata per la gestione di tutto il processo.

MOLTI i piccoli disagi della vecchia gestione cartacea: il cittadino era costretto a ricordarsi di portare sempre con sé il buono cartaceo nel portafoglio, era costretto a spendere solo negli esercizi convenzionati dalla sua Asl di riferimento, stando attento al superamento del valore del buono ed agli arrotondamenti dei prezzi e doveva anche tenere separata la consueta spesa da quella con i prodotti specifici per celiaci. Tutto questo dal 1° giugno rimarrà solo un lontano ricordo. L'utilizzo della tecnologia, che il Settore Sanità digitale ed innovazione di Regione Toscana ha deciso di sviluppare e attivare con forza in questi ultimi mesi, aiuterà infatti a semplificare sensibilmente la vita di questi utenti e renderà tutto più veloce, rapido e sicuro.



REGIONE

«Ignorate 4000 firme
per salvare gli ospedali
I migranti la priorità»

A QUANTO pare quelle 4000 firme presentate in Regione per salvare e migliorare la sanità sono rimaste lettera morta. E' quanto denuncia Emanuela Busetto (**nella foto**) di Fratelli d'Italia fra i promotori dell'iniziativa. «Da mesi abbiamo consegnato in Regione 4000 firme dedicate al salvataggio dei nostri presidi ospedalieri ed al miglioramento della sanità locale ma ad oggi, in base agli accordi allora stabiliti, nessuna risposta è ancora giunta. La mozione che accompagnava le firme era passata ad unanimità e la promessa era la convocazione della commissione in tempi brevi. Presente all'incontro era anche il consigliere del Pd Giacomo Bugliani, per origini vicini al territorio, si era reso disponibile e vicino alle preoccupazioni lunigianesi. I fatti invece parlano di una Regione Toscana presente ed intraprendente quando si tratta di cittadini extracomunitari, assente e lontana quando le tematiche sono troppo impegnative e nascono da errori passati causati dalla Regione stessa. Risale a gennaio scorso il tentativo (scongiurato poi dalle opposizioni, in particolare dall'allarme lanciato da Paolo Marcheschi di FdI) di far approvare la legge 'Salva-migranti': due milioni che avrebbero sottratto alle risorse destinate ai servizi alla persona ed investiti nei migranti (anche privi di permesso di soggiorno), che si trovavano sul territorio toscano. Quando la causa interessa si trova tempo, spazio e fondi diversamente si indugia con palese disinteresse. Noi evidentemente ci troviamo nel secondo caso. Chiedo quindi che venga istituita a breve la Commissione sanità per discutere le tematiche lunigianesi, così come ci era stato promesso, e la partecipazione in udienza anche dei capigruppi di opposizione».



Bimbo allergico, coltivazione bloccata

Ha il favismo: il sindaco ordina la rimozione dei semi nel raggio di 300 metri da casa | NISTRI ■ A p. 12

«Bimbo allergico: vietato coltivare fave»

Ordinanza del sindaco di Sesto Fiorentino. Zona rossa a 300 metri dalla casa del piccolo



La decisione

A Sesto Fiorentino (Firenze) un'ordinanza del sindaco impone il divieto di coltivare fave su gran parte del territorio cittadino per tutelare la salute di un bimbo allergico. La 'zona rossa' si estende per un raggio di trecento metri di distanza dall'abitazione

La malattia

Il favismo è una forma di grave anemia causata dall'ingestione di fave (*Vicia faba*) e di alcuni farmaci. La malattia è in relazione con la mancanza ereditaria di glucosio 6 fosfato deidrogenasi, enzima del metabolismo: causa massicce distruzioni di globuli rossi e l'anemia

La diffusione

Nell'Italia continentale l'incidenza media della carenza di G6PD, che causa il favismo, è dello 0,4%, con diffusione prevalente nel Meridione. In Sicilia è dell'1% mentre in Sardegna raggiunge il valore medio del 14,3% con un picco del 25,8% nella provincia di Cagliari

CONTROLLI IN PAESE

«C'è timore che qualcuno possa snobbare il divieto»
La battaglia della madre

Sandra Nistri

■ SESTO FIORENTINO (Firenze)

DIVIETO di coltivare fave su gran parte del territorio cittadino, compresi orti e giardini privati, con buona pace dei residenti più golosi del gustoso legume primaverile. Una scelta drastica – «ma necessaria» – per tutelare la salute di un solo bambino gravemente malato. Una scelta che ha fatto discutere e la cui eco ha presto oltrepassato i confini di Sesto Fiorentino, popoloso comune della cintura di Firenze, alla ribalta delle cronache per l'insolita e coraggiosa decisione del suo sindaco: «Non pensavo che questo atto facesse tanto scalpore», si schermisce adesso Lorenzo Falchi, mentre la stampa di mezza Italia vuole parlare con lui.

In fondo la rinuncia a mangiare baccelli – come a queste latitudini chiamano le amate fave – coltivati magari nel proprio orto «può essere tollerata se serve a tutelare la salute di un bambino».

FALCHI nei giorni scorsi non ha avuto troppi dubbi nel firmare una ordinanza che vieta la coltivazione di fave nel raggio di 300 metri di distanza dall'abitazione, sul territorio sestese, di un ragazzino delle elementari affetto da favismo, carenza congenita di un par-

ticolare enzima, il glucosio-6-fosfato deidrogenasi (G6PD), che in condizioni normali è presente nei globuli rossi ed è determinante per la loro stessa sopravvivenza. In persone affette da questa patologia le crisi emolitiche vengono scatenate dall'assunzione di fave fresche o secche o anche, semplicemente, dall'inalazione dei loro vapori.

«Sono sincero – dice Falchi – non conoscevo questa malattia e le sue gravi implicazioni finché non ho parlato con la mamma del bambino, che mi ha portato una corposa documentazione. In particolare un referto ospedaliero correlava una crisi del maggio dell'anno scorso all'esposizione alla fioritura e polline del legume, poiché non c'era stata l'ingestione di fave o l'assunzione di farmaci a rischio o infezioni».

Fino al 2008 si poteva richiedere, ai sensi della normativa all'epoca vigente, un'ordinanza comunale che impedisse la coltivazione di fave nell'area circostante la casa della persona affetta da favismo ma nel luglio di quell'anno il ministero di Lavoro, Salute e Politiche sociali, dopo avere acquisito il parere dell'Istituto superiore di Sanità, aveva definito non sufficienti le prove per correlare l'inalazione del polline con lo scatenamento delle crisi emolitiche.

LINEA ripresa e confermata dal ministero della Salute nel 2012 come Falchi ha avuto modo di sapere anche attraverso il parere forni-

to dalla Usl Toscana Centro: «Ho letto tutta la documentazione – racconta – e anche se l'emanazione di una ordinanza non è più automatica ho deciso, visti i documenti portati dalla mamma del bambino, di mettere sulla bilancia le diverse possibilità: procedere cioè o meno alla riduzione di libertà personali, anche se si tratta di piantare un ortaggio, per cercare di tutelare la salute di una persona seriamente in pericolo. Non si tratta infatti di una allergia ma di una patologia seria, che pone problemi di sopravvivenza, quindi ho deciso di firmare».

L'ORDINANZA sarà affissa e diffusa nell'area dove è previsto il divieto di coltivazione, e l'eliminazione della coltura delle fave, entro sette giorni dalla pubblicazione sull'Albo Pretorio comunale dell'atto del sindaco: «Procederemo ai controlli – conclude Falchi – certo non è escluso che in qualche orto nascosto magari dietro casa qualcuno continui a coltivare i baccelli. Ma speriamo che ci sia un miglioramento delle condizioni di vita per il bambino e una sensibilizzazione su un argomento poco conosciuto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





PERICOLO I disturbi causati anche dalla inalazione dei vapori delle fave

La salute in tasca

Cosa sono i «Punti Insieme» e chi vi si deve rivolgere

I PUNTI INSIEME sono sportelli per informare, accogliere, accompagnare i cittadini che richiedono servizi socio sanitari e socio assistenziali.

In particolare, sono i punti di accesso per la presa in carico della persona non autosufficiente.

Nei Punti Insieme i cittadini trovano interlocutori che forniscono informazioni accurate sulle caratteristiche del progetto non autosufficienza.



La salute in tasca

Medicina dello Sport per fare sana prevenzione

LA MEDICINA dello Sport è di tipo preventivo e si occupa di certificazioni per lo sport agonistico e non agonistico. Effettua accertamenti di primo e secondo livello allo scopo di contribuire a garantire la salute di chi si avvicina all'attività sportiva da giovane o in età adulta.



La salute in tasca

Procreazione assistita Ecco i centri di riferimento

IL PROBLEMA della infertilità e della sub-fertilità interessa oggi circa il 25% delle coppie desiderose di avere figli. La «Rete Procreazione medica assistita» è costituita dal centro Pma dell'ospedale Santa Margherita di Cortona. Ad Arezzo centro di III livello e riferimento aziendale; a Siena centro di II livello; a Grosseto centro di I livello. Le sedi periferiche sono costituite dai seguenti consultori: Arezzo, Bibbiena, Campostaggia, Montevarchi, Nottola, San Giovanni e Sansepolcro.



LA SALUTE
IN TASCADialisi e terapie
I consigli
del primario

■ A pagina 8

La salute in tasca

Insufficienze renali
per un aretino su 10
Le modalità di cura
Dal trapianto alle terapie a casadi ALVISE
MENCHERINI *

IL REPARTO di nefrologia e dialisi, appartenente al dipartimento di medicina interna e specialistiche, si occupa della diagnosi e terapia delle malattie renali, acute e croniche, della sostituzione della funzione renale, ovvero dei trattamenti di emodialisi, dialisi peritoneale, dialisi domiciliare, trapianto. L'attività ambulatoriale, dal lunedì al venerdì, è stata implementata con studio ecografico, anche con mezzo di contrasto, studio vascolare renale con ecodoppler e cistosonografie in caso di sospetta patologia da reflusso vescicoureterale (quest'ultima in collaborazione con la pediatria). Inoltre vengono svolte le consulenze sia per i pazienti di altri reparti sia di quelli di medicina di base e pronto soccorso.

Il centro di Arezzo, a cui fanno riferimento i centri ad assistenza limitata di Bibbiena e Sansepolcro, rappresenta il punto di riferimento per i trattamenti dialitici urgenti di pazienti provenienti da altre zone (Valdarno, Casentino, Valtiberina e Valdichiana) ove non è prevista la reperibilità notturna e festiva. Vengono inoltre effettuati trattamenti depurativi di tipo plasmaferetico per patologie ematologiche (sindromi da iperviscosità, mielomi, porpora trombotica trombocitopenica) e neurologiche (sindrome di Guillain-Barré,

miastenia).

Le malattie renali (un aretino su 10 è affetto da insufficienza renale cronica) sono rappresentate dalle forme infiammatorie/immunologiche (glomerulonefriti a varia eziologia), da infezioni da ipertensione arteriosa, da calcolosi,

da complicanze del diabete, da forme interstiziali in seguito all'uso inappropriato di antidolorifici, da insufficienza renale acuta per terapie antipertensive e diuretiche. Per quanto riguarda le nefriti ricoveriamo il paziente che, dopo lo studio immunologico ed ecografico, viene sottoposto a biopsia renale per un più preciso inquadramento diagnostico e prognostico. Fatta la diagnosi ed iniziata la terapia il paziente viene seguito in ambulatorio per le terapie specifiche e per i controlli.

QUANDO compare l'insufficienza renale inizia un percorso specifico a livello ambulatoriale in cui il paziente viene controllato a cadenza regolare in modo da evitare o ridurre le complicanze più importanti (iperparatiroidismo, malnutrizione, quadri di sovraccarico idrico, contrazione della diuresi) e prepararlo all'inizio del trattamento sostitutivo quando il grado di insufficienza funzionale raggiunge uno stadio avanzato. Il trattamento prevede la dialisi peritoneale, l'emodialisi ed il trapianto. Per l'emodialisi viene allestita la fistola arterovenosa (cioè viene messo in comunicazione un vaso arterioso con uno venoso in modo da avere una "portata" elevata) e in condizio-

ni di urgenza o mancanza di vasi viene posizionato un catetere venoso centrale. Il sangue prelevato dal paziente entra in un circuito esterno (il filtro), viene depurato e restituito al paziente stesso. Il trattamento viene eseguito in ospedale a giorni alterni.

Per la dialisi peritoneale occorre posizionare un apposito catetere, in via chirurgica, in addome e introdurre nella cavità addominale una soluzione (il liquido di dialisi) che entra in contatto con la membrana peritoneale. Questa metodica viene svolta a domicilio dal paziente stesso o da un familiare, così ci si svincola dall'ospedale.

Il trapianto renale è la migliore opzione di terapia sostitutiva in quanto il rene nuovo assicura tutte le funzioni dell'organo originale. Il candidato a trapianto esegue gli esami necessari per essere valutato dal Centro Trapianti di Siena. E' stata anche iniziata l'emodialisi domiciliare che per alcuni aspetti ricorda la dialisi peritoneale.

Infine alcuni dati: i pazienti dializzati al centro di Arezzo sono 10, a Bibbiena 13, a Sansepolcro 21; in dialisi peritoneale 20, in emodialisi domiciliare 5, i pazienti trapiantati e seguiti in ambulatorio 130.

* *Direttore di Nefrologia e Dialisi*





La salute in tasca

Il puntodi SERGIO
ROSSI

UNA RETE EFFICIENTE ANCHE A DOMICILIO

NON VI LASCIA neppure per il lungo ponte primaverile rubrica «La salute in tasca» che sta riscuotendo un notevole successo fra i nostri lettori che spesso chiamano in redazione per avere ulteriori delucidazioni. D'altra parte la salute e il benessere sono condizioni essenziali per vivere in modo sereno ed è dunque assolutamente comprensibile l'interesse riscosso da argomenti di carattere medico. Non fa eccezione il tema che viene proposto oggi dal primario di nefrologia e dialisi, Alvisè Mencherini: il problema delle insufficienze renali occupa infatti uno dei primi posti nella casistica medica e a confermarlo vengono ancora una volta in soccorso i numeri. Pure in questo caso la rete ospedaliera della provincia di Arezzo, affidata a solidi professionisti, offre risposte valide ai pazienti, sia per quanto riguarda terapie e interventi all'interno dell'ospedale, sia per ciò che concerne le cure a domicilio. Modalità, quest'ultima, sempre più utilizzata nei casi in cui naturalmente sia possibile, perché va incontro alle esigenze del paziente stesso e della sua famiglia, risultando produttiva dal punto di vista medico e allo stesso tempo assicurandoci una maggiore serenità a chi è in cura.



**A DUE BIMBI SU TRE VIENE DATO
LO SMARTPHONE GIÀ IN CULLA
«MIO FIGLIO ERA DIVENTATO DIPENDENTE
COSÌ HA DOVUTO DISINTOSSICARSI»**



ULIVELLI Alle pagine 2 e 3

«Mio figlio drogato di smartphone e isolato dal mondo reale»

L'intervista alla mamma di Francesco, adolescente dipendente dai social network.

«Ora tutta la famiglia è in terapia»

LA CONSAPEVOLEZZA

«Anche noi genitori ci siamo resi conto di avere problemi da affrontare»

di ILARIA ULIVELLI

TABLET, videogiochi e smartphone come droga. I genitori, preoccupati per Francesco, che oggi ha 15 anni e sta ripetendo la prima superiore, sin da quando lui era bambino, hanno chiesto il sostegno di uno psicologo per provare a liberarlo dalla dipendenza. Senza riuscirci, fino all'ultima volta. Nel tempo Francesco si era isolato sempre di più dai compagni,

frequentandoli solo su whatsapp. Era un po' sovrappeso e non aveva voglia di fare sport, mentre il rendimento scolastico era diventato sempre più scarso. Solo dopo molti tentativi, quando anche i genitori hanno realizzato e accettato di avere un problema nel rapportarsi con il figlio, sono riusciti a convincerlo a intraprendere un percorso di incontri familiari.

Ora va meglio?

«Oggi Francesco è un po' più sicuro di sé e meno chiuso. Ci ha raccontato di essere interessato a una ragazza, con la quale ha cominciato a uscire. Finalmente è come se stesse rialzando lo sguardo verso

il mondo che lo circonda».

La terapia familiare funziona, dunque?

«Ci sta aiutando a riaprire una comunicazione tra noi, che è anche



corporea, e a recuperare una capacità di rilassamento. Francesco inizialmente era molto riluttante, ma ora viene volentieri e si diverte anche. Appliciamo anche noi le regole suggerite dallo psicologo. Soprattutto stiamo attenti a coltivare e aiutare Francesco ad avere relazioni sociali reali».

Quando avete capito che avevate bisogno di un sostegno?

«A ottobre sono riuscita a convin-

cere mio marito a rivolgerci a un istituto che si occupa del problema delle tecnologie. È risultato che Francesco aveva sviluppato una sorta di dipendenza che ha assorbito le sue energie chiudendolo progressivamente in sé stesso: un problema molto diffuso. E che anche noi non ne siamo immuni. Come possiamo dire a nostro figlio di stare meno al telefonino se anche noi siamo sempre al cellulare?»

Quindi?

«Abbiamo intrapreso un percorso di incontri familiari. Anche noi abbiamo dovuto riconoscere di avere un problema».

Ma quando è suonato il primo campanello d'allarme?

«A 5 anni, quando Francesco fu

colpito da una forma acuta di strabismo all'occhio sinistro. Passava già molto tempo davanti alla tv a guardare cartoni per lo più educativi da me selezionati, ma anche quelli che passavano le emittenti».

Come avete affrontato il problema?

«Lo strabismo non era collegato ai cartoni, ma il consiglio fu comunque quello di tenerlo lontano dagli schermi. Cosa che riuscimmo a fare per un po'. Ma una volta risolto il problema, l'anno successivo, Francesco scoprì il mondo dei videogiochi, un po' come tutti i suoi coetanei. Non ci pareva un problema solo nostro, perché anche per le altre mamme era difficile distogliere i bambini da quegli aggeggi».

Non avete avuto la forza di imporre delle regole?

«Per quanto snervanti, le battaglie per lasciare i giochi e fare i compiti ci sembravano ordinarie. I nostri tentativi, poco convinti, di dare regole fallivano sistematicamente. I nostri orari di lavoro lasciavano a Francesco tanto tempo da autogestire».

I videogiochi sono stati una comodità anche per voi?

«Sicuramente la mattina prima di

andare a scuola ci permetteva di organizzarci, così come succedeva durante la preparazione dei pasti e durante i viaggi».

Quali altri segnali sono arrivati nel tempo?

«Alle elementari Francesco soffriva spesso di forti mal di testa. I disegni e i componimenti che faceva erano tutti di ambientazione fantasy e horror, come i libri che leggeva».

Poi sono arrivati altri problemi...

«In terza elementare aveva iniziato a essere vittima di atteggiamenti bulleschi da parte di alcuni compagni, ai quali reagiva isolandosi».

E dopo è arrivato lo smartphone...

«Ci passava ore, tutto il pomeriggio, facendo finta di studiare: il rendimento scolastico peggiorava. Proseguivano i mal di testa e, sempre più frustranti, le battaglie per distoglierlo. Preferiva ancora stare a casa invece di uscire. Era sempre più chiuso, scostante, con episodi di rabbia che esplodeva contro il fratello e contro di me in particolare. Lamentava di essere colpevolizzato su tutto e immotivatamente. Alla fine è stato bocciato».



Il primo campanello d'allarme a 5 anni quando venne fuori il problema dello strabismo all'occhio

Poi alle elementari la passione sfrenata per i videogiochi gli ha fatto perdere altri interessi

Infine il bullismo subito e l'isolamento nei pomeriggi passati incollato allo smartphone



Lo psicologo Bianchi: Sfruttiamo i vantaggi

«Per prendere il meglio dalle tecnologie e sfruttarne le potenzialità è importante che l'adulto mantenga il proprio ruolo di guida in tutto lo sviluppo evolutivo di bambini e ragazzi. Oltre che attenzione e vigilanza è ruolo di accompagnamento e preparazione alla vita»



«Non abdicare mai al ruolo di guida»

«Educare all'uso delle tecnologie è ambito particolare dell'educazione allo sviluppo del Sé. Anche l'adulto deve resistere al canto delle sirene tecnologiche che spingerebbe a delegare la propria responsabilità potendo abdicando di fatto»

UN FENOMENO IN RAPIDA CRESCITA**I dati campanello d'allarme
Più di sei ore davanti al display**

L'ERA digitale si è affermata per la pervasività degli strumenti tecnologici ma anche per gli effetti che sta producendo. In particolare vede un aumento preoccupante del tempo dedicato dai minori all'interazione con il display di uno schermo, quasi sempre mobile e come tale sempre connesso e attivo. L'aumento interessa anche bambini fino agli otto anni, il 42% dei quali possiede un dispositivo mobile proprio (il 98% contando i dispositivi disponibili in casa), passati dall'essere esposti dai 15 minuti al giorno nel 2013 alle quasi 2 ore e mezza (quattro in famiglie con redditi più bassi) del 2017 (Report di Common Sense Media 2017). L'aumento è maggiore negli adolescenti che in media passano più di 6 ore al giorno di fronte a un display. In Italia il 38% delle famiglie permette l'uso di un dispositivo a bambini sotto i 12 mesi e ancora nella culla, il 60% a bambini tra i 12-24 mesi di vita (Centro per la Salute del Bambino Onlus). Il fenomeno è in rapida e costante evoluzione, quantitativa a qualitativa.



**Alessandro
Bianchi,
direttore
dell'Istituto
di Psicologia
funzionale
di Firenze**

IL CONVEGNO A MAGGIO**Guida per genitori e insegnanti
«Dai rischi ci si difende così»**

SABATO 25 maggio (dalle 9 alle 18), l'Istituto di Psicologia Funzionale di Firenze e la sezione toscana di Sipnei (la Società italiana di psiconeuroendocrinoimmunologia) presentano all'istituto comprensivo Coverciano, in via Salvi Christiani 3, il convegno «Connessi alla vita: era digitale, sviluppo del sé e nuove dipendenze. Strumenti di prevenzione ed intervento a scuola e in famiglia per non perdersi nella rete», con il patrocinio di Regione Toscana, Comune di Firenze e Ordine degli Psicologi della Toscana. L'uso di tecnologie e strumenti digitali di comunicazione sta modifi-

cando stili di vita, modi di interazione e processi mentali ed educativi. Con potenzialità e rischi che necessitano di consapevolezza e mirate azioni educative. Il convegno – i cui referenti scientifici sono Alessandro Bianchi, direttore dell'Istituto di Psicologia funzionale di Firenze, e la psicologa Manola Orsi – si rivolge in modo particolare a genitori, educatori, insegnanti e professionisti e vuole essere l'occasione per fornire una bussola per imparare a proteggersi e non rischiare di perdersi nella rete. Partecipazione gratuita, per iscriversi inviare una mail a psicologiatoscana@libero.it.

