

Rassegna del 06/05/2019

AOUP

06/05/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Ora è ufficiale: Maurizio De Maria è il nuovo primario di Urologia	...	1
05/05/19	LOSCHERMO.IT	1 Azienda USL Toscana nord ovest: nominati i nuovi direttori della Qualità aziendale e dell'Urologia di Livorno	...	3
06/05/19	Nazione Lucca	3 Grave dopo un incidente nella notte	...	5
06/05/19	Tirreno Lucca	2 Ape contro un furgone Grave il conducente	...	6
06/05/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Ipotesi del veicolo che taglia la strada per l'operaio finito in rianimazione	...	7

SANITA' REGIONALE

06/05/19	Nazione Firenze	1 A Genova anche il fascicolo 'sparito'	Brogioni Stefano	8
06/05/19	Nazione Pistoia-Montecatini	4 Il pronto soccorso serve Breschi contro la Regione	...	9
06/05/19	Repubblica Firenze	3 Medici "puniti" negli ospedali in caso di lunghe liste di attesa - Lunghe liste di attesa? Stop al privato	Bocci Michele	10
06/05/19	Tirreno Grosseto	7 Odontoiatria: al Misericordia servizi per i pazienti "fragili"	...	12

SANITA' NAZIONALE

06/05/19	Corriere della Sera	25 Prendiamoci a cuore	Ripamonti Luigi	14
06/05/19	Giorno - Carlino - Nazione Economia&Lavoro	2 Intervista ad Ornella Barra - Lady farmacie sbarca in Italia - La signora delle farmacie torna a casa «Alla conquista del mercato italiano» - La rivoluzione digitale è sul bancone «Ma il contatto umano col paziente resterà al centro del sistema salute»	Molossi Giuliano	17
06/05/19	Il Fatto Quotidiano	16 L'ospedale dei bimbi deturpa le storiche mura di Padova - Padova, l'idea malsana dell'ospedale sulle mura	Montanari Tomaso	22
06/05/19	Il Fatto Quotidiano	21 Non sei italiano? La cura è solo nel tuo Paese	Daina Chiara	25
06/05/19	L'Economia del Corriere della Sera	22 Sanità digitale L'Italia eccellente	Manca Daniele - Viola Roberto	26

CRONACA LOCALE

06/05/19	Nazione Pisa-Pontedera	2 Coma etilico per strada a 16 anni Ragazzina trovata da un passante - Ragazzina a terra in coma etilico	...	28
----------	------------------------	--	-----	----

UNIVERSITA' DI PISA

06/05/19	Corriere della Sera	29 Oltre il bicentenario Una conferenza a Pisa sul pensiero di Marx	...	30
06/05/19	Corriere della Sera Inserto	9 «Così ho trovato a vera felicità: è in una molecola»	Del Barba Massimiliano	31
06/05/19	Giornale	18 La balena chiusa fra i Sassi - Giuliana, balena preistorica abbandonata tra i Sassi	Materi Nino	33
06/05/19	Stampa	13 La balena più antica del mondo chiusa in una cassa - La guerra burocratica sulla balena Giuliana Gli studiosi: "Esponetela"	Pinna Nicola	35
06/05/19	Stampa	13 Intervista a Giovanni Bianucci - "Una scoperta che cambia le nostre conoscenze"	N.P.	38

...

05/05/19	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicato per Rassegna Audio-video	...	39
----------	-----------------------------	---------------------------------------	-----	----