**2 BAMBINI SU 3
SOTTO I 2 ANNI**
possono accedere
allo smartphone
del babbo o della mamma

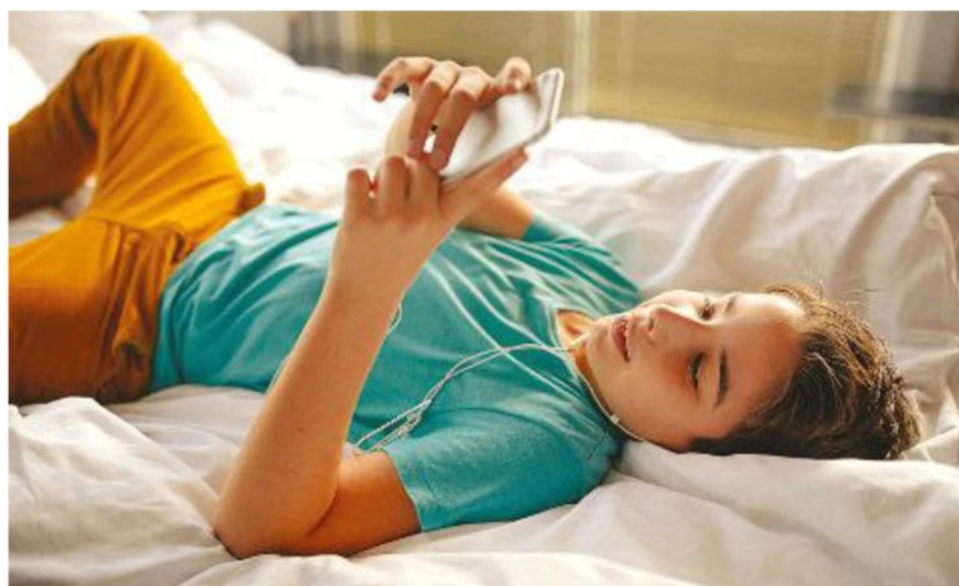
A 1 BAMBINO SU 3
lo smartphone
viene dato nella culla



DIPENDENTI

Il 50% dei bambini ha uno smartphone
di proprietà già alle scuole elementari

I preadolescenti passano più di 6 ore
al giorno smanettando con lo smartphone



I genitori,
preoccupati per
Francesco, che
oggi ha 15 anni e
sta ripetendo la
prima superiore,
sin da quando lui
era bambino,
hanno chiesto il
sostegno di uno
psicologo per
provare a
liberarlo dalla
dipendenza

«Il telefonino come tata per farli dormire in culla»

Pericoli dell'uso distorto della tecnologia digitale

LO SVILUPPO tecnologico non si può fermare. Ma l'utilizzo delle tecnologie digitali nell'età evolutiva non offre solamente opportunità bensì anche rischi, pure seri, dai quali è importante imparare a proteggere bambini e ragazzi. Destano allarme i dati in base ai quali emerge che un bambino su due, fino ai due anni di età, interagisce con il telefonino dei genitori i quali, in un caso su tre, intrattengono addirittura i figli in culla, con i suoni e i colori dello smartphone. E, ancora, che circa la metà dei bambini possiede uno smartphone di proprietà già dalle scuole elementari. Mentre i preadolescenti restano attaccati al display per più di sei ore al giorno. «Per le caratteristiche del mezzo e per la sua diffusione inarrestabile, il fenomeno impatta con lo sviluppo psicobiologico della persona – spiega Alessandro Bianchi, presidente e direttore dell'Istituto di Psicologia funzionale di Firenze – Gli effetti colpiscono l'identità, l'immagine di sé, le capacità comunicative e in-

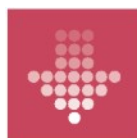
terattive, con ricadute sulla salute e sul benessere della vita futura. Per prevenire i rischi e cogliere le nuove opportunità sono necessarie avvertenze d'uso, in particolare per i genitori».

Per esempio dare uno smartphone ai bambini addirittura in culla è un modo semplice per far stare il piccolo tranquillo. Diffuso ma non innocuo se si considera che c'è una convergenza tra studiosi sulla regola di non esporre i bambini ai display prima dei due anni. «In questo caso non c'è alcun vantaggio per lo sviluppo del bambino, ma solo rischi – spiega Bianchi – L'esposizione a un display colorato e in movimento rapisce l'attenzione a scapito delle altre esperienze e crea un imprinting e associazioni delle quali sarà poi più difficile liberarsi. Già capita che il bambino, ancora in culla, non voglia mangiare, o addormentarsi, senza il suo gadget tecnologico».

Dai due ai 6 anni l'eccessiva esposizione può dar luogo, come spiega lo psicologo, a difficoltà di rilassamento e concentrazio-

ne che divengono più gravi in bambini già iperattivi, che possono iniziare a mostrare disinteresse per le altre attività e atteggiamenti di chiusura. «Due ore davanti al display a questa età sono anche troppe», dice Bianchi. Dai 7 ai 13 anni è importante accompagnare il bambino nell'esperienza: si nota che i giardini sono sempre più spopolati di ragazzi di questa età. «Si può andare incontro a un circolo vizioso di isolamento progressivo e costruzione di una identità fittizia», spiega ancora il dottor Bianchi. Poi è con la preadolescenza che arrivano ulteriori problemi. «Il tutto subito e facile ha una forza attrattiva grande – dice il terapeuta – Può dare luogo a difficoltà a tollerare le frustrazioni e portare a isolarsi ancora di più dalle relazioni reali. La scarsa empatia porta a non sviluppare il senso del limite aumentando il rischio fare e farsi male (cyberbullismo). E in questa età che esplodono in modo evidente le problematiche e le dipendenze».

Ilaria Ulivelli



Il punto

L'utilizzo dei social deve poggiarsi su esperienze vere

L'utilizzo dei social per essere un'esperienza in più e non al posto di deve prima e parallelamente poggiarsi su esperienze reali. La comunicazione social di per sé non sviluppa l'empatia, non aiuta a mettersi nei panni dell'altro.



Un bambino su due, fino ai due anni di età, interagisce con il telefonino dei genitori i quali, in un caso su tre, intrattengono addirittura i figli in culla, con i suoni e i colori dello smartphone



A voi
la parola

di MANLIO MATERA*



QUELL'ETÀ' «SOCIALMENTE ORFANA»

IL TEMA della 'Vecchiaia', nelle diverse dimensioni, culturale, sociale e assistenziale, non riceve spesso l'attenzione che meriterebbe. È proprio nella città, Firenze, che nel 2018 era al quinto posto tra le più vecchie d'Europa, con il 25% di popolazione oltre i 65 anni, e nel Paese più vecchio d'Europa, l'Italia. Già nel dicembre 2000, il presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi, intervenendo al Convegno Alzheimer di Lucca, in qualità di assessore al diritto alla salute, disse tra l'altro che il problema Alzheimer non poteva essere totalmente delegato ai servizi pubblici, ma andava 'spalmato sulla società', stimolando forme di solidarietà essenziali per garantire la qualità di vita delle famiglie, devastate da una malattia grave, inarrestabile, con pesanti implicazioni sulla vita sociale. Dopo 19 anni, nonostante la crescente consapevolezza sul problema Alzheimer e Demenza, prodotta dalla più ampia e appropriata informazione, così come dall'attenzione del cinema e della letteratura, che ha contribuito alla sensibilizzazione dei cittadini, non si assiste a una adeguata attenzione della rete sociale, intesa come insieme di cittadini e organizzazioni sociali, soprattutto se si pensa che, solo nella nostra regione, i casi stimati di Demenza sono circa 80000. E', a nostro parere, almeno in parte, la conseguenza del fatto che la stessa 'Vecchiaia', nel nostro Paese, è ancora una 'età socialmente orfana', anche se ha ricevuto una crescente attenzione della politica sociale e sanitaria, sia a livello regionale che di amministrazioni locali.

EPPURE la Regione Toscana è riuscita, negli ultimi anni, ad avviare diversi progetti per il sostegno delle famiglie di persone anziane non autosufficienti, usando risorse del Fondo Sociale Europeo. Un esempio è il Progetto Pronto Badante, arrivato quest'anno alla quinta edizione, realizzato con la partecipazione del cosiddetto Terzo Settore, cioè del mondo delle associazioni e delle cooperative Sociali. Oppure l'avvio di progetti rivolti al sostegno delle famiglie dei malati di Alzheimer, come il Caffè Alzheimer e l'Atelier Alzheimer. Leggere di progetti per rendere Firenze una città accogliente e solidale per le persone anziane o di progetti per fare di Montedomini un Centro di eccellenza per l'Alzheimer, come proseguimento di politiche di welfare avviate nella passata legislatura, ci sembra molto significativo.

INFINE, non è meno significativo che, nel dicembre 2017, la Regione

Toscana abbia approvato il Piano Regionale Demenze, contenente linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete dei servizi per la Demenza, rivolte principalmente alle Aziende Sanitarie. Il quadro generale indica che su questo tema la politica ha superato le comunità, la cui sensibilità è ancora rimasta ancorata ai grandi temi del passato, come ad esempio l'oncologia e la pediatria. E la vecchiaia resta 'un'età socialmente orfana'.

* presidente Aima Firenze



MASSA DA CASAPOUND A RIFONDAZIONE, L'IDEA NON PIACE A NESSUNO

Distretto sanitario nel parco Coro di «no» da destra a sinistra

■ A pagina 5

RIFONDAZIONE L'IDEA: «ESPROPRIAMOLO»

«Casa della Salute nell'ex Borgo Ducale»

PARCO DEI CILIEGI chiuso: perché? A chiederlo è Rifondazione Comunista, dopo le peripezie che hanno portato l'amministrazione comunale a togliere l'area verde all'associazione che la gestiva, «senza che l'amministrazione stessa mettesse in campo una soluzione temporanea che permettesse ai bambini e alle bambine di giocare nelle prime belle giornate di primavera. Che la giunta mostrasse poco interesse per gli spazi verdi pubblici – prosegue Rc – lo avevamo già intuito alla presentazione del progetto per la nuova Casa della Salute con il quale si vuole cementificare una buona parte del parco degli Ulivi, altro luogo di incontro di bambi-

ne e bambini del nostro centro città. Come Rifondazione Comunista abbiamo già allertato il quartiere sui rischi di cementificazione che corre il parco. Il progetto di questa amministrazione di costruire il nuovo distretto sanitario dietro il parco degli Ulivi andrà infatti a discapito di tutte e tutti i cittadini, togliendo più della metà dell'area verde che verrà sostituita da edifici e parcheggi (anche interrati). Invece di togliere il verde pubblico si potrebbe espropriare per pubblica utilità il Borgo Ducale, idea che avevamo già ventilato», dice Rc, visto che «il Comune vanta un credito di circa 300.000 euro. Perché non riappropriarsi di quella struttura e lasciare alla città il proprio parco?».



«Il parco è un polmone indispensabile per una zona densamente cementificata»



PROTESTA Lo striscione di Casapound affisso davanti al Parco degli Ulivi



ALTERNATIVA CIVICA "NO" AL DISTRETTO LÌ

«Quel parco è prezioso, usiamo edifici inutilizzati»

«IL SINDACO Francesco Persiani ha un'idea di riqualificazione del parco degli Ulivi assai strana poiché vorrebbe dar ad intendere che la costruzione di una struttura, di notevoli dimensioni, all'interno di un'area verde migliorerebbe la fruibilità e la godibilità del giardino pubblico. L'edificazione impatterà negativamente sull'area verde che avrebbe bisogno di ben altre cure. Area che non deve essere restituita alla comunità poiché è già nella disponibilità dei cittadini». A contrastare apertamente l'ipotesi di realizzare distretto sanitario e Casa della Salute nel parco degli Ulivi è il consigliere di Alternativa Civica, Andrea Barotti. Il parco costituisce un polmone indispensabile per una zona densamente cemen-

tificata ed abitata ed è parte di un sito, comprendente la Chiesa ed il campo da gioco, che ha una chiara vocazione di servizio ai bambini, ai ragazzi, agli anziani ed alle famiglie» prosegue Barotti che sostiene le proteste dei residenti e di chi è sensibile all'ambiente. «La nostra città ha molti edifici abbandonati, che non hanno più uno scopo e per i quali non si vede una rinascita o, in tempi brevi, un recupero. A queste strutture si aggiungerebbe anche la Casa della Salute di via Bassa Tambura che verrebbe svuotata e lasciata al degrado». Consumare ulteriore suolo, quindi, sarebbe per Barotti un ulteriore spreco di spazi quando si potrebbe intervenire, politicamente prima di tutto, per recuperare strutture abbandonate.



CASAPOUND SI SCHIERANO ANCHE I MILITANTI DELL'ESTREMA DESTRA

Striscione contro la cementificazione

CASAPOUND dice "no" alla cementificazione. «Sull'ipotesi ventilata dal sindaco Francesco Persiani di realizzare un distretto sanitario nel parco comunale degli Ulivi di via Fratelli Rosselli – scrive CasaPound Italia – prendiamo posizione contro questa proposta attraverso uno striscione affisso all'ingresso del parco. Siamo assolutamente contrari alla cementificazione di quel parco, un polmone verde nel centro città, punto di ritrovo per tutte le famiglie massesi che lo vivono quotidianamente con i loro

bambini. Chiediamo che tutta la maggioranza faccia una seria riflessione e abbandoni questo progetto; ci sono decine di zone abbandonate e lasciate al degrado, primo fra tutte il padiglione del vecchio ospedale, che senso ha andare a costruire in un parco come quello degli Ulivi che è un punto di riferimento per la vita comunitaria di tantissimi cittadini massesi? Nessuno capirebbe questa scelta e durante l'affissione dello striscione molte persone ci hanno chiesto di andare avanti per la tutela del parco».



LA SORPRESA DI UNIC LINEAPELLE

Uova di Pasqua e allegri clown per i piccoli ospiti 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 (Pisa) 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 dell'istituto 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 ieri è stato un momento di festa e di profonda gioia, poco prima della Festività di Pasqua. Dalle 15,30 alle 18 i clown Vip “I Libeccianti” 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. «La Pasqua è una festività importante e l'uovo è simbolo di vita e quindi di Resurrezione - sottolinea il Presidente - 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 Lineapelle cui va il nostro ringraziamento». I clown sono una presenza costante alla Fondazione Stella Maris. La consegna dei doni non si è limitata alla sede di Calambrone, ma si è estesa anche ai Centri di Casa Verde a San Miniato e a Montalto di Fauglia.



LA NOSTRA SALUTE

Celiaci, c'è la tessera salva-spesa

Il codice numerico elimina i disagi provocati dai vecchi buoni cartacei

TUTTO PIU' FACILE

**Acquisti sotto controllo
e budget specifico
in negozi e farmacie**

LA CELIACHIA, ovvero l'intolleranza al glutine, è una patologia in crescita, un fenomeno che interessa anche centinaia di senesi. Ora arriva il 'Codice Celiachia' per semplificare l'acquisto e la gestione di prodotti dedicati: è un codice numerico rilasciato dall'Azienda sanitaria, che il paziente celiaco potrà utilizzare per acquistare i prodotti alimentari specifici nei supermercati della grande distribuzione organizzata, le farmacie, parafarmacie e gli altri esercizi commerciali comunque convenzionati. Il Codice Celiachia entrerà in funzione dal primo giugno, ma già ora i pazienti possono anda-

re all'Asl di riferimento per averlo. Fino al 31 maggio saranno sempre validi i buoni cartacei, che però poi non saranno più spendibili.

MOLTI i piccoli disagi della vecchia gestione cartacea: il cittadino era costretto a ricordarsi di portare sempre con sé il buono cartaceo nel portafoglio, era costretto a spendere solo negli esercizi convenzionati dalla sua Asl di riferimento, stando attento al superamento del valore del buono ed agli arrotondamenti dei prezzi e doveva porre attenzione anche tenere separata la consueta spesa da quella specifica. Il cittadino a cui è stata certificata la patologia del morbo ha diritto ad usufruire di un budget mensile per l'acquisto di prodotti alimentari specifici (iscritti nel registro nazionale degli alimenti per celiaci).

Per usufruire di questo diritto, il cittadino si deve recare all'Asl, munito della propria tessera sanitaria e un documento di identità. In caso di primo accesso, dovrà portare anche la certificazione medica della patologia.

Questi i nuovi limiti di spesa in vigore per i prodotti senza glutine: 6 mesi-5 anni: 56 euro 6-9 anni: 70 euro 10-13 anni: 100 euro (maschio) - 90 euro (femmina) 14-17 anni: 124 euro (maschio) - 99 euro (femmina) 18-59 anni: 110 euro (uomo) - 90 euro (donna) 60 anni e oltre: 89 euro (uomo) - 75 euro (donna). Nel caso che il 'sistema di cassa' dell'esercizio commerciale sia integrato direttamente con il progetto di Regione Toscana sarà possibile: fare compere "miste", cioè comprendenti prodotti per celiaci e altri prodotti; il sistema sarà infatti in grado di riconoscere quelli rimborsabili.

IL FENOMENO

La malattia è anche 'occulta'

LE STIME ufficiali parlano di 7.300 toscani che soffrono di celiachia, cioè di intolleranza alimentare al glutine. Ma, secondo gli esperti, il numero reale è molto più elevato, perché molte persone non hanno ancora scoperto di avere questa patologia.





SCELTE
La tessera
è spendibile
anche
in farmacia
A destra
l'assessore
Saccardi

LA NOSTRA SALUTE

Celiaci, c'è la tessera salva-spesa

Il codice numerico elimina i disagi provocati dai vecchi buoni cartacei

TUTTO PIU' FACILE
Acquisti sotto controllo
e budget specifico
in negozi e farmacie

LA CELIACHIA, ovvero l'intolleranza al glutine, è una patologia in crescita, un fenomeno che interessa anche centinaia di senesi. Ora arriva il 'Codice Celiachia' per semplificare l'acquisto e la gestione di prodotti dedicati: è un codice numerico rilasciato dall'Azienda sanitaria, che il paziente celiaco potrà utilizzare per acquistare i prodotti alimentari specifici nei supermercati della grande distribuzione organizzata, le farmacie, parafarmacie e gli altri esercizi commerciali comunque convenzionati. Il Codice Celiachia entrerà in funzione dal primo giugno, ma già ora i pazienti possono anda-

re all'Asl di riferimento per averlo. Fino al 31 maggio saranno sempre validi i buoni cartacei, che però poi non saranno più spendibili.

MOLTI i piccoli disagi della vecchia gestione cartacea: il cittadino era costretto a ricordarsi di portare sempre con sé il buono cartaceo nel portafoglio, era costretto a spendere solo negli esercizi convenzionati dalla sua Asl di riferimento, stando attento al superamento del valore del buono ed agli arrotondamenti dei prezzi e doveva porre attenzione anche tenere separata la consueta spesa da quella specifica. Il cittadino a cui è stata certificata la patologia del morbo ha diritto ad usufruire di un budget mensile per l'acquisto di prodotti alimentari specifici (iscritti nel registro nazionale degli alimenti per celiaci).

Per usufruire di questo diritto, il cittadino si deve recare all'Asl, munito della propria tessera sanitaria e un documento di identità. In caso di primo accesso, dovrà portare anche la certificazione medica della patologia.

Questi i nuovi limiti di spesa in vigore per i prodotti senza glutine: 6 mesi-5 anni: 56 euro 6-9 anni: 70 euro 10-13 anni: 100 euro (maschio) - 90 euro (femmina) 14-17 anni: 124 euro (maschio) - 99 euro (femmina) 18-59 anni: 110 euro (uomo) - 90 euro (donna) 60 anni e oltre: 89 euro (uomo) - 75 euro (donna). Nel caso che il 'sistema di cassa' dell'esercizio commerciale sia integrato direttamente con il progetto di Regione Toscana sarà possibile: fare compere "miste", cioè comprendenti prodotti per celiaci e altri prodotti; il sistema sarà infatti in grado di riconoscere quelli rimborsabili.



Le strategie

E' determinante la piattaforma informatizzata

LA TECNOLOGIA

L'UTILIZZO della tecnologia, che il Settore Sanità digitale ed innovazione di Regione Toscana ha deciso di sviluppare e attivare con forza in questi ultimi mesi, aiuterà infatti a semplificare sensibilmente la vita di questi utenti e renderà tutto più veloce, rapido e sicuro. Il Codice Celiachia rientra nel progetto regionale Cel@RT, che prevede l'introduzione di una piattaforma informatizzata.

La collaborazione con le associazioni dei pazienti

LAVORO D'EQUIPE



IL LAVORO e il progetto realizzato dalla Regione è stato condotto in stretta collaborazione anche con l'AIC, l'associazione dei pazienti celiaci, attiva anche a Siena. Per informazioni e aiuto si può contattare il numero verde 800004477, dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 19, il sabato dalle 9 alle 13.

IL FENOMENO

La malattia è anche 'occulta'

LE STIME ufficiali parlano di 7.300 toscani che soffrono di celiachia, cioè di intolleranza alimentare al glutine. Ma, secondo gli esperti, il numero reale è molto più elevato, perché molte persone non hanno ancora scoperto di avere questa patologia.



SCELTE
La tessera
è spendibile
anche
in farmacia
A destra
l'assessore
Saccardi

Siena capitale dei vaccini, arrivano gli svizzeri — Pieraccini P. 9

La svizzera Skan investe su Siena, capitale Ue dei vaccini

FARMACEUTICA

Al via un progetto di ricerca da 12,4 milioni di euro sullo streptococco di gruppo A

12,4**MILIONI DI EURO**

È il valore del progetto di ricerca avviato a Siena dal gruppo svizzero Skan

Silvia Pieraccini

Siena attira nuovi investimenti nei vaccini e rafforza il ruolo ormai indiscusso di capitale europea del settore, avviato 115 anni fa dallo scienziato Achille Sclavo con la fondazione di un istituto che ha fatto la storia dei vaccini in Italia e nel mondo (oggi diventato il centro di ricerche Gsk).

L'ultimo gruppo che ha deciso di investire nella città toscana è lo svizzero Skan, leader mondiale negli isolatori per l'industria farmaceutica, che sta per avviare un progetto di ricerca da 12,4 milioni (in partnership con Fondazione Toscana Life Sciences, VisMederi, Microbiotec e dipartimento di Biotecnologie mediche dell'Università di Siena) per mettere a punto il vaccino contro lo streptococco di gruppo A, responsabile della faringo-tonsillite acuta diffusa soprattutto nei bambini. Il progetto, realizzato attraverso la startup Pharma Integration che ha sede nell'incubatore senese Toscana Life Sciences, interessa la fase di pre-clinica, con i test sugli animali in vivo e in vitro, e punta a selezionare al termine di tre anni di ricerca le molecole da testare in clinica. A quel punto il gruppo di ricerca dovrà trovare un partner industriale per avviare la produzione.

L'operazione ha due anime, lo sviluppo del vaccino e l'ottimizzazione del processo produttivo attraverso una macchina completamente robotizzata per l'infialamento, core business della società Pharma Integration. Fondamentale sarà il finanziamento pubblico, oggetto di un Accordo di innovazione che sarà firmato nelle prossime settimane col ministero dello Sviluppo economico (conce-

derà quasi 3,9 milioni di euro) e con la Regione Toscana (darà 973 mila euro).

La ricerca sul vaccino dello streptococco si affianca agli investimenti industriali che sta realizzando in provincia di Siena il gruppo fiorentino Menarini. La multinazionale farmaceutica della famiglia Aleotti sta completando la costruzione di una fabbrica a Rapolano Terme dove, attraverso la joint venture Vaxynethic, svilupperà una nuova tecnologia per velocizzare la produzione di vaccini, destinata a spingere un mercato in forte crescita.

I tempi di produzione, del resto, rappresentano un fattore strategico per il settore, come dimostra l'investimento appena realizzato dalla multinazionale britannica del pharma Gsk che a Siena possiede non solo il centro di ricerche mondiale sui vaccini ma anche il più grande polo di produzione, in cui lavorano più di 2 mila persone.

Gsk ha investito 42 milioni in un centro controllo qualità hi-tech che permetterà di ridurre drasticamente i tempi e il numero dei controlli sui vaccini (passeranno in media da 120-125 a 20-25) senza incidere sulla qualità. Per capire l'importanza dell'investimento, spiega l'azienda, basta considerare che la fase di controllo assorbe il 70% dei tempi di produzione del vaccino, che vanno da 6 a 24 mesi. Il nuovo centro occupa 8.700 mq, è dotato di 500 postazioni di lavoro (di cui 300 in laboratorio) ed è interamente dedicato al controllo qualità, dallo sviluppo clinico del vaccino fino alla produzione e distribuzione. Per adesso saranno eseguiti più di 500 mila test all'anno, ma la struttura che guarda la campagna senese è attrezzata per po-

ter raddoppiare l'attività, in linea con gli obiettivi di sviluppo del gruppo. «Vogliamo continuare a investire nei vaccini del futuro - ha spiegato Luis Arosemena, presidente e amministratore delegato di Gsk Italia - e l'Italia rimarrà strategica se potremo contare su regole chiare e condizioni favorevoli per l'accesso all'innovazione».

Lo stabilimento senese nel 2018 ha distribuito 47 milioni di dosi di vaccini, esportati in 54 Paesi: il fiore all'occhiello è rappresentato da quelli contro le meningiti batteriche (il vaccino contro il meningococco B è stato messo a punto proprio nel centro ricerche senese oggi di Gsk, che è stato anche il primo al mondo a sviluppare il vaccino contro la pertosse, il vaccino antinfluenzale con adiuvante, il vaccino pediatrico tetravalente contro i ceppi Acwy della meningite). «Il nuovo edificio è all'avanguardia per i vaccini di adesso, ma soprattutto è pronto per la qualità del futuro», ha affermato Rino Rappuoli, lo scienziato che ha inventato il vaccino del meningococco B e che guida Gsk Vaccines Italia. E che non si stanca di ripetere che il "segreto" della crescita del settore dei vaccini a Siena sta nella contaminazione tra ricerca e produzione, tra grandi e piccole aziende, tra pubblico e privato, che è stata stimolata dalla presenza di un incuba-



tore-“facilitatore” come Toscana Life Sciences, finanziato da Regione e Fondazione Mps, che oggi assiste più di 40 aziende con 300 addetti. Molte di queste lavorano sui vaccini: Siena non è più solo la città della banca Monte dei Paschi e del Palio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Eccellenza. Siena si consolida come capitale dei vaccini (in foto il centro mondiale Gsk di controllo qualità sui vaccini a Rosia)

IN CENTRO

Casa della salute salta all'Attias e l'Asl punta sull'ex Inpdap

Salta il progetto dell'Asl della Casa della salute all'Attias. E potrebbero allungarsi i tempi per quella all'Ardenza. **CORSI / INCRONACA**

La Casa della Salute in centro

Salta il distretto sanitario all'Attias l'Asl punta su quello all'ex Inpdap

Giustarini: «Problemi strutturali insormontabili. Per l'altra sede si va avanti ma ci vorranno 4 anni»

Giulio Corsi

LIVORNO. Sembra una maledizione: dopo la sonora bocciatura da parte dei medici di famiglia della Casa della Salute all'Ipercoop, salta anche il progetto di una Casa della Salute all'Attias. E tanto per gradire potrebbero allungarsi, seppur di pochi mesi, i tempi per l'inaugurazione di quella di Ardenza, in via del Mare.

E così Livorno resta l'unica città capoluogo della Toscana a non avere ancora una Casa della Salute, evoluzione moderna di quelli che un tempo erano i distretti sanitari e poi sono diventati i centri socio-sanitari, strutture cioè in cui dovrebbero essere riunite le attività dei medici di base con quelle degli specialisti dell'Asl, oltre a centro prelievi, Cup, sportelli amministrativi, con un'articolazione che garantendo una copertura oraria di almeno 12 ore, dalle 8 alle 20, possa trasformarle anche in un punto di primo soccorso per i cittadini.

Va avanti, invece, il percorso per creare una Casa della Salute all'interno della palazzina di corso Mazzini 15, che un tempo ospitava l'Inpdap, ma ci vorrà tempo, molto tempo.

PROBLEMI DI ANTISISMICA

Come Dorando Pietri alla maratona delle Olimpiadi di Londra, stavolta è naufragata agli ultimi metri prima del traguardo l'ipotesi di trasformare il primo piano del palazzo di corso Mazzini 8, sopra l'ex Bata, che oggi ospita gli ambulatori di 24 medici di famiglia in maxi-distretto dell'Asl.

Insormontabile è stata la questione del mancato rispetto della normativa antisismica, di cui avevamo accennato nei giorni scorsi.

«È vero - dice **Carlo Giustarini**, direttore dei distretti dell'Asl - avevamo valutato la possibilità di trasformare in Casa della Salute l'attuale sede dei medici raggruppati nella Aft 2, in corso Mazzini n. 8. Purtroppo però la normativa vigente pone dei vincoli insormontabili che hanno reso impercorribile questa ipotesi, ed è stato un vero peccato dovervi rinunciare».

«Realizzare Case della Salute nel centro storico delle città - aggiunge Giustarini - è molto difficile, perché la normativa è severa e richiede requisiti strutturali molto particolari per gli edifici che le debbono ospitare, specialmente di tipo antisismico: gli interventi di adeguamento sono molto onerosi quando addirittura impronunciabili o impossibili».

DISTRETTO ALL'EX INPDAP

Va avanti però il piano B. «Con Cosci abbiamo lavorato in questi mesi all'ipotesi di costituire una Casa della Salute modulo complesso (cioè aperta 18 ore al giorno, ndr) in un immobile in Corso Mazzini di proprietà dell'Invimit (società immobiliare di proprietà del Ministero delle Finanze, ndr) già sede molti anni fa di attività sanitarie pubbliche (l'Inpdap, ndr). Le fattibilità sono ancora allo stato iniziale: in caso di esito positivo, se tutto andasse bene anche per quanto riguarda il reperimento delle risorse economiche necessarie, i tempi per l'acquisizione, la ristrutturazione e la messa in funzione sarebbero lunghi, non meno di quattro anni».

NEL 2019 APRE ARDENZA

E così alla fine l'unica struttura che si intravede all'orizzonte è quella di Ardenza, sempre che non si voglia guardare oltre il



confine del Comune, visto che Collesalveti ci ha decisamente battuti, avendo aperto l'anno scorso la Casa della Salute a Stagno...

Anche per quanto riguarda via del Mare tuttavia non è detto che si rispettino i tempi, indicati inizialmente dall'Asl per la fine dell'estate. Ora Giustarini parla più genericamente di fine 2019: «Alla fine di quest'anno, non appena completati i lavori di ristrutturazione attualmente incorso, sarà possibile aprire la Casa della Salute modulo base nel centro socio-sanitario di via del Mare - dice -, mentre invece per la Casa della Salute nel Padiglione 24 dell'Ospedale si dovrà aspettare di più, almeno tre anni e mezzo». —



L'ex sede Inpdap, in corso Mazzini 15: potrebbe diventare una Casa della Salute dell'Asl. «Stiamo verificando le fattibilità», dice Giustarini

«In Provincia ci sono solo due non obiettrici»

Del Padrone: «La situazione dei consultori è grave»

«No al finanziamento dei forum pro famiglia naturale»

Camilla Palagi

MASSA. Quasi duecentomila euro al Forum toscano delle associazioni per il diritto alla famiglia. Rifondazione Comunista critica la Regione Toscana e il finanziamento che ha destinato al forum di associazioni che si battono per la salvaguardia dei valori della famiglia come "società naturale fondata sul matrimonio".

Qualche giorno fa al museo della Resistenza si è tenuto l'incontro promosso da Rifondazione per approfondire i dettagli del finanziamento in questione, incontro che ha visto la partecipazione del consigliere regionale Paolo Sarti di Sì Toscana a Sinistra, **Monica Del Padrone** di Rifondazione Comunista Massa, **Ilaria Tarabella** del centro antiviolenza Duna e **Valentina Manfredi** della rete antisessista di Massa Carrara. «L'appunto della Regione Toscana era passato sottobanco – spiega il consigliere regionale **Paolo Sarti** - e anche gli operatori dei consultori non ne sapevano nulla. Si tratta del rinnovo di un accordo con il forum delle famiglie toscane. Il pubblico sostiene di avere delle carenze e quindi di dover ricorrere a delle associazioni, a dei privati. Io dico piuttosto individuami le carenze e destiniamo il finanziamento ai consultori, questi potranno prendere così più

personale». Sì Toscana a Sinistra intende infatti presentare in consiglio regionale una mozione per potenziare i consultori della regione. Che anche a livello locale presentano criticità di varia natura.

«Da qualche anno ormai – interviene **Monica Del Padrone** - la situazione dei consultori provinciali è gravissima a causa della presenza di molti obiettori di coscienza. Nella nostra provincia sono rimaste solo due le dottoresse non obiettrici». **Ilaria Tarabella** ha presentato la lettera dei Centri antiviolenza della rete Tosca che è stata indirizzata all'attenzione del presidente della regione, **Enrico Rossi**, per chiedere la revoca del finanziamento al forum pro famiglia: «Rossi ci ha risposto convocandoci per il 15 maggio. Quello che ci preoccupa di più dell'accordo sono gli aspetti che riguardano l'area socio educativa, che intendono promuovere il benessere psicofisico dei ragazzi e delle ragazze adolescenti nella fase di maturazione affettiva e sessuale in collaborazione con la scuola e i genitori». Una fase importante e delicata della crescita di ogni adolescente che secondo le operatrici dei centri antiviolenza di Massa necessita di un programma di iniziative di prevenzione «per la costruzione di modelli non stereotipati del maschile e del femminile». —



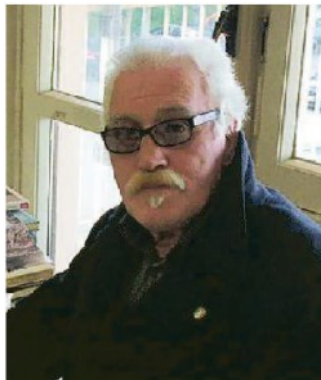
L'Asl di via Bassa Tambura



RIO MARINA, LO SPI CGIL

«Questa casa della salute è un contenitore vuoto»

RIO MARINA. «Una struttura bellissima, nella quale il giorno della inaugurazione con l'assessore regionale **Saccardi** ci avevano garantito che sarebbero stati concentrati servizi come un cardiologo e un dermatologo e apparecchiature mediche come un ecografo. Ma tutto questo non si è visto; nel settembre scorso abbiamo avuto un incontro con il sindaco di Rio, ma purtroppo la situazione è come l'avevamo lasciata allora, con solo due in-

**Piro Taddei**

fermieri per i prelievi e due medici di base». È quanto afferma **Pirro Taddei**, responsabile dello Spi Cgil del versante orientale.

«Così come è gestita oggi la Casa della Salute non serve a niente – dice ancora Taddei – è un contenitore vuoto, con gli ambulatori senza medici e senza apparecchiature. Rinnoviamo il nostro appello alla Amministrazione Comunale affinché intervenga nei confronti dell'azienda sanitaria, che aveva preso impegni ben precisi a tutt'oggi disattesi. Il nostro territorio, così decentrato rispetto ai servizi sanitari concentrati a Portoferraio, non può essere abbandonato a se stesso. E' il momento – conclude il sindacalista dello Spi Cgil – che la politica si faccia sentire».



«Le scale fanno bene, salite a piedi»

La battaglia di Zaia in Veneto. Cartelli sugli ascensori: allenate sempre gambe e cuore

di **Riccardo Bruno**

«Usate le scale, fa bene alla salute»: la nuova battaglia di Luca Zaia è contro gli ascensori. «Mi immagino un cartello sulle porte degli ascensori — dice il governatore del Veneto —

sui quali va scritto non che nuoce alla salute, ma semmai che sarebbe meglio prendere le scale». Zaia confessa: «In Regione avrò preso l'ascensore non più di tre volte».

a pagina 22

«Usate le scale, fa bene alla salute» Zaia e la crociata negli edifici pubblici

Veneto, il presidente: avvisi (per legge) sugli ascensori come sui pacchetti di sigarette

Il caso

di **Riccardo Bruno**

L'iniziativa politica nasce dall'esperienza personale. «A casa uso le scale. Un paio di rampe, in effetti poca cosa. Ma anche in Regione avrò preso l'ascensore non più di tre volte, gli uscieri mi sono testimoni».

Se le grandi rivoluzioni partono da piccole azioni, la nuova battaglia di Luca Zaia, governatore veneto dal 2010, ha buone prospettive. «Lo so, qualcuno dirà che con tutti i problemi che ci sono io mi preoccupo proprio di questo. E invece è un gesto che non ci costa niente e che può portare grandi benefici». Premette che non ha nulla contro gli ascensori: «Al contrario, sono un elemento di civiltà, abbattano le barriere architettoniche. Però è anche vero che chi è nelle condizioni potrebbe tranquillamente farne a meno e guadagnarne in salute».

L'idea prende spunto dai moniti sui pacchetti di sigarette. «Mi immagino una norma che imponga sulle porte degli ascensori degli edifici pubblici un cartello: sui quali va scritto non che nuoce alla salute, ma semmai che sareb-

be meglio prendere le scale. È da un po' che ci penso, è una forma di allenamento a portata di mano, e giorno dopo giorno alza il tuo target. La prima settimana i muscoli ti faranno male, accumulerai un po' di acido lattico, ma dopo i risultati si vedranno: si bruciano calorie, si dimagrisce, si tonificano i muscoli e si allena il cuore».

L'invito a non evitare le scale da parte di medici e sportivi è ricorrente. L'Organizzazione mondiale della sanità raccomanda 30 minuti al giorno di attività fisica moderata (come una camminata veloce) e un'attività di potenziamento muscolare due o tre volte alla settimana. I gradini sono una sintesi semplice ed efficace. Diverse ricerche hanno provato a quantificare il numero minimo: 90 al giorno oppure, per chi ama l'impegno fisico, almeno 60 in 20 secondi. E Zaia non è il primo amministratore a porsi il problema. Nel 2013 la Regione Emilia-Romagna lanciò il progetto con locandine e depliant: «Le scale. Musica per la tua salute». Ma adesso si ipotizza una legge vera e propria, con presanti consigli se non proprio divieti. «I genitori dovrebbero insegnarlo ai propri figli», aggiunge il governatore.

L'obiettivo è il benessere individuale, ma anche la tenuta dei conti pubblici. «La nostra

è una Regione che ha adottato tutte le buone pratiche nel settore della Sanità, ha introdotto soluzioni innovative, ha il tasso di ospedalizzazione più basso d'Italia, la chirurgia robotica è presente in tutti gli hub provinciali — elenca orgoglioso Zaia —. Ma possiamo fare molto altro per migliorare la salute».

L'inattività fisica è considerata uno dei principali fattori di rischio e si stima che ogni anno nel mondo i morti superino i tre milioni. Qualche rampa in più non è la soluzione, ma può essere un inizio. «Come utilizzare la bici, oppure parcheggiare non proprio sotto l'ufficio, così siamo costretti a camminare un po'», conclude Zaia, che, nell'attesa dell'approvazione della legge, continua a macinare gradini. «Anche a Milano, alla presentazione della candidatura olimpica di Milano-Cortina, sono salito a piedi sulla Terrazza Martini. Sono arrivato con il fiatone, mi sono tolto la giacca e ho chiesto: era il quattordicesimo piano».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



40

anni

è il periodo di attività superato dalla metà più anziana degli ascensori italiani, pari a 400 mila chilometri percorsi

19

anni

è l'età media degli ascensori in Puglia, la regione che detiene il primato italiano degli ascensori più vecchi

La storia**Il mezzo moderno e la svolta del 1853**

Nella prima metà dell'Ottocento nasce l'ascensore moderno. Ma la svolta si ha nel 1853: l'americano Elisha Otis deposita il brevetto che impedisce la caduta violenta della cabina in caso di guasti o rotture

**Il primo esemplare a New York**

Il 23 marzo 1857 viene installato e messo in funzione il primo vero e moderno ascensore per il trasporto di persone in un negozio di porcellane a New York, che viaggia alla velocità di 12 metri al minuto

**L'esordio in Italia (nel 1870)**

In Italia il primo ascensore moderno per il trasporto delle persone viene installato nel 1870 e precisamente nell'albergo Costanzi di Roma. L'esemplare venne progettato dalle officine Stigler

**A Seul il più veloce al mondo: 35 km/h**

Dentro il grattacielo «Lotte World Tower» di Seul, Corea del Sud (555 metri d'altezza), si trova «Sky Shuttle», l'ascensore più veloce del mondo: dal 1° al 121° piano in un minuto alla velocità massima di 35,4 km/h



Governatore Luca Zaia, 51 anni, presidente della Regione Veneto dal 13 aprile 2010, eletto per due volte con la Lega (Foto Ansa)

«Le scienze della vita danno i frutti Un'epoca d'oro per chi se ne occupa»

Iain Mattaj, direttore di Human Technopole: ma vorrei che il sapere avesse più peso

Anti-nostalgia

«Non dimentichiamoci della povertà dei nostri nonni, della mortalità materna e infantile»

L'intervista

di Anna Meldolesi

Gli psicologi lo chiamano effetto nostalgia. È quel tranello cognitivo per cui il passato tende ad apparirci preferibile al presente. Iain Mattaj lo spiega così: «La vita spesso sembra migliore vista dallo specchietto retrovisore». Il grande biochimico scozzese è il primo direttore dello Human Technopole, il polo nato a Milano per fare ricerca di frontiera nelle scienze della vita, e ha fiducia nel futuro. «Se guardiamo a ciò che è accaduto nell'Europa occidentale, la generazione dei nostri nonni conosceva ancora fame e povertà, la mortalità materna e infantile erano ancora un dramma frequente».

I dati statistici dimostrano che, in buona parte del mondo, le cose vanno meglio, non peggio: vale per i tassi di vaccinazione, la scolarizzazione delle ragazze, l'accesso all'elettricità e via continuando. La scienza è stata il motore di questo sviluppo e continuerà a esserlo. Chiediamo a Mattaj se è un bel momento per fare lo scienziato. Ci risponde che è sempre stato eccitante farlo e sempre lo sarà: «Quando si trova la risposta a una domanda, se ne

aprono di nuove. È affascinante». Certamente, quella che viviamo è un'epoca particolarmente bella per occuparsi di scienze della vita. «Molte delle scoperte fondamentali degli ultimi 50 anni stanno trovando applicazioni concrete, utili per mettere a punto nuovi trattamenti medici».

Gli ricordiamo una frase di Louis Pasteur, sullo stretto legame che esiste tra ricerca mossa dalla curiosità e ricerca applicata: la scienza e le sue applicazioni sono legate come i frutti all'albero. Mattaj si dice del tutto d'accordo e fa l'esempio della tecnologia Crispr, che sta rivoluzionando la biologia. «È una scoperta che inizialmente sembrava interessare una nicchia limitata di studiosi dell'evoluzione batterica, ma è diventata uno strumento fondamentale per sviluppare nuove terapie».

La ricerca ha davvero tanto da offrire, ma non tutto e non subito. Pensiamo ai progressi della genomica e della medicina rigenerativa, ad esempio. Quando si apre un nuovo promettente filone di indagine, l'entusiasmo può generare illusioni. Poi, se le nuove cure tardano, subentra la delusione. «Comunicare bene la scienza è sicuramente una sfida, soprattutto nel mondo odierno, dove il flusso delle notizie è continuo. La comunità scientifica deve farlo in modo prudente e responsabile», premette lo scienziato. Tuttavia sarebbe un errore concludere che i risultati non siano arrivati, ad esempio in campo oncologico. «Negli ul-

timi anni l'analisi genomica ha evidenziato i nessi tra mutazioni genetiche e svariate malattie, migliorando screening, prevenzione e terapie», assicura Mattaj. Ecco un esempio recente: le nuove conoscenze raggiunte in Germania su un tumore cerebrale che colpisce soprattutto i bambini (il medulloblastoma) si sono tradotte tempestivamente in un miglioramento della pratica clinica.