IL TIRRENO.GELOCAL.IT

Ora è ufficiale: Maurizio De Maria è il nuovo primario di Urologia

cronaca Ora è ufficiale: Maurizio De Maria è il nuovo primario di Urologia Livornese, 57 anni, copre un vuoto che dura da 10 anni Ivano Cerretini nominato direttore alla qualità dell'Asl 06 Maggio 2019 LIVORNO. Come avevamo anticipato una settimana fa, il direttore generale dell'Asl Maria Letizia Casani ha nominato il livornese Maurizio De Maria nuovo primario di Urologia dell'ospedale di Livorno. La Casani ha nominato anche il direttore della Qualità Aziendale dell'intera Asl: si tratta di Ivano Cerretini, proveniente dall'Asl Toscana Centro dove già svolgeva il ruolo di responsabile della Qualità e sicurezza del paziente e Patient Safety Manager. Ma la notizia che più interessa i livornesi è l'arrivo di De Maria, che va a coprire un vuoto al timone di Urologia che durava da dieci anni, durante i quali si sono succeduti ben otto primari a tempo. De Maria è risultato primo nella selezione pubblica superando gli altri candidati, in primis il suo collega di reparto, Giorgio Pomara, che all'Urologia pisana è titolare della chirurgia robotica. L'arrivo del nuovo primario è un evento per l'ospedale di Livorno e anche per il resto della provincia (visto che l'unità che De Maria guiderà comprende anche l'attività chirurgica di Piombino e quella diagnostica di Cecina e Portoferraio): Urologia infatti negli ultimi 10 anni non ha mai avuto un primario effettivo, ma solo incarichi provvisori. Dal 2009, dopo la scomparsa del dottor Pierantonio Mancini, che aveva fatto la storia del reparto, la struttura ha cambiato, per motivi vari, otto volte timoniere: Sebastiano Alvares, Paolo Casale, Francesco Lunghi, Renato Felipetto, Stefano Figlioli, ancora Felipetto, di nuovo Figlioli e infine Giuseppe Scannapieco, una situazione che nonostante l'alto profilo dei professionisti coinvolti, di fatto non ha permesso al reparto di poter effettuare una vera e propria programmazione di lunga durata. Maurizio De Maria, livornese, ha 57 anni e proviene da Cisanello. Laureato in Medicina e Chirurgia all'Università di Pisa nel 1987, ha conseguito la specializzazione in Urologia tre anni dopo sempre a Pisa. Dopo l'esperienza come assistente medico all'ospedale di Sampierdarena (Asl 3 Genova), dal mese di dicembre 1991 ha iniziato a lavorare nella struttura di Urologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, prima come assistente medico, poi come aiuto corresponsabile e poi come dirigente medico di primo livello a tempo pieno ed indeterminato. All'interno del reparto di Urologia, De Maria si è occupato dal 2000 della chirurgia oncologica: open, endoscopica e dal 2008 robotica. Dal 1991 si è dedicato all'ecografia diagnostica ed interventistica come corresponsabile e poi dal 2010 come responsabile del servizio di ecografia diagnostica ed interventistica dell'Urologia Universitaria; da evidenziare che questo servizio ha all'attivo una media di

300 biopsie prostatiche all'anno e quotidiane procedure di ecografia interventistica. Negli ultimi 10 anni De Maria ha all'attivo circa 1800 interventi chirurgici (open, endoscopici e robotici). Dal 2015 fino ad oggi è stato anche responsabile degli ambulatori specialistici e coordinatore delle attività interne di Urologia. Dal 2010 al 2016 è stato titolare di incarico aziendale di altissima specializzazione in "Tecniche eco guidate mininvasive di accesso alle alte vie escrettrici". Dal 2017 è titolare dell'Ecografia e chirurgia mininvasiva. Dal 1994 ad oggi ha ricoperto l'incarico di docente a contratto nella scuola di specializzazione di Urologia dell'Università di Pisa.

Azienda USL Toscana nord ovest: nominati i nuovi direttori della Qualità aziendale e dell'Urologia di Livorno

IN ATTUALITÀ, PRIMO PIANO 5 maggio 2019 La redazione 0 commenti



La redazione

PROFILO

PISA – Grazie alla Regione Toscana che ha sbloccato tutti i primariati, adesso le pratiche per l'individuazione dei nuovi direttori di struttura complessa dell'Azienda USL Toscana nord ovest stanno procedendo più speditamente, con l'obiettivo di continuare a garantire servizi adeguati alle esigenze della cittadinanza.

In particolare sono stati nominati in questi giorni i direttori dell'unità operativa complessa aziendale di Sistema, qualità ed accreditamento e dell'unità operativa complessa di Urologia di Livorno.

Ivano Cerretini, 61 anni, nato a Cagliari (PU) ma cresciuto a Ponte alla Pira, comune di Anghiari (AR), è il nuovo direttore della struttura **Sistema qualità ed accreditamento**. Viene dall'Azienda USL Toscana Centro dove già svolgeva il ruolo di responsabile della Qualità e sicurezza del paziente e Patient Safety Manager.



Cerca nel sito



Iscriviti alla newsletter (E-M@il)

Iscriviti

Commenti

I Più letti



SCUOLA MONTESSORI: A LUCCA CRESCE LA SPERIMENTAZIONE...

BARBARA:

Una bella notizia ogni tanto fa piacere. Complimenti a chi ha voluto, permesso e realizzato questa speriment...



PIERO ANGELINI INTERVIENE SULLA QUESTIONE DELL'OSPEDALE: 'PETRETTI E CIARDETTI...

GIGINO:

questa volta hai ragione angelini, ci hanno mangiato tutti e il torsolo è rimasto ai cittadini lucchesi che c...