Il progresso scientifico non è fatto soltanto di intuizioni geniali, perciò gli chiediamo di rivelare la ricetta per il successo dello Human Technopole. Quali ingredienti prevede? «Oltre a una buona preparazione servono finanziamenti adeguati e sul lungo periodo. Un altro elemento è la vocazione all'apertura: vogliamo essere un luogo aperto alla collaborazione e alla comunicazione. Accogliere ricercatori e studenti da ogni parte del mondo, con una varietà di background professionali e culturali. La diversità aiuta a pensare in modo differente alla soluzione dei problemi». Per chiudere, invitiamo Mattaj a esprimere un desiderio: cosa chiederebbe al genio della lampada se gli apparisse davanti? «Vorrei una società più interessata al sapere, attenta a ciò che dice la scienza su questioni globali come i cambiamenti climatici e i benefici dell'immigrazione. Se i processi decisionali tenessero maggiormente conto delle conoscenze, penso che i vantaggi per la comunità globale sarebbero immensi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Chi è



● **Iain Mattaj**, biologo scozzese, è stato nominato nel giugno del 2018 primo direttore di Human Technopole, il nuovo istituto di ricerca italiano (pubblico) sulle Scienze della Vita, lanciato nel 2015 alla chiusura dell'Expo. La sede della rassegna diventerà, a lavori ultimati nel 2024, una cittadella degli scienziati europei, che saranno impegnati in sette centri di ricerca ruotanti attorno alla genomica



Abbiamo esempi di ricerche stupefacenti come il Crispr che sta facendo una rivoluzione nella biologia. Ma occorre comunicare ogni scoperta con prudenza



Dolce genetica Un Dna fatto di caramelle durante una lezione in una scuola americana (Harkin/Getty Images)

Progresso e rapporti umani «Le conseguenze del futuro» ora indaga attorno alla salute

Gli incontri di Fondazione Feltrinelli sostenuti da Eni
Con scienziati e pensatori, anche la terapia del teatro

La curatrice

Dendena: «C'è una spaccatura tra il nostro benessere psicofisico e il malessere sociale»
di **Letizia Rittatore Vonwiller**

Prevedere il futuro dell'uomo, o almeno capirlo per cogliere dei segnali importanti. Questa è l'ambizione di Fondazione Feltrinelli, uno dei più importanti centri europei di documentazione e ricerca nel campo delle scienze storiche, politiche, economiche, che promuove il ciclo di incontri «Le conseguenze del futuro». Iniziativa appoggiata da Eni, in prima linea nel sostegno alle comunità dei Paesi in cui opera, con la strategia di anticipare scenari a lungo termine.

Dopo aver approfondito tematiche come «Conoscenza», «Formazione» e «Comunità», ora è il turno di «Salute. Sulla nostra pelle». I relatori, Iain Mattaj, biologo scozzese, primo direttore della Fondazione Human Technopole di Milano — istituto che diventerà un grande polo di ricerca multidisciplinare sulle scienze della vita — e Laura Boella, professore ordinario di Filosofia morale all'Università Statale di Milano, si confronteranno su diverse, e antitetiche, visioni della scienza.

«È importante aprire delle

riflessioni sul binomio tecnologia-salute, che ha ci portato certamente a un miglioramento della qualità della vita», spiega Bianca Dendena, responsabile delle attività di ricerca dell'Osservatorio su idee e pratiche per un futuro sostenibile e account della Fondazione Feltrinelli per il progetto Consequenze del futuro. «Si sta creando una spaccatura tra il nostro benessere psicofisico e alcune distorsioni della società: da un lato il modello di sviluppo fatto da una tecnologia che cambia le relazioni sociali e dall'altro l'iper-connessione che ci rende sempre più isolati. Le domande, cui si cercherà di rispondere, sono quindi: in questa società del benessere stiamo bene? Non è che la medicalizzazione spinta, accompagnata dalla digitalizzazione anche dei servizi, ci fa perdere un rapporto umano medico-paziente?».

Conoscenza è anche consapevolezza. Lo scopo di questi dialoghi è di stimolare il pubblico a pensare con la propria testa, reagire, prendere posizione, scegliere a ragion veduta. Modera i contributi Matteo Caccia, conduttore e autore radiofonico e teatrale.

A conclusione degli interventi, il focus si sposta su come comunicare le buone pratiche. Jacopo Fo e Jacopo Patierno raccontano il rapporto fra «teatro» e «salute» nei

contesti di povertà, con un video premiato al Festival del Cinema Africano, Asia e America Latina che descrive la loro esperienza in Mozambico. Le performance, realizzate da un gruppo di attori mozambicani formati in Italia da «Il Teatro fa bene», progetto sostenuto da Eni, hanno permesso a circa 25mila persone di avvicinarsi alle buone abitudini igienico-sanitarie. «Un altro problema è il cibo. Tutti hanno accesso a quello buono? Non possiamo mostrare di sinteresse se il settore agroalimentare si concentra nelle mani di pochi che governano il mercato — dichiara Dendena —. Come lo è anche lo spazio fisico e urbano in cerca di modelli di convivenza che superino conflitti sociali».

Questi temi verranno affrontati, in maggio, in incontri come: «Cibo. La giusta risorsa», con Raj Patel, economista, a confronto con Paolo De Castro, vice-presidente Commissione Agricoltura del Parlamento Europeo e «Spazio. Le piazze del mondo», con Ash Amin, urbanista, in dialogo con Abderrahman Labsir, responsabile delle politiche giovanili e di inclusione sociale e membro del consiglio municipale della città di Mechelen, in Belgio, esempio di integrazione sociale e culturale fondata su processi partecipati di rigenerazione urbana.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Appuntamenti

Oggi alle 18.30
Poi focus sul cibo
e sull'urbanistica



«Le conseguenze del futuro», percorso proposto dalla Fondazione Giangiacomo Feltrinelli, in collaborazione con Eni, si svolge oggi, alle 18.30 presso la sede della Fondazione (viale Pasubio 5, sala Polifunzionale, nella foto di Filippo Romano). Dopo i precedenti incontri su «Conoscenza», «Formazione» e «Comunità», il tema è «Salute. Sulla nostra pelle». Ne parlano Iain Mattaj, biologo scozzese e Laura Boella, professore di Filosofia morale alla Statale di Milano. I prossimi incontri: «Cibo. La giusta risorsa», con Raj Patel, economista, e Paolo De Castro, vicepresidente Commissione Agricoltura Parlamento Europeo (7 maggio); «Spazio. Le piazze del mondo», con Ash Amin, urbanista e Abderrahman Labsir, responsabile delle politiche giovanili di Mechelen, in Belgio (22 maggio).

Il ruolo di Eni

Economia circolare
e sostegno sanitario
in Angola, Egitto, Irak



La visione a lungo termine accomuna Fondazione Feltrinelli ed Eni, che ha aderito al progetto «Le conseguenze del futuro». Guardare avanti significa, per la multinazionale, produrre un'energia sempre più pulita, abbattendo le emissioni, applicando i principi dell'economia circolare. L'impegno di Eni è volto anche allo sviluppo e al sostegno del benessere e della crescita delle comunità nei Paesi dove opera. «Eni

analizza sul campo i bisogni legati alla salute che coinvolgono le popolazioni con la collaborazione di specialisti di global health italiani e internazionali e il confronto con le istituzioni sanitarie locali — dichiara Filippo Uberti, responsabile Salute Eni —. In Angola, per esempio (foto), grazie alla partnership con l'opera Don Calabria e il Ministero della Salute, seguiamo ormai da anni il programma di formazione del personale

medico e infermieristico a Luanda». La collaborazione con i Ministeri della Salute iracheno ed egiziano aiuta a rafforzare le competenze per garantire assistenza medica nell'ospedale oncologico infantile di Bassora, e nelle aree rurali nel nord dell'Egitto. «Questi progetti, realizzati con il Gaslini di Genova, il San Raffaele e il Niguarda di Milano, prevedono anche la costruzione di cliniche e la fornitura di equipaggiamenti».

La sede

● La sede della Fondazione Giangiacomo Feltrinelli di via Pasubio 5, a Milano, inaugurata nel 2016, è ospitata con il suo patrimonio storico d'archivio all'interno del

grande edificio firmato dagli architetti Herzog & de Meuron. Gli spazi sono aperti al pubblico e animati da cicli di eventi, percorsi culturali e incontri con letture, proiezioni e spettacoli.

In agenda



● **Raj Patel** economista, saggista e attivista, affiliato alla University of Texas (7 maggio)



● **Ash Amin**, anglo-indiano urbanista e geografo all'Università di Cambridge (22 maggio)

CONTROCORRENTE

I QUARANT'ANNI DEL SISTEMA ASL

Sorpresa, la nostra sanità è un modello di successo

di Angelo Allegri

■ Il carrozzone è un po' sgangherato e pieno di problemi, dalla corruzione alle ingerenze della politica, ma tutto sommato va. Il sistema sanitario nazionale compie 40 anni, dalla riforma del 1979. Un bilancio con più luci del previsto.

alle pagine 19 e 20-21

Nel 1979 addio mutue: nasceva il sistema sanitario nazionale. Che, a sorpresa, è tra i migliori in Europa

L'INCHIESTA

I nostri primi 40 anni di Asl E non ci è andata così male

di Angelo Allegri

La rivoluzione è iniziata 40 anni fa. Appena prima di Natale il parlamento aveva approvato la legge 883, una riforma già allora definita storica; nei primi mesi del 1979 la burocrazia si mise in moto: le 300 mutue, tra piccole e grandi, scomparve-



ro; al loro posto spuntarono le Usl, unità sanitarie locali, poi diventate Asl (aziende), e che in Lombardia si sono da qualche tempo trasformate in Ast, Agenzie per la tutela della salute. L'Italia diceva addio a una sanità basata su assicurazioni di categoria, in cui i contributi erano pagati da lavoratori e datori di lavoro e in cui bisognava orientarsi tra sigle ai più ormai sconosciute: Inam, Enpas, Enpdep, Inadel. Nasceva il sistema sanitario nazionale a carattere universale, pagato da tutti, con i soldi delle tasse.

Com'è normale per una rivoluzione fatta di leggi e provvedimenti amministrativi, l'anniversario è stato ricordato solo da un pugno di ricerche e convegni, quasi tutti strettamente riservati agli addetti ai lavori. E in molti i casi il verdetto degli esperti è stato identico: il carrozzone è un po' sgangherato e pieno di problemi, dalla corruzione alle ingerenze della politica, ma tutto sommato va.

Il problema è che nessuno se ne accorge e nessuno si preoccupa che il meccanismo continui a stare in piedi. «Nell'agenda politica, nell'opinione

(...) pubblica e persino tra gli addetti ai lavori manca una consapevolezza collettiva sui positivi risultati e sulle criticità del sistema», scrivevano nell'autunno scorso i docenti del Cergas-Bocconi nelle conclusioni di una giornata di studio.

Che si parli di «positivi risultati» può suscitare sorpresa. Specie se si hanno in mente gli allarmati titoli dei giornali sui periodici casi di malasanità. Eppure, con tutto il brutto che possono dirne gli italiani, la sanità della Penisola è spesso ai vertici delle classifiche internazionali. Nel settembre dell'anno scorso uno studio dell'Agenzia Bloomberg metteva in relazione la spesa pro-capite sostenuta e i risultati misurati con l'aspettativa di vita. Il dato era tradotto in un indice di efficienza e l'Italia risultava al quarto posto nel mondo dopo Hong Kong, Singapore e la Spagna. A ben vedere, però, una misurazione di questo tipo è grezza e persino fuorviante. «A determinare l'aspettativa di vita sono un insieme di fattori ambientali, culturali e sociali che poco hanno a che fare con la funzionalità del sistema sanitario in senso stretto», spiega Giovanni Fattore, docente di management della sanità alla Bocconi. L'argomento è facilmente comprensibile: chi mangia secondo i dettami della dieta mediterranea, conducendo una vita socialmente piena anche in età avanzata,

come accade a molti italiani, campa di più di chi vive da solo, non parla con nessuno e mangia schifezze. E questo senza che dottori e ospedali c'entrino molto.

Ma anche se si guarda a parametri più strettamente medici, l'Italia fa di solito una discreta figura. Unione europea e Ocse pubblicano ogni anno uno studio sui sistemi sanitari europei.

LA CLASSIFICA

Tra le tabelle ci sono quelle relative ai casi di morte evitabili attraverso un migliore e più tempestivo trattamento medico (vedi anche il grafico in alto). L'Italia è quart'ultima in classifica, nel senso che le morti premature sono appena superiori a quelle di Francia, Spagna e Olanda. Peggio di noi fanno tutti gli altri, compresi gli ammirati Paesi Scandinavi. Se poi si guarda alle morti evitabili con una migliore prevenzione l'Italia è addirittura ultima (facciamo meglio di tutti gli altri). Altre statistiche dell'Ocse riguardano aspetti ancora più particolari. La fondazione Gimbe (si occupa di ricerca in campo sanitario) ne ha raccolti alcuni: l'Italia ha il minor tasso di errori medici per ritenzione di materiale estraneo durante gli interventi chirurgici, la più bassa percentuale di ricoveri per diabete; la seconda più bassa mortalità per infarto del miocardio a 30 giorni dal ricovero, la seconda più bassa percentuale di traumi ostetrici.

Si potrebbe andare avanti e anche se non tutti i dati sono da primi della classe (per carcinoma della mammella e del colon-retto siamo per esempio al ventiquattresimo posto), la prestazione non è da buttare. Anche perché i risultati vanno incrociati con la quantità di risorse a disposizione, che sono piuttosto scarse. Tra i Paesi più avanzati l'Italia, con il 6,8%, ha la spesa sanitaria pubblica più bassa in rapporto al Pil (vedi il grafico sopra), e negli ultimi anni i cordoni della Borsa si sono stretti più che in altri Paesi. Nel passato, anche recente, non è stato così: dal 2000 al 2007 le spese sono cresciute fino a passare dal 5,5 al 6,4% del prodotto interno, tra il 2009 e il 2010 si è toccato il massimo (7,3%), poi con la crisi è arrivata la frenata. Anche per-

ché in una decina di Regioni il rosso è finito fuori controllo con relativo piano di rientro dal debito. «Lo Stato controlla il rubinetto dei finanziamenti», spiega Vittorio Mapelli, docente all'Università cattolica. «In questi anni ha stabilito di tenere a stecchetto le Regioni, a cui la sanità è affidata. Se il fabbisogno era 100, ha dato loro 95, dando per scontato che un po' di deficit avrebbero finito per farlo comunque».

TURISMO SANITARIO

A finanziare la spesa regionale sono soprattutto l'Irap e l'addizionale locale dell'Irpef. Una parte dell'Iva riscossa a livello nazionale va in un «fondo perequativo» che ha come obiettivo quello di uniformare la situazione nelle varie parti del paese. Il fabbisogno di ogni Regione viene calcolato sulla base del numero degli abitanti, corretto da un parametro legato all'età media della popolazione, visto che chi è più anziano si ammala di più. «Da qualche anno sono stati introdotti i cosiddetti costi standard, quelli sostenuti dalle regioni più virtuose a cui gli altri dovrebbero adeguarsi, ma per la distribuzione dei finanziamenti contano poco o nulla», spiega Mapelli. «Naturalmente, una volta arrivati i finanziamenti, c'è differenza se vanno pagare gli stipendi di chi sta in un ufficio o si traducono in prestazioni ai pazienti».

È proprio questo uno dei punti deboli del sistema: ci sono parti del Paese in cui siamo a livello di eccellenza e altre in cui le prestazioni non tengono il passo. Il termometro più evidente di questa situazione sono i dati sul turismo sanitario: migliaia di persone si trasferiscono (in generale dal Sud al Nord) perché cercano di farsi curare al meglio. «Intendiamo, una parte di questo pendolarismo è del tutto normale: si va a cercare il centro di eccellenza per questa o quella patologia. I guai nascono quando viaggiare verso Nord diventa la normalità», spiega Fattore.

Secondo il docente della Bocconi, il vero problema è che il sotto-finanziamento del sistema mostri prima o poi i suoi effetti e che la macchina finisca per fermarsi. A parità di struttura anagrafica, dice il Cergas (Centro ricerche sulla sanità) dell'università

tà milanese, la spesa sanitaria pubblica è pari a 1.867 euro contro i 3.238 della Germania. I cosiddetti investimenti sanitari, quelli che servono a migliorare il capitale di tecnologie e strutture, sono solo 60 euro annui per abitante. In un settore ad alto tasso di innovazione è poco o nulla. «A questo si aggiunge la mancanza di una politica attiva sul personale», dice Fattore.

SOTTOPAGATI

Il 50% dei medici, il 40% del personale di supporto e il 21% degli infermieri che operano nel pubblico hanno più di 55 anni. Il ricambio generazionale non c'è e in alcune Regioni del Nord i medici pensionati sono già rientrati in ospedale pagati a partita Iva. L'introduzione di un provvedimento come Quota 100 ha peggiorato la situazione: nell'organico di categorie come i medici di famiglia si apriranno presto voragini. «Bisognerebbe ripensare il sistema delle scuole specialistiche e del reclutamento degli infermieri. E anche avere il coraggio di pagare meglio i manager: oggi un direttore generale con 5-6mila persone sotto di sé, un contratto di tre anni e un altissimo rischio politico, guadagna 150mila euro l'anno. Una cifra nemmeno paragonabile a quella del settore privato», dice Fattore. «Ci vorrebbe uno Stato, che fosse in grado di sostenere con competenze forti le Regioni meno efficienti. E un investimento da dieci miliardi per il futuro», conclude il docente della Bocconi. «Solo che nessuno ci pensa. La sanità sembra uscita dal dibattito pubblico. Dal punto di vista del consenso politico è più produttivo intervenire sulle pensioni».

883

Il numero della legge, approvata dal Parlamento il 23 dicembre 1978 ed entrata in vigore nel 1979, che aboliva le Casse mutua e istituiva il Sistema sanitario nazionale

4

Secondo l'annuale ricerca Ocse-Ue l'Italia è al quart'ultimo posto in Europa per il numero di morti evitabili con un miglior trattamento medico. meglio di noi fanno solo Francia, Spagna e Olanda

10

In miliardi è, secondo il Cergas-Bocconi, l'investimento necessario per rimediare alla situazione di sotto-finanziamento del Sistema sanitario nazionale

I QUARANT'ANNI DELLE ASL

Facciamo i Tafazzi sulla sanità ma è tra le migliori (purché duri)

QUANTO COSTA LA SANITÀ PUBBLICA...

117 miliardi

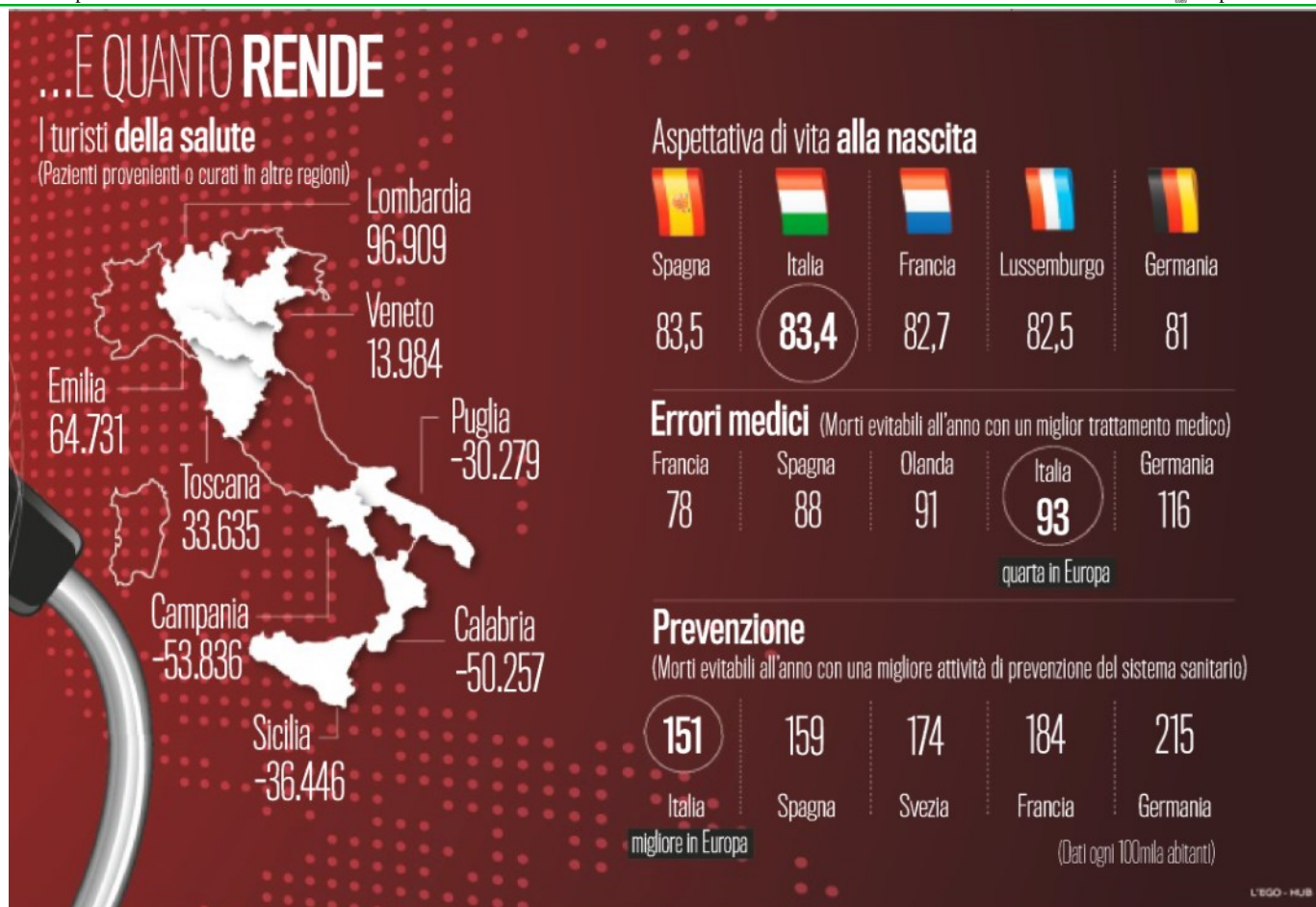
Spesa sanitaria pubblica in Italia (2017)

-0,9% Calo in termini reali dal 2009

Spesa pubblica in rapporto al Pil (%)



Fonte: Oxfam



*Nelle classifiche europee
siamo spesso ai vertici
Tra Sud e Nord, però, le
differenze sono grandi*

*I cordoni della borsa
sono sempre più stretti e
c'è chi lancia l'allarme:
il sistema è a rischio*

L'ANTICIPAZIONE

**Regioni in ritardo
sulle nuove
prestazioni minime**

Le Regioni spendono, lo Stato finanzia. E ogni anno tra le due controparti è alta tensione per tirare dalla propria parte la coperta del Fondo sanitario nazionale. Chi sgarra e spende troppo viene sottoposto a una sorta di amministrazione controllata (il piano di rientro), in cui si cerca di mettere un freno alle voci di spesa finite fuori registro. A oggi le regioni sotto sorveglianza sono sette: Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Puglia e Sicilia. In alcuni casi (per esempio in Campania e nel Lazio) la messa sotto tutela risale addirittura al 2007.

Lo Stato si riserva anche un ruolo di coordinamento attraverso la determinazione dei cosiddetti Lea, Livelli essenziali di assistenza, le prestazioni minime che un'Asl dovrebbe garantire ai proprio assistiti. L'uso del condizionale è giustificato dal fatto gli ultimi dati sembrano mettere in discussione il rispetto dell'obbligo da parte della maggior parte delle Regioni. Nel mese di dicembre del 2018 la Conferenza Stato-Regioni ha approvato il nuovo sistema dei Lea, destinato a entrare in funzione nel 2020 e per il momento ancora allo stato sperimentale. Nei giorni scorsi il sito specializzato quotidiano-sanità.it, ha pubblicato le prime anticipazioni sull'applicazione del nuovo sistema di valutazione, più stringente rispetto al passato. I risultati appaiono negativi: solo nove Regioni su 21 appaiono per il momento in grado di rispettare i nuovi requisiti richiesti, non raggiungendo dunque la sufficienza nel giudizio complessivo. Ultime in classifica sono Molise, Campania e Sardegna che appaiono particolarmente in crisi per quanto riguarda l'assistenza sul territorio, mentre risultati migliori raggiungono sul piano dell'assistenza ospedaliera (Campania a parte) e in quello della prevenzione.

AA



I NUMERI DEL DEF

Sulla salute l'ultimo dietrofront del premier Conte

I conti del Def, il documento di economia e finanza per il 2019, non tornano nemmeno per quanto riguarda la sanità. E il premier Conte si esibisce sul tema in una di quelle inversione a U ormai tipiche della sua pur breve carriera politica. Nel documento di programmazione contabile appena presentato, il rapporto tra spesa sanitaria e prodotto interno lordo viene fissato per gli anni 2019 e 2020 allo stesso livello del 2018. Poi viene indicato in calo (6,5%) nel 2021 e al 6,4% nel 2022.

Nel suo discorso al Senato prima di ottenere la fiducia, nel giugno scorso, il premier aveva deplorato che il Def presentato dal governo precedente prevedesse una «contrazione della spesa sanitaria» (e la contrazione c'era, non in termini assoluti ma in rapporto al Pil). Poi aveva dichiarato stentoreo: «Sarà compito di questo governo invertire la tendenza». Ovviamente non è successo e, anzi, il governo del cambiamento sembra avere accentuato la frenata.

Ma non ci si ferma qui. La Fondazione Gimbe, specializzata in ricerche e studi in campo sanitario, ha individuato una serie di contraddizioni contenute nel documento appena presentato dalla coalizione gialloverde. In primo luogo, «le stime sulla spesa sanitaria sono incongruenti rispetto alle risorse assegnate dalla legge di Bilancio». Un altro punto riguarda gli anni 2020 e 2021: l'esattezza dei calcoli continua a dipendere da «utopistiche» previsioni di crescita economica del tipo di quelle sostenute nel recente passato. Poi c'è la spada di Damocle che pende sul settore: lo «spettro della clausola di salvaguardia» voluta dall'Europa, «ovvero il blocco di due miliardi di spesa pubblica in caso di deviazione nell'indebitamento che sicuramente colpirà la sanità»

AA



Diagnosi errata, dovevano dirle che moriva

La Cassazione: «Aveva un tumore e non ha potuto sfruttare i suoi ultimi mesi di vita»



Il calvario

La Cassazione ha accolto il ricorso dei familiari di una donna morta di tumore 22 anni fa. Giuseppina L. era stata operata nel 1996 a Lecce e le erano state asportate le ovaie; dall'esame istologico era risultato un fibroma benigno.

La scoperta

Ma nel marzo dell'anno successivo Giuseppina L. era stata ricoverata a Padova e sugli stessi vetrini le era stato diagnosticato un sarcoma. La Cassazione ha stabilito che il marito e i 4 figli della donna dovranno essere risarciti.

La sentenza

I giudici della Suprema Corte hanno osservato che una diagnosi di tumore in ritardo priva la persona malata della libertà di scegliere come affrontare la fine della vita. Nella sentenza viene citata anche la scrittrice Yourcenar.

DIRITTO DI SCELTA

Il calvario tra ospedali si trasforma adesso in un indennizzo ai parenti

Alessandro Belardetti

UNA DIAGNOSI in ritardo di tumore priva la persona malata della libertà di scegliere come affrontare la fine della vita. E la vittima dell'errore va risarcita. Per questo la Cassazione ha accolto il ricorso dei familiari di Giuseppina L., morta il 19 ottobre 1997 per un sarcoma del tessuto muscolare liscio dopo un lungo calvario tra Lecce e Padova. I giudici di Piazza Cavour hanno rinviato alla Corte di Appello di Lecce perché decida il risarcimento ai parenti (marito e quattro figli): in primo (2009) e secondo grado (2016) i giudici avevano dato ragione alla Asl pugliese, ma dopo 22 anni dal decesso la Suprema Corte ha ribaltato il verso giuridico della tragedia. Ecco i fatti: Giuseppina L. nel giugno 1996 viene sottoposta a Copertino (Lecce) a un intervento di asportazione bilaterale delle ovaie, poi in luglio le viene comunicato l'esito dell'esame istologico: asportato un fibroma benigno. Tuttavia, colpita me-

si dopo da nuovi dolori, la donna è ricoverata a Padova, dove nel marzo 1997 le viene diagnosticato il sarcoma. Il terribile esito è arrivato rivalutando gli stessi vetrini del precedente esame istologico.

I MAGISTRATI, per ribadire il diritto «di determinarsi liberamente nella scelta dei propri percorsi essenziali in una condizione di vita affetta da patologia a esito certamente infausto» hanno citato la legge del 2010 sulle 'Cure palliative e la terapia del dolore' e la norma del 2017 sul 'Testamento biologico'. L'esito praticamente fatale della patologia oncologica (le probabilità di guarigione, infatti, erano state stimate da consulenti di parte all'8%) non incide sul diritto al risarcimento danni perché è decisiva anche «la mera accettazione della propria condizione» visto che «la sofferenza e il dolore, là dove consapevolmente non curati o alleviati, acquistano un senso ben differente, sul piano della qualità della vita, se accettati come fatto determinato» da una propria scelta per la morte imminente, piuttosto «che vissuti passivamente come segni misteriosi di un'ango-

sciante ineluttabilità delle cose».

I GIUDICI aggiungono che «nel lasso di tempo intercorso tra la diagnosi errata e quella esatta il paziente ha visto perdurare il suo stato di sofferenza fisica senza che a esso potesse essere apportato un qualche minimo beneficio» per colpa della diagnosi errata. Nelle 19 pagine della sentenza è chiamata in causa, «una delle voci più alte del '900», Marguerite Yourcenar: «L'ordinamento giuridico non è affatto indifferente all'esigenza dell'essere umano di 'entrare nella morte ad occhi aperti'». Il verdetto della Corte d'Appello è stato 'bocciato' perché «scarno nelle motivazioni e basato esclusivamente sull'assenza di prova che la ritardata diagnosi del carcinoma abbia compromesso chance di guarigione al paziente o, quantomeno, di migliore sopravvivenza». L'ultimo tratto di vita - viene così inteso nella sentenza che farà scuola - è di totale proprietà del malato, che deve essere libero di decidere come affrontarlo: quel momento, unico e struggente, dell'esistenza «va tutelato al di là di qualunque considerazione soggettiva sul valore, la rilevanza o la dignità, degli eventuali contenuti di tale scelta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





ANALISI Un laboratorio dove vengono effettuati gli esami medici
(foto di repertorio)

Innovazione & Salute - Fascicolo sanitario elettronico attivato in 19 regioni su 20. Ma in modo diversificato. In Calabria il Fse non è operativo

Longo da pag. 2

Il fascicolo elettronico è stato attivato in 19 regioni su 20, ma in modo diversificato

I dati sanitari viaggiano online

In Lombardia molti servizi. In Calabria Fse non operativo

Pagine a cura
di ANTONIO LONGO

In 19 regioni su 20 è stato attivato il Fascicolo sanitario elettronico (Fse). Nel 2016 erano solo dieci quelle che avevano aderito alla gestione telematica delle informazioni sulla salute dei pazienti. Negli ultimi tre anni sono aumentate del 90% le adesioni regionali al Fse, con oltre 11 milioni di cittadini che hanno dato il consenso all'apertura di un fascicolo elettronico mentre hanno toccato quota 239 milioni i referti digitalizzati. A delineare lo scenario è lo studio presentato in occasione del convegno «La trasformazione digitale per integrare sanità e sociale», organizzato da Agid e Cnr-Icar in collaborazione con Fpa. L'unica regione a non avere ancora attivato nessun Fse è la Calabria.

Regione che vai, Fse che trovi. Le diverse realtà territoriali compongono uno scenario frammentato e diversificato. Differente tanto la tipologia di servizi offerti (vedasi tabella) quanto gli indici di attuazione e, in particolare, di utilizzo da parte di aziende sanitarie, medici e cittadini. Per quanto concerne l'indice di attuazione, ossia la «media di realizzazione dei singoli servizi previsti dal piano», la maggior parte delle regioni si attestano su percentuali superiori al 90% in termini di risultati raggiunti (monitoraggio periodico Agid, primo trimestre 2019). Al top si collocano, con la conquista del traguardo del 100% degli obiettivi, Lombardia, Puglia, Sicilia, Toscana, Valle d'Aosta mentre Emilia Romagna e Lazio si attestano sul 99%. L'Umbria si ferma all'85%, il Piemonte al 60%, l'Abruzzo al 36%.

Sul fronte degli utilizzi, lo scenario appare frammentato. Per quanto riguarda il numero di operatori sanitari abilitati, si distinguono Lombardia, Tosca-

na e Provincia di Trento con il 100%, seguono Sardegna con il 93% ed Emilia Romagna con il 60%. Le rimanenti regioni appaiono piuttosto distaccate in classifica. Per quanto concerne le aziende sanitarie che implementano il fascicolo sanitario elettronico, sono Molise e Provincia di Trento a raggiungere il top; seguono Toscana, Valle d'Aosta e Friuli-Venezia Giulia. Alle spalle si piazzano Veneto e Lombardia, le restanti regioni si collocano su percentuali nettamente più basse.

Medici. I più «virtuosi» nell'utilizzo del fascicolo sanitario elettronico sono quelli che operano in Lombardia, Sardegna, Valle d'Aosta e Provincia di Trento. Bene anche i professionisti della sanità di Emilia-Romagna e Puglia, a seguire quelli di Umbria e Veneto. Nelle retrovie si collocano le altre regioni. Dati negativi, invece, sul versante dei medici che implementano i dati contenuti nel fascicolo sanitario elettronico. Infatti, con percentuali tutt'altro che brillanti, i più virtuosi sono i sanitari di Umbria e Valle d'Aosta, a seguire quelli di Sicilia e Sardegna ma in generale su questo fronte c'è ancora molto da fare per migliorare le performance. Infine, in riferimento all'indice di utilizzo del fascicolo sanitario elettronico da parte dei cittadini, il 97% dei residenti nella Provincia di Trento ha attivato lo strumento, al secondo posto si piazza il Friuli-Venezia Giulia con il 75%, sul gradino più basso del podio troviamo la Toscana con il 62%. Seguono Lombardia con il 56% e Valle d'Aosta con il 55%. Molto più basse le percentuali che si registrano nelle altre regioni.

Come funziona. Il Fse consente di avere a disposizione i dati clinici dei pazienti in formato digitale, di tracciare e consultare la storia della vita sanitaria di un cittadino, con-

dividendola con i professionisti sanitari. Per attivare il fascicolo, fornendo il consenso alla sua alimentazione e consultazione, bisogna consultare le modalità adottate dalle singole regioni e province autonome.

I vantaggi. Tutte le informazioni e i documenti che costituiscono il Fse sono interoperabili per permettere la consultazione e il popolamento su tutto il territorio, e non solo nella regione di residenza dell'assistito. Tale sistema consente di godere di una maggiore libertà nella scelta della cura e nella condivisione delle informazioni. L'accesso al fascicolo da parte dei professionisti sanitari, in special modo in situazioni di emergenza, consente di conoscere tutto ciò che è necessario per intervenire con prontezza. Ogni azione medica che riguarda l'assistito viene tracciata e codificata, evitando la ripetizione di indagini cliniche non necessarie.

Privacy. L'istituzione del Fse rappresenta un trattamento dei dati ulteriore, e distinto, rispetto all'insieme dei trattamenti derivanti dall'erogazione delle prestazioni sanitarie. Le modalità di accesso devono essere esplicitate dall'assistito mediante l'espressione di consensi, resi a seguito della visione dell'informativa. L'assistito può scegliere chi è autorizzato a consultare il suo fascicolo, in quali condizioni e quali dati, scegliendo anche l'oscuramento di alcune informazioni, ottenendo anche la visibilità di chi e quando ha avuto accesso al suo fascicolo.



Il Fascicolo sanitario elettronico (Fse) regione per regione**Il nucleo «minimo» dei dati e documenti contenuti nel fascicolo sanitario elettronico**

Il Fse comprende i dati identificativi ed amministrativi dell'assistito, i referti e i verbali di pronto soccorso, le lettere di dimissione, il profilo sanitario sintetico, il dossier farmaceutico, il consenso o diniego alla donazione degli organi e tessuti.

Il Fse può contenere dati e documenti di tipo integrativo, non obbligatori

Le Regioni, oltre a particolari servizi «aggiuntivi», possono prevedere l'inserimento nel Fse di altri dati e documenti, quali prescrizioni, prenotazioni, cartelle cliniche, bilanci di salute, informazioni su assistenza domiciliare, erogazione di farmaci, vaccinazioni, prestazioni di assistenza specialistica, certificati medici, taccuino personale dell'assistito, esenzioni, prestazioni di assistenza protesica.

Abruzzo	Oltre ai dati e documenti «minimi», il sistema prevede il taccuino del cittadino in cui inserire, autonomamente, le informazioni utili per completare il quadro sanitario, per esempio documenti sanitari e socio-sanitari relativi a visite o esami eseguiti in passato o in altri Paesi o da strutture che non sono in grado di accedere al fascicolo.
Basilicata	I cittadini possono attivare il fascicolo anche presso una qualsiasi farmacia o parafarmacia che aderisce al progetto «Basilicata In Salute». Nel Fse è possibile utilizzare anche le applicazioni relative alle prenotazioni online, ai pagamenti delle prestazioni sanitarie, al ritiro dei referti, alla scelta/revoca del medico e del pediatra.
Calabria	Il Fse non è ancora operativo.
Campania	In fase di implementazione, il Fse prevede la possibilità di consultare i referti di laboratorio delle strutture pubbliche del servizio sanitario regionale e, progressivamente, delle strutture private accreditate nonché le informazioni relative alle esenzioni per reddito, le prescrizioni dematerializzate e le prestazioni erogate in campo specialistico e farmaceutico.
Emilia Romagna	Il Fse consente il pagamento di prestazioni sanitarie, la gestione delle prenotazioni in regime di servizio sanitario nazionale, la gestione delle prenotazioni in regime di libera professione. È attiva la funzionalità «Cerca medico», ossia una mappa interattiva per trovare e raggiungere gli studi dei medici e pediatri di famiglia. È anche possibile consultare i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di primo accesso.
Friuli Venezia Giulia	Accedendo al Fse, gli assistiti possono utilizzare i servizi di prenotazione delle visite e di pagamento delle prestazioni sanitarie, nonché accedere ai referti, al servizio esenzioni, al diario delle vaccinazioni aggiornato. È possibile anche procedere alla scelta/revoca del medico di medicina generale e del pediatra.
Lazio	I pazienti possono visionare i referti di laboratorio e le prescrizioni specialistiche. È previsto il servizio del taccuino del cittadino che consente anche di annotare, giorno per giorno, le misurazioni di parametri di monitoraggio, come ad esempio pressione, glicemia, colesterolo nonché inserire note sullo stato di salute e sullo stile di vita. È possibile visualizzare, in forma di grafici di sintesi, le rilevazioni numeriche.

Il Fascicolo sanitario elettronico (Fse) regione per regione

Liguria	Nella specifica sezione dedicata al taccuino personale è possibile inserire notizie e documenti sanitari, quali i referti rilasciati da soggetti privati. Il sistema consente di visualizzare le prenotazioni comprese tra i due anni precedenti e due anni successivi alla data del giorno in cui si consulta il fascicolo. Si possono anche visualizzare le prescrizioni, attraverso l'apposita funzione «Cerca Ricette», prodotte in formato elettronico (ricetta dematerializzata).
Lombardia	Il cittadino può esprimere i propri consensi anche presso le farmacie che erogano il servizio. Il Fse consente di effettuare le prenotazioni e i pagamenti delle prestazioni sanitarie e di ritirare online i referti. Garantisce, inoltre, il diario delle vaccinazioni aggiornato e consente di scegliere/revocare il medico e il pediatra. Il sistema permette anche la creazione di un file riepilogativo di tutto il Fse e la visualizzazione dei dati del percorso di presa in carico per i malati cronici. Attiva anche la funzionalità relativa al taccuino personale. Previsto il servizio di notifica di nuovo referto, tramite sms o email. I celici possono verificare il budget ancora disponibile e le spese effettuate.
Marche	Il paziente può visionare online i referti ed utilizzare il servizio esenzioni, con specifico riferimento alle esenzioni certificate. I professionisti e gli operatori sanitari possono utilizzare le funzioni relative alla certificazione dei dati anagrafici degli assistiti, alla condivisione dei cataloghi delle prestazioni regionali, all'acquisizione automatica in cartella clinica dei referti.
Molise	È possibile istituire e alimentare il proprio Fse recandosi presso uno degli sportelli territoriali Asrem per prestare il consenso e per far attivare le credenziali di accesso, dopo aver preso visione dell'informativa.
Piemonte	Al momento dell'attivazione, il cittadino può indicare l'indirizzo di posta elettronica per ricevere le notifiche sulla disponibilità di referti da ritirare online. È possibile anche effettuare prenotazioni e pagamenti delle prestazioni sanitarie, nonché scegliere /revocare il medico e il pediatra. Il sistema prevede una specifica funzionalità riservata alla gestione delle prenotazioni degli appuntamenti per lo screening dei tumori femminili.
Puglia	Il Fse è alimentato dalle prescrizioni farmaceutiche, specialistiche dematerializzate e di ricovero, dai certificati di malattia, dai documenti di erogazione specialistica e delle farmacie, dalle lettere di dimissione, dai referti di laboratorio e dai verbali di pronto soccorso. Nel caso in cui i medici dell'emergenza, non espressamente autorizzati, abbiano forzato l'accesso al fascicolo, si possono visualizzare le assunzioni di responsabilità da questi sottoscritte, relative ad accessi in situazioni di emergenza.
Sardegna	I pazienti possono visualizzare online i risultati dei referti, scegliere/revocare il medico e il pediatra, consultare le informazioni riepilogative sullo stato di salute. I medici hanno a disposizione, in modo immediato, i documenti sanitari del paziente prodotti anche dai colleghi grazie al sistema condiviso «MEDici In Rete» (MEDIR).
Sicilia	Previsto il taccuino del cittadino in cui inserire, autonomamente, le informazioni utili per completare il quadro sanitario. In fase di avvio, il Fse è alimentato con i referti di laboratorio, le informazioni delle esenzioni per reddito, le prescrizioni dematerializzate e le prestazioni erogate di specialistica e di farmaceutica.
Toscana	Si possono consultare le vaccinazioni, le ricette farmaceutiche elettroniche e i relativi farmaci erogati, i referti degli esami del sangue e di radiologia, le prescrizioni per visite specialistiche, il taccuino da personalizzare con i dati e le informazioni sanitarie, i ricoveri, la lettera di dimissione e gli accessi al pronto soccorso, eventuali esenzioni per patologia. L'app Smart SST consente al cittadino di gestire le ricette specialistiche, la lettera di dimissione ospedaliera, il consenso all'alimentazione del fascicolo, gli accessi di pronto soccorso, il libretto vaccinale e il promemoria di valutazione delle vaccinazioni obbligatorie ad uso scolastico.
Umbria	Il fascicolo sanitario contiene, al momento, i referti di laboratorio prenotati attraverso il Cup e il profilo sanitario sintetico prodotto dal proprio medico di medicina generale.
Valle d'Aosta	Il cittadino, tramite il Fse, può prenotare e pagare online le prestazioni sanitarie, può ritirare i referti rilasciati da laboratori di analisi, microbiologia e anatomia patologica. Può anche accedere al servizio esenzioni e consultare il diario delle vaccinazioni aggiornato. Il sistema consente anche la scelta/revoca del medico e del pediatra, la compilazione del taccuino personale, la consultazione del promemoria delle prescrizioni farmaceutiche e di assistenza specialistica ambulatoriale. La funzionalità di messaggistica notifica la data di una visita specialistica o di un esame prenotati tramite Cup. L'app «Health vda» rende disponibile il servizio di Cup online per la consultazione, la prenotazione e il pagamento dei ticket sanitari.
Veneto	Scaricando l'app «Sanità km zero» si possono ricevere le ricette farmaceutiche direttamente sullo smartphone e gestire le richieste di rinnovo delle medesime. Man mano che il cittadino ritira i farmaci prescritti, l'app salva in un archivio consultabile la lista dei farmaci. Secondo le modalità concordate con il proprio medico, il cittadino può inviare dall'app la richiesta di rinnovo di una prescrizione.
Provincia Autonoma di Trento	TreC (Cartella Clinica del Cittadino) è l'interfaccia per accedere al Fascicolo Sanitario Elettronico. Fast TreC è il servizio che permette di visualizzare e stampare via web i risultati del singolo referto di laboratorio o radiologia, di consultare il proprio stato vaccinale e prenotare il prelievo del sangue in tutti i laboratori ove è stata attivata tale possibilità.
Provincia Autonoma di Bolzano	I pazienti possono consultare l'insieme dei dati e dei documenti digitali che riguardano il loro stato di salute, per esempio i risultati degli esami del sangue e le ricette farmaceutiche dematerializzate, generati in occasione di eventi sanitari e socio-sanitari, sia presenti che passati.

a cura di Antonio Longo

Soresa, il record dei dipendenti premiati a Pasqua

Bufera sulla società regionale per la Sanità boom di promozioni per 33 impiegati su 90

Elena Romanazzi

Novanta dipendenti e 33 promozioni. Succede alla Soresa, società regionale per la Sanità e centrale acquisti per le Asl della Campania.

Qui il presidente Corrado Cuccurullo ha deciso di premiare quasi tutti, praticamente un dipendente su tre: «Ho valorizzato le risorse interne» spiega.

A pag. 24

Politica & Sanità La denuncia dei sindacati. La replica: «Valorizzate le risorse interne»

Soresa, i “premi” del manager promosso un dipendente su 3

Nella società regionale 33 avanzamenti di carriera su un organico di 90 unità

Elena Romanazzi

Novanta dipendenti e 33 promozioni. Soresa, società regionale per la Sanità, ha un consiglio d'amministrazione in proroga, un presiden-

te (Corrado Cuccurullo) pro tempore e un direttore generale, Gianluca Postiglione, che il 16 aprile scorso ha reso noto un ordine di servizio - il numero 4 - con il quale si procedeva al pacchetto di avanza-

menti di carriera, passaggi di livello e quadri con effetto immediato. Alla denuncia dei sindacati replica Cuccurullo: «Ho valorizzato le risorse interne coinvolgendo tutto il personale».

A pag. 24

I costi della politica

Record di “premi” a Soresa: promossi 33 dipendenti su 90

►L'ordine di servizio è del 16 aprile ►La replica del presidente Cuccurullo
avanzamenti con effetto immediato «Ho valorizzato il personale interno»

LA SOCIETÀ DELLA SANITÀ

Elena Romanazzi

Novanta dipendenti e 33 promozioni. Soresa, società regionale per la Sanità, un consiglio d'amministrazione in proroga, un presidente Corrado Cuccurullo pro tempore e un direttore generale, Gianluca Postiglione, che il 16 aprile scorso ha reso noto un ordine di servizio - il numero 4 - con il quale si procedeva al pacchetto di avanzamenti di carriera, passaggi di livello e quadri con effetto immediato. Diciannove i quadri che sono stati fatti.

Oltre trenta le promozioni complessivamente fatte, in pratica un dipendente su tre promosso con grande stupore dei sindacati che si sono chiesti quali siano state le procedure adottate per varare questo pacchetto. L'assetto organizzativo - si legge nell'ordine di servizio - è stato approvato dal consiglio d'amministrazione nella seduta del 13 marzo e lo stesso consiglio ha dato mandato a Gianluca Postiglione di «perfezionare con ordini di servizi sia il nuovo regolamento per le selezioni interne del personale che l'organigramma e la riorganizzazione degli

uffici, delle direzioni, dandone diffusione a tutto il personale dipendente ed adempiendo agli obblighi di pubblicazione nella apposita sezione amministrazione trasparente».

Promozioni che non sono sta-



ti digerite di buon grado dalle organizzazioni sindacali interne rimaste sconcertate dal pacchetto e dalla fretta con le quali sono state approvate a loro modo di vedere senza una grande trasparenza. Tanto che i sindacati Fisalscat Cisl, Filcams Cgil e Uiltucs Uil sono rimasti di sasso nel venire a conoscenza del corposo pacchetto peraltro neanche anticipato a loro.

LE RICHIESTE

Tre le lettere che scrivono i sindacati. L'ultima è data 4 aprile 2019 e si legge: «Le scriventi segreterie hanno richiesto, in data 22 febbraio e 4 marzo, al direttore generale di Soresa Postiglione un incontro su aspetti contrattuali demandati, al confronto in sede aziendale, dal contratto collettivo nazionale di categoria e per svolgere una verifica sugli andamenti di efficienza e produttività, peraltro prevista nell'accordo sottoscritto sul Premio di Partecipazione. Purtroppo tali nostre richieste hanno avuto risposte che di fatto manifestano una non volontà al confronto con le Scriventi Segreterie. Le alleghiamo copia della corrispondenza avvenuta. Ci ri-

volgiamo a lei (al presidente Cuccurullo, ndr) chiedendole di convocare un incontro, informandola che di tale atteggiamento «ostativo» al dialogo con le parti sociali, è stato informato anche il livello massimo della Regione Campania nella persona del Presidente On. V. De Luca. Certi della Sua disponibilità. Le Segreterie Regionali di Filcams Cgil Fisalscat Cisl Uiltucs Uil.

LE CONTESTAZIONI

Le società pubbliche sono soggette a delle regole - hanno spiegato i sindacati - che devono essere rispettate nelle quali si devono prevedere anche delle istanze presentate dagli stessi dipendenti per richiedere avanzamenti di carriera. Regole riviste e corrette in corso d'opera proprio da Postiglione.

IL PRESIDENTE

L'incontro dopo il pacchetto di promozione viene accordato. Due giorni dopo Cuccurullo convoca i sindacati, al suo fianco c'è anche il direttore generale Postiglione. Le versioni sull'incontro sono discordanti. I sinda-

cati fanno trapelare che del pacchetto di 33 promozioni il presidente non fosse al corrente. E Cuccurullo comunica alle organizzazioni che verranno riconvocati entro il 10 maggio. Diversa la versione di Cuccurullo che al Mattino spiega: «La ricostruzione è errata, ero perfettamente informato di tutto, Soresa come tutte le aziende è una azienda professionale che valorizza il lavoro del personale. Per questa valorizzazione interna è stato messo in atto un processo corale che ha visto coinvolti tutti i dirigenti per proporre le persone che secondo loro meritavano di essere premiate». E tutto - aggiunge - è avvenuto nel rispetto del regolamento interno. «A me farebbe piacere - aggiunge Cuccurullo - che il sindacato fosse al nostro fianco, riteniamo un valore le relazioni stabili e consolidate ma nel rispetto dei ruoli tra vertice e sindacati. Aperti al confronto ma i ruoli lo ribadisco devono essere rispettati. Abbiamo lasciato ai dirigenti la possibilità di valorizzare il personale interno senza costi aggiuntivi per i risparmi grazie ai risparmi effettuati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**BOOM DI «QUADRI»
E AVANZAMENTI
DI LIVELLO
LE ORGANIZZAZIONI
SINDACALI CONVOCATE
PER IL 10 MAGGIO**

**DAL PACCHETTO
ESCLUSI I FUNZIONARI
CON MAGGIORE
ANZIANITÀ DI SERVIZIO
IL PRESIDENTE:
«SI RISPETTINO I RUOLI»**



LA SEDE La Soresa, centrale acquisti della Regione. In alto nel tondo il presidente Corrado Cuccurullo



Shopping Neuromed in Puglia e Campania

Il gruppo molisano ha acquisito per 12,4 milioni il network Kentron di Bari

Vera Viola

Il gruppo molisano Neuromed, uno dei maggiori al Sud nel settore sanitario, mette a segno una serie di acquisizioni tra Puglia e Campania. In questi giorni è stata rilevata Kentron Srl di Bari, società proprietaria della clinica Giovanni Paolo II di Putignano (Bari) da tempo in crisi. Il gruppo molisano che fa capo alla famiglia Patriciello, ha sostenuto un investimento di 12,4 milioni, di cui 6,4 milioni versati a Kentron e altri 6 a Banca Iccrea proprietaria dell'immobile che ospita la clinica di Putignano.

Kentron era in regime di concordato preventivo dal 2014, con un'esposizione di 26 milioni, dopo che la società controllante al 100%, la Court Estate di Francesco Ritella, arrestato per riciclaggio e bancarotta fraudolenta, aveva subito il sequestro delle quote affidate a un amministratore giudiziario. La crisi ha penalizzato 120 dipendenti, che pur di conservare il lavoro e rilanciare la clinica, affidata dal 2016 all'amministratore di nomina giudiziale Sebastiano Panebianco, hanno lavorato per mesi senza stipendio. A tutti i 120 verrà ri-

conosciuto il 100% dei crediti. Gli altri creditori otterranno dal 5 al 13%, come previsto dall'accordo siglato tra gli altri anche con Agenzia delle Entrate (40% del debito di Kentron) e con il sistema bancario, con l'assistenza di IPeF Studio Legale e del partner Gianluigi Iannetti.

Oggi Neuromed è un network con 18 cliniche da circa 3mila posti letto, 2mila collaboratori tra dipendenti e liberi professionisti con cui realizza un fatturato di 150 milioni. Fiore all'occhiello del gruppo è il ramo che si occupa di ricerca (in cui la proprietà dichiara di reinvestire l'85% degli utili) - strettamente collegata con le altre due attività principali: clinica e formazione - nei campi della neurologia, neurochirurgia, oculistica, riabilitazione, cardiologia, chirurgia vascolare, oncologia, senologia, ostetricia e ginecologia. Tutto ciò ne fa uno dei 49 prestigiosi Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico italiani (Irccs), diventato centro di eccellenza, riconosciuto come tale nel mondo.

Sede principale del gruppo è la clinica di Pozzilli che oggi conta 306 posti letto autorizzati e 156 accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale. Qui si registra un tasso di mobilità attiva dell'84%, che indica come questo Istituto sia punto di riferimento non solo per il Molise ma anche per i cittadini di altre regioni, soprattutto del centro-sud Italia. La ricerca del grup-

po ha sede a Pozzilli, dove c'è un centro dislocato su oltre 50mila mq, e a Caserta con il Polo di Innovazione Neurobiotech: vi lavorano 200 ricercatori, prevalentemente impegnati in studi sul cervello. L'Istituto Neuromed è infatti soprattutto orientato allo studio di patologie neurologiche come Parkinson, Alzheimer, epilessia, sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica, malattia di Huntington, atassia spinocerebellare, sindrome dell'X fragile, tumori cerebrali, ischemia e ictus cerebrale.

Neuromed ha consolidato la propria crescita nel 2019 anche con l'acquisizione di altre due cliniche di Taranto, San Camillo e Santa Rita (ora Carlo Fiorino Hospital). Mentre in Campania la società molisana sta per acquisire la Ios di Pomigliano. Solo le ultime mosse di un programma di ampliamento, partito nel 2011 con l'acquisizione del gruppo Malzoni di Avellino.

Il polo della salute molisano nasce nel 1976, con il nome di Casa di cura Sanatrix, con sede a Venafro. Dal '94 lavora in forte sinergia con l'Università La Sapienza di Roma, poi si allarga agli atenei europei. Nel 2005 diventa Irccs e trasferisce la sua sede a Pozzilli. L'istituto svolge attività di centro ospedaliero, di ricerca e di formazione nell'ambito dei disturbi neurologici. Ospita un parco tecnologico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

3mila

I posti letto

Neuromed conta su 18 cliniche con duemila dipendenti e collaboratori

150 mln

Il fatturato

La società fattura 150 milioni di euro e reinveste in ricerca l'85% degli utili





All'avanguardia. Fiore all'occhiello di Neuromed è il ramo che si occupa di ricerca (sopra il laboratorio di biomeccatronica e sotto quello di neuropatologia molecolare)

Il numero del giorno

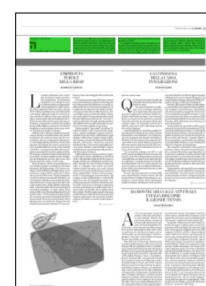
71

Casi di morbillo negli Usa nell'ultima settimana

Altri 71 casi di morbillo sono stati confermati negli Stati Uniti la scorsa settimana, con l'epidemia che si è diffusa ad altri due Stati, Iowa e Tennessee. Secondo i Centers for Disease Control and Prevention, dal primo gennaio sono stati confermati 626 casi di morbillo, e i funzionari sanitari si aspettano che i livelli del 2019 superino quelli del 2014, quando ci sono stati 667 casi, il numero più alto da quando il virus è stato debellato nel 2000.

La maggior parte delle persone contagiate non era vaccinata, come confermano i Cdc, secondo cui il crescente numero di ammalati è alimentato in parte dal movimento anti-vax. Mentre i funzionari ribadiscono che il vaccino contro morbillo, parotite e rosolia è sicuro ed efficace. Gli stati Usa in cui si sono verificati contagi sono Arizona, California, Colorado, Connecticut, Florida, Georgia, Illinois, Indiana, Iowa, Kentucky, Maryland, Massachusetts, Michigan, Missouri, Nevada, New Hampshire, New Jersey, New York, Oregon, Texas, Tennessee, e Washington.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



«Pregiudizi verso di me e la Lega»

Lite Pisano-Picchi per l'audizione in commissione. Maggioranza divisa

RESTA alta la tensione in commissione controllo e garanzia sulla questione delle consulenze esterne della Navicelli. E soprattutto l'ennesimo scontro provoca anche una diffonità di voto dentro la maggioranza di centrodestra, con la Lega che resta da sola a difendere il presidente della municipalizzata, **Salvatore Pisano**. Per soli due voti infatti non è stato approvato l'ordine del giorno che «rivedica l'autonomia della commissione nello svolgimento delle proprie funzioni istituzionali, sia in quella di controllo che in quella di acquisizione di dati, documenti e informazioni che siano chiare, trasparenti, complete e imparziali, la sovranità della commissione di organizzare i propri lavori» e chiede al presidente del consiglio comunale «di garantire l'autonomia delle commissioni di controllo e garan-

zia» e «invita il sindaco a ricordare agli amministratori delle società partecipate la necessità di fornire la documentazione richiesta in forma completa e in tempi congrui». Insieme alle opposizioni votano anche Fdi-Nap e Pisa nel Cuore, mentre Forza Italia si astiene e l'odg viene respinto grazie al voto leghista e al soccorso del consigliere del gruppo misto **Manuel Laurora** che vota con il Carroccio.

INTANTO, lo scontro si consuma per lettera. Con una piccata missiva di Pisano indirizzata alla presidente della commissione consiliare **Olivia Picchi** (Pd), nella quale annuncia la sua assenza di fronte alla convocazione per i giorni immediatamente prima di Pasqua di una seconda riunione della commissione concernente l'ana-

lisi degli incarichi affidati a professionisti esterni (fra i quali la moglie del consigliere comunale leghista, **Giuseppe Colecchia**). Secondo Pisano, il presidente della commissione ha verso di lui un atteggiamento ostile per «un pregiudizio verso il partito che rappresenta», un fatto che è pronto a sottoporre «al mio deputato di riferimento». «Allora – conclude – anticipo la chiave di lettura che desidero inoltrare a tutti con questa mia lettera: sono alla Navicelli, grazie al mandato di 79 persone che mi hanno scelto con il loro voto, grazie alla fiducia che la Lega ha riposto in me nel suggerirmi al sindaco, grazie al sindaco che mi ha scelto e grazie a molte figure dell'amministrazione stiamo operando in sinergia e al meglio per il territorio e per la società».

Gab. Mas.

L'ARRINGA

«Ho un mandato da 79 persone»

«SONO alla Navicelli, grazie al mandato di 79 persone che mi hanno scelto con il loro voto, grazie alla fiducia che la Lega ha riposto in me nel suggerirmi al sindaco, grazie al sindaco che mi ha scelto e grazie a molte figure dell'amministrazione stiamo operando in sinergia per la società»



ALTA TENSIONE

Sul caso delle consulenze alla Navicelli, Fdi e Pnc votano con le opposizioni

AL TIMONE
Il presidente della Navicelli spa **Salvatore Pisano** sotto attacco per il caso delle consulenze esterne
(Foto Valtriani)



URBANISTICA TRAPANI E BIONDI (PD) CONTRO DRINGOLI

«La moschea lì non è un problema E sui vincoli non ha le idee chiare»

«L'ASSESSORE, per la sua competenza non può. Non ricordare che il vincolo paesaggistico non è un vincolo di intrasformabilità, ma richiede che le trasformazioni siano compatibili con la tutela e che ciò sia attestato dalla locale soprintendenza. Nel caso dell'area dove dovrebbe sorgere il vincolo riguarda il mantenimento delle visuali prodotte dalle alberature disposte lungo la via del Brennero». Così il consigliere comunale del Pd, **Matteo Trapani**, commenta l'intervista pubblicata il 14 aprile scorso da *La Nazione*, nella quale l'assessore all'urbanistica Massimo Dringoli evocava un vincolo paesaggistico nell'area dove la comunità musulmana ha chiesto il permesso a costruire. Secondo Trapani, «riane inspiegabile perché la variante si occupi e si preoccupi solo del comparto della moschea (anzi meglio luogo di culto, quindi standard urbanistico) e non anche dell'altro comparto della scheda urbanistica, nel quale viene previsto un insediamento residenziale ancor più consistente a parità di vincolo» e si chiede se «non sarebbe meglio acquisire e sistemare quell'area, comunicante con l'attuale parcheggio di via Paparelli, per fornire una prima risposta a quell'ulteriore offerta di sosta a ridosso delle mura invocata dall'assessore?».

SEMPRE in relazione all'intervi-

sta de *La Nazione*, **Marco Biondi** critica l'idea di utilizzare la caserma «Artale» come parcheggio: «Ci piace poco perché invece l'area scoperta della caserma può diventare una delle più belle piazze di Pisa: forse un parcheggio per i soli residenti, magari sotterraneo, potrebbe essere inserito nel piano di recupero che il Comune dovrà approvare, data la carenza di aree di sosta per i residenti». Il consigliere dem invece plauda alla «possibilità di realizzare una busvia che colleghi la città al litorale ma in attesa che il progetto possa essere realizzato però, sarebbe stato sicuramente saggio mantenere le agevolazioni sul trasporto pubblico locale attuate nel periodo estivo dalla Giunta precedente, tendenti, insieme agli stalli blu sul litorale, a facilitare nuove abitudini per raggiungere le spiagge». Infine, la replica sull'idea di Dringoli di reintrodurre i professionisti nelle commissioni urbanistica ed edilizia: «Esse hanno rappresentato a lungo colli di bottiglia per decisioni che andranno poi comunque riportate alla Giunta e al consiglio. Le semplificazioni procedurali sono inserite nella legge regionale, basta applicarle. Quello che sembra invece sempre più chiarirsi nella strategia del governo cittadino è l'abbandono dell'ipotesi di pianificazione di area vasta, l'unica vera soluzione ai problemi di una città come Pisa».

Gab. Mas.



Mobilità

«No a un parcheggio all'Artale, semmai uno sotterraneo»

«L'AREA esterna della caserma può divenire la piazza più bella della città. Forse un parcheggio per i soli residenti, magari sotterraneo, potrebbe essere inserito nel piano di recupero che il comune dovrà approvare, data la carenza di aree di sosta per i residenti».



COMMENTI Matteo Trapani e Marco Biondi commentano l'intervista rilasciata a *La Nazione* dall'assessore Dringoli



TURISTI PER CASO

Il ministro Toninelli
e famiglia in visita
alla Torre Pendente

VACANZE pasquali in Toscana per il ministro delle Infrastrutture, Danilo Toninelli che questa mattina, senza scorta ma accompagnato da moglie e figli, ha visitato piazza dei Miracoli a Pisa. Anche per lui non è mancata la tradizionale foto sotto la Torre pendente. Nonostante le centinaia di turisti che affollavano la piazza il ministro non è passato inosservato. Non si è negato per qualche fotografia, ma – la vacanza è sacra, anche per i ministri – nessuna voglia invece di rispondere a domande politiche. A chi chiedeva se secondo lui il governo Lega-M5S penda come il celebre campanile, Toninelli ha risposto con un sorriso divertito. Nel weekend il titolare del Mit è stato visto in Versilia dove ha incontrato anche alcuni esponenti M5s.



Moschea, ex caserme e Ctp

«La giunta tra errori e silenzi»

Biondi e Trapani, consiglieri comunali Pd: scelte incomprensibili su Porta a Lucca
L'Artale può diventare una delle piazze più belle, il parcheggio sia sotterraneo

PISA. Moschea, litorale, ex caserme, Ctp. Il Pd, attraverso i consiglieri comunali **Marco Biondi** e **Matteo Trapani**, si rivolge direttamente al sindaco e alla giunta: «Cosa pensate di fare su questi fronti dopo tanti proclami?».

Sulla questione della moschea interviene Trapani: «Sono a favore perché si tratta, in primo luogo, della difesa di un diritto costituzionale come la libertà di culto e costituisce inoltre un'occasione di arricchimento sia sociale sia culturale. L'assessore Dringoli si è appellato finora ai "problemi tecnici" per i quali non è possibile costruirla: eppure, con la sua competenza, non può non ricordare che il vincolo paesaggistico non è un vincolo di intrasformabilità, ma richiede che le trasformazioni siano compatibili con la tutela e che ciò sia attestato dalla locale soprintendenza. Nel nostro caso il vincolo riguarda il mantenimento delle visuali prodotte dalle alberature disposte lungo la via del Brennero».

Inoltre, aggiunge Trapani, «rimane inspiegabile perché la variante si occupi e si preoccupi solo del comparto della moschea e non anche dell'altro comparto della scheda urbanistica, nel quale viene previsto un insediamento residenziale ancor più consistente a parità di vincolo. Sempre tecnicamente è da chiedersi perché si debba realizzare proprio lì un parcheggio, di pochi posti più grande di quello realizzato con la moschea, essendoci un'area di ben più grandi dimensioni posta proprio di fronte ed aperta solo due giorni alla settimana. Non sarebbe meglio acquisire e sistemare quell'area, comunicante con il parcheggio di via Paparelli, per fornire una prima risposta a quell'ulteriore offerta di so-

sta a ridosso delle mura invocata dall'assessore?».

Biondi invece interviene sulla proposta di un parcheggio nel piazzale dell'ex caserma Artale: «Ci piace poco questa idea di trasformare in un parcheggio l'area scoperta dell'Artale, che può diventare invece una delle più belle piazze di Pisa. Forse un parcheggio per i soli residenti, magari sotterraneo, potrebbe essere inserito nel piano di recupero che il Comune dovrà approvare, data anche la scarsità di parcheggi per i residenti».

Sui Ctp, le ex circoscrizioni, ancora Biondi: «È passato un anno dall'elezione del sindaco Conti ed ancora nulla si sa su cosa voglia fare questa amministrazione per i Consigli territoriali di partecipazione, una delle poche istituzioni rimaste di partecipazione dei cittadini alla vita politica della città». Il consigliere ha presentato un'interpellanza su questo tema. «Il sindaco Conti - aggiunge il consigliere - in una seduta dello scorso anno del consiglio comunale, aveva proposto la riorganizzazione dei Ctp con nuovi organismi di partecipazione che prevedono un coinvolgimento diretto della popolazione dei quartieri, con l'impegno a presentare questi nuovi organismi già nei primi mesi di quest'anno. Ma nulla è stato fatto. Occorre ripartire da subito con i Ctp senza perdere altro tempo pensando anche ad un coinvolgimento dei tanti comitati dei cittadini presenti nei quartieri. Siamo contrari ad un riduzione dei Ctp senza un confronto con i cittadini e siamo contrari alla soppressione o ad un ridimensionamento degli uffici comunali decentrati, punto di riferimento fondamentale per i cittadini e le imprese, soprattutto quelle più periferiche». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Il piazzale call'ex caserma Artale



Marco Biondi



Matteo Trapani



A pagina 4

Cadavere in Arno: è mistero

Scoperta macabra a Vico, corpo irriconoscibile in acqua da giorni

INDIZI

Un uomo sulla sessantina, brizzolato e con barba incolta. Accanto un ombrellone

QUANDO hanno visto quel corpo immobile a pelo d'acqua sono sobbalzati buttando a terra l'attrezzatura da pesca per avvicinarsi terrorizzati alla sagoma. Non potevano credere ai loro occhi, poi la vicinanza ha spazzato via ogni dubbio: non era una carcassa di animale, avevano dinanzi il corpo di un essere umano. Il volto immerso e l'assenza di movimenti hanno subito fatto perdere le speranze di un possibile salvataggio. L'agghiacciante scoperta è toccata a tre pescatori nel giorno di Pasquetta, durante quella che voleva essere un'uscita spensierata per divertirsi un po' sulle sponde dell'Arno a San Giovanni, nel tratto che corre vicino alla Vicarese. Ai malcapitati non è rimasto che lanciare l'allarme alle forze dell'ordine, descrivendo una sce-

na alla quale mai nessuno vorrebbe assistere.

I CARABINIERI della stazione di San Giovanni alla Vena sono arrivati in un lampo, trovando riscontro alla loro testimonianza. Contemporanea la chiamata ai vigili del fuoco e al 118 che ha inviato sul posto un'ambulanza della Misericordia di Cascina. Nessuna manovra di rianimazione, nessun tentativo di soccorso. Il medico ha potuto soltanto constatare il decesso dell'uomo, rimasto impigliato nella vegetazione presente sul greto del fiume. Ragione per cui i pompieri - arrivati dalla centrale e dal distaccamento di Cascina - hanno dovuto faticare non poco per recuperarlo. Pochi, al momento, gli indizi per dare un nome al cadavere che si è rivelato in avanzato stato di decomposizione. Forse lì addirittura da molti giorni. L'unica certezza è che si tratta di un uomo di circa 60 anni, brizzo-

lato, con la barba incolta e la corporatura massiccia. Una descrizione che sembrerebbe non corrispondere all'identikit di nessun ricercato. Tra l'altro negli ultimi giorni in provincia di Pisa non ci sarebbero state segnalazioni di persone scomparse o allontanatesi da casa. I militari hanno notato nei dintorni un ombrellone, conficcato sulla riva, che farebbe ipotizzare che il morto possa essere un pescatore. Da capire se caduto in acqua per un male o per un'imprudenza o altro.

La salma è stata trasferita in Medicina legale. Il magistrato di turno, il dottor Sisto Restuccia, ha disposto l'autopsia che potrebbe essere effettuata già nella giornata di oggi.

**Andrea Valtriani
Elisa Capobianco**





Intervento in più fasi



I pescatori

La scoperta l'hanno fatta tre pescatori: hanno visto il corpo che galleggiava sulla riva



La mobilitazione

Sommozzatori dei vigili del fuoco, carabinieri di S.Giovanni ed equipaggio della Misericordia



Senza nome

L'uomo non aveva documenti con sé o sono spariti durante la lunga permanenza in acqua



ALLARME
L'arrivo dei
sommozzatori dei vigili del
fuoco e, a lato,
le fasi del
recupero
(Foto Valtriani)

«Incinta picchiata dal marito»

Giovane chiede aiuto al pronto soccorso. Indagini in corso

SI È PRESENTATA in lacrime al pronto soccorso di Cisanello, raccontando con estrema difficoltà ed infinito dolore di essere stata «picchiata dal marito». Una delle tante vittime, ma non una vittima qualunque perché la donna in questione è quasi al nono mese di gravidanza. Una scena terribile quella che si sono trovati davanti gli operatori sanitari che, dopo averla calmata, si sono prodigati a visitarla. La prima preoccupazione è stata per il bambino che porta in grembo, che potrebbe aver patito le conseguenze di un atto tanto vile. In primis, per lo stato di agitazione della madre. I sanitari hanno avviato le procedure del caso, previste dal codice rosa che tutela le vittime di violenza.

LA DONNA – una giovane, di origine straniera, ma nata in provincia – è stata sottoposta a lunghi e meticolosi accertamenti per scongiurare il pericolo per la sua vita e per quella del feto che porta in grembo. Le forze dell'ordine, allertate dal personale ospedaliero, l'hanno raggiunta sul posto per ascoltare la sua versione dei fatti. Le indagini serviranno a fare certezza su quanto accaduto, sulla situazione familiare e sulle responsabilità dell'uomo che lei – almeno in questo primo frangente – avrebbe accusato di violenza. La priorità è di certo tute-

lare la futura madre e la sua creatura, garantendo loro la serenità che meritano. Quello della violenza familiare è, infatti, un tema caldo sul quale l'attenzione non deve mai calare. A tale proposito le istituzioni raccomandano a chi subisce di denunciare immediatamente il proprio aguzzino, di non chiudersi nella propria sofferenza e nell'isolamento che gli stessi carnefici spesso impongono per tenere in pugno il loro bersaglio. Il cammino per la salvezza passa, infatti, in primis dalla presa di coscienza del problema e dalla volontà di reagire chiedendo il supporto di persone di fiducia o dello staff di centri d'ascolto come quello pisano che risponde allo 050 561628 (segreteria h24).

PURTROPPO però non è l'unica brutta storia di questa Pasqua. Forse proprio la vicinanza e lo stretto contatto 'imposto' ha fatto emergere non poche criticità nel contesto domestico. Tante le liti in famiglia anche per futili motivi, come la decisione di chi avrebbe dovuto portare a passeggio il cane. Ma anche tensioni a livello condominiale che si sono scatenate per i motivi più banali: in primis l'eccessivo rumore provocato dai festeggiamenti piuttosto che un parcheggio fuori dallo stallo assegnato.

Elisa Capobianco



SOS DONNE Una manifestazione contro la violenza (foto di repertorio)





I pensionati più «ricchi»
sono a Castelnuovo
La classifica dei redditi
in ogni Comune

I nonni più ricchi? A Castelnuovo

Tutti i dati sulle pensioni: ecco la «classifica» dei Comuni

IN FONDO

L'Alta Valdera ha i redditi più bassi: male Chianni Lajatico e Peccioli

di ILENIA PISTOLESI

I PENSIONATI più «ricchi» della Provincia? Vivono nel piccolo borgo di **Castelnuovo** Valdicecina e godono di una pensione che tocca un importo mensile pari a 1.166,41 euro per un totale di 812 nel numero delle pensioni. I «nonni» più facoltosi della Provincia percepiscono una pensione al di sopra delle soglie che toccano gli altri Comuni grazie soprattutto alla spinta della Dea Geotermia, l'energia pulita che sgorga dalla pancia della terra e che ha reso la Valdicecina una sorta di «Eldorado». I pensionati di Castelnuovo sono «tallonati» dalla vicina **Pomarance**, dove l'importo medio mensile è di 1.124 euro. Non se la passano male neppure i pensionati di **Monteverdi Marittimo** (minuscolo Comune baciato dalla geotermia, a ridosso della Val di

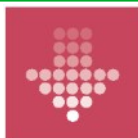
Cornia) dove un pensionato incassa al mese una media di 1.080 euro.

DALLE pensioni più ricche, passiamo ai fanalini di coda: scendendo infatti nella classifica stilata dall'Inps, troviamo **Chianni** con una media mensile di 764,54 euro, poi **Peccioli** con i suoi 796,55 euro, **Lajatico** (804,64 euro), **Ponsacco** (809,69 euro) e **Santa Luce** (813,68 euro). Ma gettiamo uno sguardo di più ampio respiro a tutto il territorio della Provincia: nel Comune di **Pontedera** la media mensile parla di 903 euro, a **Bientina** si arriva a 858,09 euro, a **Calcinaia** 918,94 euro, mentre a **Cappannoli** l'importo medio mensile delle pensioni si attesta su 858,41 euro. A **Palaia** la media è pari a 854,30 euro al mese per ogni pensionato, a **Terricciola** si arriva ad incassare una pensione media di 814,37 euro ogni mese, ed a **Casciana Terme Lari** la pensione media è di 842,77 euro.

MA ANDIAMO ancora avanti: nel Comune di **Crespina Loren-**

zana la media mensile della pensione è pari a 864,97 euro e a **Fauglia** si arriva a 985,46 euro al mese. Ed ora vediamo quanto guadagnano i pensionati della zona del Cuoio: partendo da **San Miniato**, la pensione incassata mediamente arriva a 865,34 euro, più o meno quanto la pensione incassata dai «nonni» di Santa Maria a Monte (pari a 859,37 euro). Nel Comune di **Santa Croce** sull'Arno ogni mese si arriva a percepire una pensione media mensile di 864,16 euro, mentre a **Castelfranco di Sotto** la «sudata» pensione vale mensilmente 821,39 euro ed a Montopoli si attesta ogni mese su 866,36 euro. E dove troviamo, in Provincia, il maggior numero di pensioni? Nel Comune di San Miniato (9.614), seguito da Pontedera, con un numero di pensioni totali pari a 8.991. E, infine, guardiamo l'altra faccia della medaglia: il Comune con il minor numero di pensioni è Orciano Pisano (il totale ammonta a 219), poi troviamo Monteverdi Marittimo con 231 pensioni e Casale Marittimo, dove il numero di pensioni è pari a 339.



**Focus****Pontedera: 903 euro**

IN MEDIA, ogni pensionato di Pontedera (nella foto il sindaco Millozzi) riceve un assegno di 903 euro: quasi 300 euro in meno di Castelnuovo. Calcinaia «batte» il capoluogo della Valdera: 918 euro al mese.

**Ponsacco: 809 euro**

LE PENSIONI di Ponsacco sono fra le più basse della nostra zona: una media di 809 euro al mese. Stanno (mediamente) meglio gli anziani di Casciana Terme (842 euro) e Palaia (854 euro)

FOCUS - 1**Sempre meno
assegni in provincia**

IN LINEA di massima, si registra una diminuzione nel numero delle pensioni in tutto il territorio provinciale: dalle 125.672 pensioni del 2018 alle 125.011 di questi primi mesi del 2019, con un calo sostanziale di 561 certificati di pensione, pari ad un meno 0,53%.

FOCUS - 2**Gli importi mensili
invece sono in crescita**

IN AUMENTO, invece, gli importi medi mensili: se nel 2018 si parlava di una media 859 euro, in questo primo scorcio del 2019 si sale fino a 880.16 euro, con un incremento che è pari al 2.46%. Infine, la spesa globale della provincia pisana è inferiore, non di molto, a 1,5 miliardi di euro.



Un ufficio dell'Inps



Alcuni pensionati si godono il sole su una panchina di Pontedera

«Il parco urbano di Cisanello sia priorità per l'amministrazione»

PISA. «Un'opera voluta dai cittadini e sostenuta dalle associazioni ambientaliste». Così Legambiente Pisa interviene sul parco urbano di Cisanello, dopo che nei giorni scorsi il sindaco Michele Conti ha fatto un sopralluogo tra via Bargagna e via Cisanello per verificare lo stato di avanzamento dei lavori di bonifica.

«Sono vicini alla conclusione i lavori del primo lotto per realizzare il grande arco urbano tra via Cisanello e via Bargagna: torna alla città un'area un tempo agricola e poi abbandonata per molti anni», si legge in una nota di Legambiente. «L'attuale amministrazione comunale, e l'assessore **Latrofa** in particolare, hanno dato concreto avvio - scrive l'associazione - ad un'opera nata dopo una lunga storia, che forse non tutti conoscono, anche chi, senza avere contribuito in alcun modo a questo risultato, se ne attribuisce impropriamente il merito a fini politici».

A seguito di complesse vicende urbanistiche, «l'area verde incolta di undici ettari, sopravvissuta all'espansione della città lungo l'asse di via Cisanello, era destinata a nuove costruzioni: edifici commerciali (ancora!), edilizia pubblica e privata. Dal dicembre 2010, su proposta di Legambiente Pisa, associazioni ambientaliste e molti cittadini hanno chie-

sto che, invece, lì nascesse un parco urbano. A sostegno di questa ipotesi è nata una lunga ed impegnativa campagna su base volontaria con momenti di convivialità e comunicazione, sino a quando, nella primavera del 2013, il sindaco **Filippeschi** ha fatto sua la proposta. Nelle previsioni urbanistiche spariva il cemento e circa la metà veniva destinata a parco urbano, mentre l'altra metà era destinata al centro medico specializzato Stella Maris».

«Da allora - scrive ancora Legambiente nella nota - sono passati anni, troppi, alla ricerca delle necessarie risorse economiche mentre si è concluso un "processo partecipativo" che ha consentito a numerosi cittadini di esprimere la loro idea di parco e di avviare con gli Uffici Comunali un'utile collaborazione. Quando i finanziamenti sono arrivati, gli uffici hanno potuto definire i lavori necessari e la nuova amministrazione ha potuto procedere con l'assegnazione dei primi interventi, essenzialmente la pulizia di parti che erano state coperte da rifiuti e rovi. Ci auguriamo che la storia possa in futuro procedere più velocemente e che il Comune abbia tra le sue priorità la definitiva realizzazione di un parco urbano di cui ha bisogno il quartiere, insieme a tutta la città». —

LEGAMBIENTE



Scenari La ricerca finalizzata a contrastare le patologie ora viene sfruttata anche per potenziare le prestazioni fisiche e cognitive. Una filosofa riflette sulle cause e gli effetti di questo strano intreccio

IL CORPO «DOPPIO»

TRA MALATTIA E WELLNESS C'È UN CONFINE **FLUIDO**



La prestazione
Gli studenti impegnati in esami difficili ricorrono al Ritalin, usato nella sindrome di iperattività



Il dubbio
Una medicina basata solo sulla tecno-efficienza ci rende ancora capaci di imparare dal dolore?

di **Laura Boella**

Il futuro della medicina è già iniziato: le terapie si avviano a essere sempre più personalizzate, legate al profilo genetico individuale e, per quanto riguarda il cancro, basate su immunoterapie mirate. Robot e intelligenze artificiali funzionano già da supporto nell'elaborazione dei dati a fini diagnostici e nella precisione di alcune procedure cliniche. L'evoluzione della medicina, grazie al trasferimento tecnologico dei risultati della ricerca scientifica, ha prodotto un cambiamento nel rapporto tradizionale di salute e malattia. Il filosofo Hans-Georg Gadamer in un libro del 1993, *Dove si nasconde la salute*, partiva dalla constatazione che la salute non è né un'esperienza né un concetto autoevidente. La salute non si dà a vedere finché la malattia non s'impone a chi la vive e a chi la osserva (medici, familiari, caregivers) e, soprattutto, cambia il nostro rapporto con il mondo.

Un gran mal di denti mi impedisce di concentrarmi nella lettura del mio romanzo preferito: solo in quel momento mi accorgo che la capacità di leggere e l'esercizio della vista, direttamente legati a livello funzionale, dipendono anche da un'altra funzione corporea. Il mal di denti mi riporta al mio corpo vivo, alle risonanze tra corpo e mente che sono le radici del pensare e dell'agire. La salute di cui parla Gadamer (il titolo originale del libro era *L'enigma della salute*) è questione fon-

damentalmente di esperienza personale, che coinvolge la vita di una persona nella sua interezza, nelle sue relazioni con gli altri e nella capacità di adempiere attivamente i vari compiti della vita.

Che rapporto ha una concezione di questo tipo con l'enfasi contemporanea su wellness e fitness, intesi come livelli di efficienza fisica e mentale raggiungibili con un «lavoro» (in palestra), spesso aiutato da macchine, che comporta allenamento, sforzo e disciplina? Oggi è molto vivo il desiderio di «migliorare» le proprie performance, in particolare quelle cognitive. Si sfruttano così i risultati più recenti della ricerca sperimentale sul cervello, trovando nuove risorse in neurofarmaci che possono essere usati da individui sani per stimolare l'attenzione, la percezione, la memoria. Alcuni dei neurofarmaci oggi impiegati a scopo di «potenziamento» (enhancement) cognitivo sono nati come terapia di alcune malattie (tipico è il caso del Ritalin, usato nella sindrome di iperattività o dei betabloccanti, somministrati nella cura dello stress post traumatico) e oggi vengono usati anche da soggetti sani. Gli studenti di università competitive, impegnati in esami difficili, usano il Ritalin, comprato senza ricetta, per digerire e memorizzare in poco tempo testi complessi. I betabloccanti vengono proposti per alleggerire il peso di ricordi negativi.

Il confine tra salute e malattia è diventato labile e fluido. Si è visto che alcuni farmaci o comportamenti (die-

te, esercizi) possono curare il malato e «migliorare» le prestazioni di un sano.

Come si spiega questo strano intreccio? L'individuo nella sua singolarità è ormai al centro dell'attenzione, non solo come oggetto di cura ma anche come soggetto psicofisico, portatore di una storia sociale e culturale. Basta pensare al modo in cui le nuove frontiere della bioetica guardano al paziente, non più come un «corpo docile» (Foucault) nelle mani del medico, ma alla luce delle credenze religiose, dell'appartenenza etnica, della differenza sessuale, delle politiche della salute che lo rendono soggetto di scelte e decisioni autonome. Anche l'individuo sano è investito di nuove responsabilità, quella del corredo genetico che si trasmette in linea ereditaria, quella di scegliere o no di avere figli, di seguire programmi di prevenzione e stili di vita considerati salutari, di usare la propria intelligenza e cultura anche in funzione di un rapporto consapevole con il progresso medico e biotecnologico.

L'umano nelle sue espressioni fondamentali — libertà, responsabilità, differenze, relazioni — entra prepotentemente nell'esperienza della salute e in quella della malattia, per quanto diverse esse possano essere. Tanto più dunque viene da chiedersi se una medicina, che non si limita a curare i malati, ma può migliorarne la qualità della vita nel rispetto della loro individualità e insieme promette di «aumentare» le capacità dei sani, possa fondarsi solo



sull'efficienza e sulle potenzialità di tecnologie sempre più sofisticate. L'immagine dell'umano è decisamente cambiata in seguito allo sviluppo delle neuroscienze, della biologia molecolare, della genetica e di altri settori della ricerca scientifica.

Certo, è una questione di informazione e di educazione, al fondo delle quali c'è il rilancio (e non l'annullamento) di una domanda: siamo ancora capaci di imparare dal dolore (Eschilo), dalla vulnerabilità nostra e altrui?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I filosofi



● **Hans-Georg Gadamer** (1900-2002), filosofo tedesco, riteneva che la salute non sia un concetto autoevidente (Ap/Proepper)



● **Michel Foucault** (1926-1984), filosofo e sociologo francese, parlava del paziente come un «corpo docile»

L'autrice



● **Laura Boella** è professore ordinario di Filosofia morale all'Università Statale di

Milano. Dagli studi sul marxismo critico, è passata all'analisi del pensiero femminile del '900. Interviene oggi alla Fondazione Feltrinelli (foto Niccolò Caranti)

TRIPTORELINA? TESTOSTERONE IL VERO ALLARME

FARMACO ANTIPUBERTÀ

Qualcuno pensa sia un
“libera tutti”: ma basterebbe
ascoltare i competenti
del settore per superare
certi violenti “estremismi”

» MAURIZIO BINI*

Capita, nonostante l'età, ancora di stupirsi di come improvvisi incendi si inneschino in zone marginali di competenze iperspecialistiche e come grezze posizioni estreme vengano attribuite a professionisti che hanno passato decenni a distillarle dai pregiudizi dell'inesperienza indiretta. Capita, assai spesso, che questi violenti posizionamenti contrapposti si accompagnino a un totale disinteresse per le emergenti problematiche reali dello stesso settore. Quello che sta accadendo per le terapie farmacologiche per quella che il *politically correct* chiama “disforia di genere”, e i più ancora transessualismo, è proprio questo.

L'età media dei pazienti con disagio psichico, come sanno bene anche coloro che si occupano di disturbi alimentari, è in rapida discesa: ormai un numero considerevole di pazienti che richiedono il transito verso l'altro sesso è in età pediatrica (e per più del 70% dei soggetti in età pediatrica questo avviene prima della pubertà). Ai tempi della “famiglia normativa”, quella che insegnava le regole di sopravvivenza sociale disinteressandosi della felicità della prole, nessuna richiesta di intervento era portata all'attenzione medica prima della maggiore età del soggetto. Nell'attuale “famiglia affettiva”, dove il benessere psichico della prole è stato portato in primo piano, non sempre è presente l'argine genitoriale e le scelte per i professionisti hanno dovuto integrare

maggiori dosi di complessità e prudenza. Ma, come sanno bene i Niloti, non necessariamente il cedere di un argine è cosa negativa. Se le ambivalenze preadolescenziali consigliano tutti i dovuti e prolungati approfondimenti prima di accettare qualsiasi, anche se pressante, richiesta, rimane la consapevolezza che rifiuti – più pregiudiziali che competenti – espongono il soggetto a un successivo calvario chirurgico che potrebbe essere evitato con una terapia farmacologica di arresto temporaneo dello sviluppo pubere. E qui entra in ballo la Triptorelina, farmaco costoso del quale è valutata dall'AIFA la rimborsabilità per questa indicazione.

QUALCUNO ha preso questa iniziativa (che giunge fra l'altro con una trentina di anni di ritardo rispetto ad altre nazioni europee) come un “liberi tutti”; altri, come un secondo argine in pericoloso cedimento, e da qui le polemiche. Si fa fatica però a comprendere perché la posizione moderata espressa dai competenti di settore non possa essere universalmente condivisa: “L'accesso facilitato al farmaco non deve in alcun modo comportare un abbassamento degli standard diagnostici che devono rimanere rigorosi, ipercontrollati e condivisi, perché riferiti a popolazione fragile, ma in ogni caso va considerato in modo

estremamente positivo per quei pochi casi in cui la convergenza diagnostica di più specialisti ha valutato una inevitabilità di transito, sia al fine di non aggiungere il disagio economico a quello acuto intrapsichico, sia per evitare successivi inutili calvari chirurgici”.

Veniamo all'attuale emergenza farmacologica della quale nessuno parla: non c'è più testosterone in giro! Questa frase così spesso uscita dalle labbra delle giovani in infruttuosa ricerca partneriale acquista un nuovo significato per chi presenta una disforia di genere: le persone che vogliono transitare verso il sesso maschile stanno queuestando di farmacia in farmacia alla ricerca dei pochi prodotti disponibili con un prezzo abbordabile e, data la ristrettezza dei prescrittori imposta dalla normativa, questi ultimi sono assaltati dai pazienti alla ricerca di una ricetta utilizzabile. Una situazione che aggiunge un ulteriore disagio a un settore già disagiato di suo e che merita almeno una attenzione preliminare alla risoluzione. Ma di questo nessuno scrive nonostante “Testosterone non Triptorelina” si abbrevi in T-NT, il più potente degli esplosivi.

*Responsabile

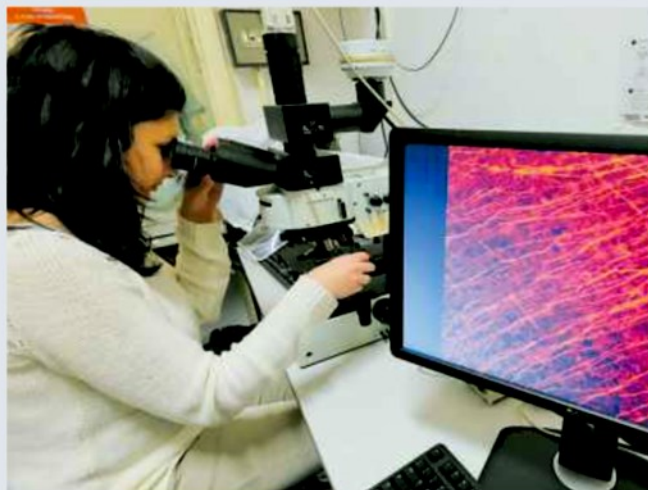
Settore adeguamento di genere
ASST - Grande ospedale
metropolitano Niguarda, Milano



Cento ricercatori pagati per 2 anni dalla Regione

Un fondo da 4,7 milioni per progetti di università e altri enti. Il bando scade a giugno, per partecipare bisogna avere meno di 36 anni

pagina VI



Il bando

Cento occasioni per ricercatori

La Regione investe 4,7 milioni per dare un lavoro per due anni a laureati under 36

Cento assegni di ricerca e un lavoro a tempo determinato per la durata di due anni. È il progetto dedicato all'alta formazione organizzato e promosso dalla Regione Toscana: «una iniziativa innovativa e unica in Italia», come ha sottolineato la vicepresidente e assessora alla Cultura Monica Barni. L'obiettivo è quello di finanziare progetti con una «reale valenza scientifica che risponda alle esigenze e ai problemi che le istituzioni culturali incontrano quotidianamente nelle attività di conoscenza, conservazione, fruizione e valorizzazione».

Il bando sui cento ricercatori per la cultura è dedicato a chi è in possesso almeno della laurea magistrale e non ha più di 36 anni. La Regione investe 4,7 milioni di euro e saranno le università o gli enti di ricerca a presentare i progetti che possono riguardare sia le biblioteche, sia i teatri, le associazioni culturali, i musei, le soprintendenze, il Maggio Fiorentino e altre istituzioni musicali della filiera culturale e creativa regionale. «Vogliamo che questi ricercatori – riprende Monica

Barni – possano dare un contributo al cambiamento e possano anche aiutare le istituzioni culturali a dialogare fra di loro, vogliamo che portino idee innovative». La misura rientra nel Programma del Fondo sociale europeo 2014-2020 e nel progetto Giovani-sì.

L'obiettivo di questo reclutamento di giovani ricercatori, come spiegano dalla Regione «è dare soluzione a problemi reali delle istituzioni culturali coinvolte, favorendo l'innovazione tecnologica». Chi presenta il progetto lo dovrà in parte co-finanziare, le domande potranno essere presentate entro il prossimo 10 giugno.

– I. mont.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il bando prevede che i ricercatori possano lavorare anche in enti culturali e biblioteche



Nuovo centro di ricerca Labomar

Diventerà un hub aperto anche a ricercatori esterni per sviluppare le loro idee

Enrico Netti

Una produzione esclusivamente conto terzi. Questa la particolarità di Labomar, Pmi veneta specializzata della ricerca, sviluppo e produzione di integratori alimentari, dispositivi medici, alimenti a fini speciali e cosmetici che archivia il 2018 con ricavi per 44,3 milioni, +5% sull'anno precedente, un Ebitda di 8,9 milioni e un utile netto di 4,4 milioni. Corre anche l'export che ora vale un quarto del fatturato: i principali mercati di sbocco sono europei e «quest'anno pensiamo di aggredire il Far East e l'Australia - anticipa Walter Bertin, farmacista, fondatore e ad di Labomar -. Stiamo anche valutando come sbarcare negli Usa». Ci sono già dei contatti con clienti cinesi: «nei capitoli chiedono la certezza che vengano utilizzati solo prodotti e materie prime italiane» aggiunge. La scelta di un modello di business conto terzi è arrivata dopo avere inizialmente tentato di creare una propria rete commerciale vendendo gli integratori ad altri farmacisti. «È stato un fallimento perché i consumatori acquistavano solo i prodotti pubblicizzati» ricorda. Nel 2002 in Labomar

nasce il reparto di ricerca e sviluppo e Bertin inizia ad approcciare i colossi della farmaceutica nazionale proponendosi come fornitore in grado di realizzare prodotti di nutrizione, mercato che ora vale 3,3 miliardi. Scelta che si è rivelata vincente considerando che oggi Labomar conta 150 grandi clienti per cui produce oltre 30 milioni di confezioni nei suoi tre stabilimenti veneti. Bertin è un imprenditore che non dimentica di essere la terza generazione di una famiglia di farmacisti di Istrana. «E la tradizione secolare continua con mia figlia». L'azienda sta anche gettando le basi per la fase 2. Nel 2018 Bertin ha ripreso il controllo totale dell'impresa dopo che nel 2012 era entrato il Fondo italiano d'investimento. All'inizio 2019 è stato acquistato un lotto di terreno su cui verrà costruita la nuova sede lean, il centro di ricerca e sviluppo di 2 mila metri quadri contro i 700 dell'attuale, che nelle intenzioni diventerà un hub aperto anche a quei ricercatori che non riescono a sviluppare le loro idee «potranno farlo con noi». Ci saranno anche un polo logistico e un orto biologico per approvvigionarsi di materie prime a chilometro zero. A regime verranno creati un centinaio di nuovi posti di lavoro. Il tutto senza trascurare il welfare: i dipendenti dell'azienda avranno anche una biblioteca e un'area benessere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MILIONI DI EURO

È il fatturato 2018 di Labomar, in crescita del 5% rispetto all'anno precedente



A YALE

Morti e resuscitati Test con i cervelli dei maiali

Cervelli resuscitati. Accade all'università di Yale, negli Usa, dove il team di Nenad Sestan ha ripristinato le funzioni cellulari nel cervello di alcuni maiali diverse ore dopo la morte. L'esperimento potrebbe rimettere in discussione la nozione stessa di ciò che rende vivi gli animali e anche gli esseri umani e, più a breve, aiutare le vittime di infarti e ictus e, anche, svelare i tanti misteri dei traumi cerebrali. Se nei mammiferi i neuroni iniziano a degradarsi non appena viene interrotto l'afflusso di sangue, un processo considerato da sempre irreversibile, adesso la ricerca - pubblicata su «Nature» - mostra una via alternativa. Sono stati utilizzati 32 suini macellati e poi scartati. Ricorrendo a un sistema di supporto tissutale che pompa un liquido progettato per imitare il sangue, i cervelli sono stati reidratati per sei ore. I risultati sono stati sorprendenti: gli organi che hanno ricevuto il sangue artificiale hanno infatti ripristinato le funzioni cellulari di base. La struttura dei vasi sanguigni è stata riattivata e il team statunitense ha persino osservato una serie di processi localizzati, tra i quali la creazione di sinapsi e risposte immunitarie.



RICERCA AL SAN RAFFAELE

Molecole anti-grasso

Esistono due molecole che svolgono una funzione-chiave nel regolare il modo con cui il metabolismo si adatta agli stimoli dell'ambiente. A scoprirle è stata Simona Pedrotti del gruppo di Davide Gabellini all'Irccs Ospedale San Raffaele di Milano: spegnendo questi enzimi nelle cellule di grasso dei topi, si osserva un maggiore consumo di energia e la riduzione del tessuto adiposo.



Quando vivremo 120 anni in piena forma

EMANUELA GRIGLIÉ

PAG. 30

La lezione del biologo alla Fondazione Feltrinelli

“Più vita alla vita” Il n°1 del Technopole: dal Dna le strategie per prevenire le malattie

INTERVISTA

EMANUELA GRIGLIÉ

Nel 2015, anno glorioso dell'Expo a Milano, bisognava fare a spintoni per sbirciare l'Albero della Vita, 37 metri di acciaio e legno. Oggi quell'area si chiama Mind, Milano Innovation District, e le code e gli espositori di cibo hanno lasciato spazio al futuro e avveniristico polo della scienza, grande opera dell'era Renzi.

L'albero resiste, di nuovo arruolato come simbolo della vita: questa volta quella che centinaia di ricercatori dello Human Technopole si sforzeranno di allungare e migliorare, cancellando le malattie con la medicina predittiva. Ed è sempre qui, in questi spazi ancora mezzi deserti, che nascerà la più grande banca dati italiana del Genoma. La prossima tappa vedrà la designazione dei direttori scientifici di quattro dei sette centri previsti, mentre i primi cinque centri che verranno completati sono quelli di genomica, biologia computazionale, neurogenomica, biologia strutturale e il Cads, il Center for analysis,

decisions, and society.

Investimento di 1,2 miliardi per 10 anni, la struttura - 30mila metri quadrati - sarà finita nel 2024 e ci lavoreranno 1500 persone sotto la guida del direttore Iain Mattaj, 66 anni, scozzese, biologo esperto di Rna che ha lasciato Heidelberg, in Germania (là vive il ricordo delle sue feste scozzesi), dove guidava l'Embl, lo European Molecular Biology Laboratory, per trasferirsi a Milano. Stasera, alla Fondazione Feltrinelli, sarà protagonista del focus «Salute. Sulla nostra pelle». «Oggi al Technopole - racconta in anteprima - siamo appena una ventina. Stiamo selezionando i primi ricercatori e ristrutturando gli immobili. Siamo in una fase di start-up, che prenderà la forma di un istituto aperto a collaborazioni internazionali e interdisciplinari». Dove, si annuncia, si lavorerà per avere un impatto sul miglioramento della salute e sull'allungamento della vita.

Professore, arriveremo a vivere fino a 150 anni?

«Per qualsiasi organismo c'è una durata di vita massima, è fisiologico. Le persone più longeve sono sempre arrivate a 120 anni. È stato così fin da quando abbiamo cominciato

a registrare la lunghezza della vita umana. Quella che si è estesa è la durata media, non quella massima. Ma dal 1980 a oggi anche questo incremento non è stato più tanto rilevante. I progressi significativi sono arrivati negli Anni 50 grazie a dieta più sana, migliori condizioni igieniche e diffusione di antibiotici e disinfettanti. Ma c'è un limite naturale e oltre l'organismo umano non riesce a sopravvivere. Certo, si potrebbe intervenire studiando il Genoma e spingerci fino a 120-150 anni: ma siamo sicuri di volerlo? C'è la questione sociale (immaginare una società di super-vecchi con tutte le conseguenze del caso) e quella etica. Bisogna chiedersi se sia giusto scavalcare la natura». **Viene anche da domandarsi quale sarebbe la qualità degli anni di vita extra: fiaccati da invalidità o in salute?**



«Con l'aumento della vita media sono aumentate anche le aspettative di un'esistenza in salute più lunga. Oggi la maggior parte delle persone sono sane fino a un anno dalla morte. Perché da quel punto in poi si accumulano i problemi. Ma non è detto che questa condizione resterebbe invariata con l'allungamento della vita».

Al Technopole si studieranno i dati genetici degli italiani. Le informazioni dal Dna potranno spiegare perché certe persone si ammalano e quali farmaci saranno più efficaci: si arriverà a predire ed evitare le malattie?

«Fare sì che la qualità della salute migliori utilizzando Big Data e genomica è l'idea dietro a Human Technopole. Credo che, studiando la popolazione, avremo indicazioni fondamentali su come prevenire l'insorgenza di certe patologie. Negli Anni 80 sono partite le prime campagne contro il fumo da sigaretta, perché avevamo evidenze che provoca il tumore ai polmoni e altri problemi cardiovascolari. Con la conseguente riduzione del numero di fumatori nelle società avanzate. Analogamente un giorno potremo dare informazio-

ni ai portatori di alcune mutazioni genetiche sulla probabilità di sviluppare un cancro o un'altra malattia. Un buon esempio sono i geni Brca1 e 2 che, quando mutati, provocano l'insorgenza del tumore al seno anche in giovane età. Per gli uomini il problema è simile, anche se queste mutazioni di solito aumentano il rischio di tumore alla prostata. Saperlo può servire a optare per un intervento immediato».

Come nel caso famoso, e controverso, di Angelina Jolie, che nel 2014 si è sottoposta a una doppia mastectomia per scongiurare il cancro al seno?

«L'ha fatto perché ha ritenuto che il rischio di ammalarsi fosse troppo alto. In diversi Paesi la mastectomia preventiva per i portatori di queste mutazioni e con una familiarità della patologia è già coperta dal sistema sanitario nazionale. Si tratta di cure ed interventi con un costo limitato, simili a quelli di una risonanza magnetica. E la spesa per un'analisi del Genoma continua a scendere».

Le informazioni ci salveranno?

«Banalmente anche i disposi-

tivi "wearable" - indossabili - sono interessanti e credo che lo diventeranno ancora di più. Un esempio, già oggi, sono quelli in grado di monitorare la glicemia nei diabetici. Io ho questo anello, che funziona come uno "smart watch": raccoglie dati su quanto dormo e quanto mi muovo e mi permette di controllare il tipo di vita che conduco. Un altro modo per aiutare a pensare alla malattia in modo diverso e prevenirla invece di restare spiazzati dal suo insorgere».

Dopo aver migliorato la qualità biologica della vita la scienza potrà fare qualcosa anche per la felicità?

«Ho fatto un percorso di vita soddisfacente e mi reputo una persona felice. La felicità di ognuno dipende da molti fattori, inclusa la salute fisica e mentale. Oggi - è un dato oggettivo - una grande fetta dell'umanità vive meglio della generazione precedente o anche solo di 20 anni fa. La maggior parte delle persone sono in salute per gran parte della vita. La medicina potrà aiutarli ancora di più a non ammalarsi, ammalarsi di meno o curarsi meglio». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



1. Iain Mattaj, scozzese, biologo esperto di Rna, è il nuovo direttore dello Human Technopole.
2. Il rendering del centro: nell'area dell'Expo 2015 ospiterà 1500 ricercatori e tecnici

KILLER SEMPRE PIÙ TEMIBILI

Boom di germi dai super-poteri "Colpa dell'abuso di antibiotici"

SIMONA REGINA

Occhi puntati su *Candida auris*. Ma non è il solo sorvegliato speciale. È, in realtà, l'ultimo in ordine di tempo di una fitta schiera di germi che hanno acquisito super-poteri o, meglio, la capacità di resistere ai farmaci.

Sotto accusa l'uso improprio dei medicinali antimicrobici, anche in agricoltura e negli allevamenti. «Un abuso che rischia di renderci vulnerabili a infezioni causate da funghi e batteri un tempo curabili», commenta Silvio Brusaferrò, commissario dell'Istituto Superiore di Sanità e professore di igiene all'Università di Udine.

A metterci in guardia anche uno studio supportato dal Wellcome Trust e dal ministero della Salute del Regno Unito: se non si agisce per fermare l'ascesa di superbatteri e superfunghi, nel 2050 saranno responsabili di 10 milioni di morti. Saranno killer più spietati dei tumori. «Uno scenario preoccupante - puntualizza il commissario dell'Iss -. Abbiamo raggiunto un punto critico e dobbiamo agire, su scala globale, per rallentare la diffusione delle resistenze antimicrobiche, che causano vittime, degenze ospedaliere prolungate ed elevati costi sanitari e sociali». Si tratta, ogni anno in Europa, di 33 mila morti, di cui 10 mila nel nostro Paese.

L'Italia, d'altra parte, è tra

le nazioni con il maggiore consumo di antibiotici (sebbene da alcuni anni il trend sia decrescente) e con i tassi più elevati di resistenza e multi-resistenza, quella di un batterio ad almeno quattro antibiotici di classi diverse. Non è un caso - rivela l'Iss - che mezzo milione di persone, ogni anno, contragga un'infezione ospedaliera e la maggior parte sono dovute proprio a germi resistenti agli antibiotici, come *Klebsiella*. Il numero di infezioni dovute solo a questo batterio sono 2 mila, ogni 12 mesi, mentre è in lieve diminuzione l'antibiotico-resistenza per quanto riguarda *Streptococcus pneumoniae* sia per la penicillina sia per l'eritromicina: «È una diminuzione probabilmente riconducibile alla vaccinazione antipneumococcica nei bambini».

Promuovere un uso appropriato degli antibiotici è uno degli obiettivi del «Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza», voluto dal ministero della Salute. Perché dalla scoperta della penicillina - nel 1928 da parte di Alexander Fleming - a oggi lo sviluppo degli antibiotici ha rivoluzionato il trattamento delle malattie infettive. «Hanno cambiato la storia dell'umanità, ma, usandoli in modo inappropriato, abbiamo ingrossato le fila dei batteri resistenti», chiosa Brusaferrò. Il punto è che i batteri e gli altri patogeni si sono sempre evoluti per resistere ai farmaci, ma oggi lo fanno a un ritmo

molto più veloce e molto più rapidamente rispetto ai tempi con cui vengono scoperte nuove molecole terapeutiche.

I dati Aifa evidenziano che gran parte dell'uso degli antibiotici avviene per la prescrizione del medico di famiglia o del pediatra, è più frequente in inverno in concomitanza dei picchi influenzali ed è più elevato nella prima infanzia e dopo i 75 anni. Troppe prescrizioni? «Medici e farmacisti sono sotto pressione, perché spesso il paziente pensa che l'antibiotico sia la soluzione per alcune patologie e, se non gli viene prescritto, sente lesa un proprio diritto - osserva Brusaferrò -. Ma l'antibiotico non è un alleato della nostra salute quando non serve».

È quindi fondamentale ricordare che gli antibiotici non sono il rimedio a cui ricorrere per il trattamento di raffreddori, sindromi parainfluenzali e influenzali di origine virale e che, inoltre, si deve mettere al bando il fai-da-te. «Ci vuole - conclude - un'azione sinergica tra sanità umana e veterinaria, agricoltura e ambiente, insieme con i cittadini: è così che si tiene alta l'attenzione sul problema». —

BY NINO ALCUNI DIRITTI RISERVATI



La molecola che sconfiggerà il super-fungo Candida auris

DANIELE BANFI

PAG. 31

LA MOLECOLA TESTATA NEGLI USA, MENTRE SI DIFFONDE L'ALLARME NEL MONDO

“Il farmaco anti-Candida auris” Le ricerche di un infettivologo italiano “Così potremo debellare l'emergenza”

DANIELE BANFI

Finire nell'elenco dei «Cdc», i «Centers for Disease Control and Prevention» statunitensi, per essere una delle principali minacce per la salute globale non è da tutti, specialmente se «esisti» da soli 10 anni. Stiamo parlando di Candida auris, un fungo isolato per la prima volta nel 2009 dall'orecchio - da qui il nome auris che, in latino, significa orecchio - di una donna giapponese.

Ma è sbagliato lanciare facili allarmismi: divenuto famoso per una serie di articoli sul «New York Times», il fungo in questione - resistente ai più comuni antimicrobici - può risultare letale solo nelle persone con un sistema immunitario compromesso. E intanto una speranza concreta arriva dalla ricerca: nelle scorse settimane, infatti, in occasione del congresso «EccMid», svoltosi a Amsterdam, sono stati presentati i primi risultati della straordinaria efficacia di un nuovo farmaco. Una molecola unica nel suo genere che porta con sé anche un po' di Italia.

«Candida auris - spiega Marco Taglietti, infettivologo e presidente dell'azienda biotech Scynexis - è un lievito strettamente imparentato con la più nota Candida albicans. Entrambi questi funghi sono opportunisti, vale a dire sono forme di vita che non hanno alcun impatto sull'ospite in cui vivono fino al momento in cui, per una serie di ragioni, il sistema

immunitario viene impegnato su altri fronti e, così, non è più in grado di controllarne la crescita, causando un'infezione». È, quindi, solo in questi casi che la Candida diventa pericolosa, causando infezioni sistemiche potenzialmente ad alta mortalità. Il vero problema è che adesso sta diventando resistente a tutti i trattamenti antifungini disponibili sul mercato. Ecco perché i «Cdc», come accade già per molti microrganismi antibiotico-resistenti, ha deciso di inserirla tra le emergenze sanitarie da affrontare.

«La particolarità di questo fungo - continua Taglietti - sta nel fatto che riesce a colonizzare con estrema efficacia molte superfici, essere umano incluso. In questo modo un individuo sano, quando viene a contatto, può fungere da veicolo, pur rimanendo perfettamente in salute». In prospettiva individuare nuove molecole capaci di agire su Candida auris è di fondamentale importanza per la salute pubblica. Ad oggi infatti esistono solo tre classi di molecole - per un totale di nove farmaci - che possono essere somministrate per via sistemica e, quindi, tentare di trattare l'infezione. Un numero davvero limitato che espone il fungo ad «imparare» in fretta a difendersi, diventando resistente. Da qui la necessità di investire di più nella ricerca di nuove molecole.

Un impegno che ha portato Scynexis, azienda biotech statunitense, a sviluppare un nuovo composto che sulla car-

ta rappresenta la svolta nel trattamento delle infezioni da Candida. Isolato anni fa da un fungo, la molecola - dopo alcune modifiche nella sua struttura chimica - è stata testata in vitro dal «Cdc» di Atlanta su oltre 100 ceppi di Candida auris, dimostrando un'elevata efficacia. «Questo farmaco - aggiunge lo specialista - possiede un meccanismo d'azione innovativo, tanto da essere stato inserito in una nuova classe di molecole. In particolare ibrexafungerp, questo il nome, blocca l'enzima che forma il glucano, una molecola che compone il guscio esterno del fungo. Così la «corazza» della Candida viene meno e il fungo si riduce ad una polpa». Un nome, ibrexafungerp, che è tutto un programma: brexa è in onore di Brescia, la città natale di Taglietti, mentre fungerp è la nuova desinenza coniata dall'Oms per identificare il meccanismo d'azione del farmaco.

Ora ibrexafungerp è oggetto di una grande sperimentazione - lo studio è in fase III, l'ultima prima dell'immissione in commercio - nelle candidosi vaginali. Gli ottimi risultati raggiunti potrebbero far arri-



vare sul mercato il composto in questione nel 2021. Ma la vera rivoluzione potrebbe riguardare *Candida auris*. Ad Amsterdam sono stati presentati i primi dati relativi al trattamento di due pazienti immuno-compromessi con infezione sistemica del fungo che, proprio grazie all'utilizzo di *ibrexafungerp*, hanno sconfitto l'infezione. Casi documentati di successo a cui si affiancano quelli ottenuti per altre infezioni da *Candida* in diverse parti del corpo.

Partito lo scorso ottobre, lo

studio «Cares», che ha visto coinvolti i primi due pazienti, continuerà ad arruolare pazienti con questa infezione e Scynexis si è dimostrata disponibile a fornire la molecola per l'«uso compassionevole». «Disporre di una potenziale nuova arma con cui combattere le candidosi resistenti rappresenta un'ottima notizia in chiave di salute pubblica, ma - conclude Taglietti - abbiamo bisogno, oggi più che mai, di uno sforzo in ricerca di nuove vie per combattere queste infezioni». —

© BY NC ND. ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Marco Taglietti, infettivologo, è presidente dell'azienda biotech Scynexis. Nella foto a fianco il fungo *Candida auris* che ha suscitato un allarme mondiale

RASSEGNA STAMPA DEL 23/04/2019

Gentile cliente, non è stato possibile monitorare le seguenti testate

NAZIONALE: “Osservatore Romano” e “Conquiste del Lavoro” a causa della festività.

BASILICATA: “Nuova del Sud” perché la testata non è stata distribuita.