CAPANNORI: IL COMUNE IN AIUTO DELLE PICCOLE E MEDIE IMPRESE NEL PAGAMENTO DELLE BOLLETTE A...

GIOVAN SERGIO BENEDETTI:

buona iniziativa che rimedia parzialmente ai tanti danni fatti prima con la tariffa puntuale, quello che...



PCI LUCCA E VERSILIA: LE SCUOLE (MA ANCHE LA VIABILITÀ) RISENTONO DELL'INDIFFERENZA...

AMMONIO:

Eh sì caro TUCO, un vero disastro. Un disastro pagato da Renzi e Delrio a caro prezzo, iniziando dal referendum...



BINDOCCI (M5S): 'IL CAMPO DI MARTE RESTI PUBBLICO E A VOCAZIONE SOCIO-SANITARIA...

AMMONIO:

Alla politica dei giorni nostri piace molto creare idee irrealizzabili, farne progetti irrealizzabili e farli ...

Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1993 all'Università degli Studi di Perugia, con specializzazione sempre a Perugia nel 1997, Cerretini ha lavorato fino al 1998 proprio nell'ambito dell'Università del capoluogo umbro, come ricercatore all'interno del Dipartimento di Igiene e Sanità Pubblica. Nel 1998-1999 è stato dirigente medico di primo livello nella direzione medica di presidio della USL 3 di Pistoia. Dopo una parentesi (sempre come medico di primo livello) nell'ambito del Dipartimento della Prevenzione della ULSS 6 di Vicenza, è tornato alla USL 3 di Pistoia, dove ha ricoperto ruoli di responsabilità all'interno del Direzione Medica di Presidio, nella UO Direzione Sanitaria dal 1999 al 2006, nella UO Assicurazione Qualità e Relazioni Pubbliche con incarico professionale di particolare rilevanza dal 2007 al 2010, come responsabile della sezione Accreditamento e Sicurezza del Paziente dal 2010 al 2014, come direttore di struttura complessa UO Accreditamento Qualità e Sicurezza del Paziente dal 2014 al 2016.

Con la USL 3 di Pistoia Cerretini è stato anche Patient Safety Manager aziendale (2006-2016), Clinical Risk Manager aziendale (2011-2016), componente del Comitato Gestione Sinistri (2010-2016) e referente aziendale Qualità e Accreditamento (2001-2016).

Dal 2016 ad oggi ha svolto il ruolo di direttore della struttura Qualità e sicurezza del paziente e, dal 2017, Patient Safety Manager.

Inoltre, dal 2013 al 2017 è stato membro del Gruppo regionale degli esperti valutatori in ambito sanitario per l'accreditamento, mentre dal 2018 ad oggi è membro del Gruppo tecnico regionale di verifica per i requisiti di esercizio strutturali, impiantistici ed organizzativi.

Cerretini ha anche frequentato molti corsi di formazione avanzata e manageriale ed ha prodotto varie pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali.

Maurizio De Maria, livornese di 57 anni, proveniente dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, è il nuovo direttore dell'**Urologia di Livorno**.

Laureato in Medicina e Chirurgia all'Università degli studi di Pisa nel 1987, ha conseguito la specializzazione in Urologia tre anni dopo sempre a Pisa.

Dopo l'esperienza come assistente medico all'ospedale di Sampierdarena (Asl 3 Genova), dal mese di dicembre 1991 ha iniziato a lavorare nella struttura di Urologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, prima come assistente medico, poi come aiuto corresponsabile e poi come dirigente medico di primo livello a tempo pieno ed indeterminato.

All'interno del reparto di Urologia, De Maria si è occupato dal 2000 della chirurgia oncologica: open, endoscopica e dal 2008 robotica. Dal 1991 si è dedicato all'ecografia diagnostica ed interventistica come corresponsabile e poi dal 2010 come responsabile del servizio di ecografia diagnostica ed interventistica della UO di Urologia Universitaria; da evidenziare che questo servizio ha all'attivo una media di 300 biopsie prostatiche all'anno e quotidiane procedure di ecografia interventistica.

Negli ultimi 10 anni De Maria ha all'attivo circa 1800 interventi chirurgici (open, endoscopici e robotici).

Dal 2015 fino ad oggi è stato anche responsabile degli ambulatori specialistici e coordinatore delle attività interne di Urologia Universitaria. Dal 2010 al 2016 è stato titolare di incarico aziendale di altissima specializzazione in "Tecniche eco guidate mininvasive di accesso alle alte vie escrettrici". Dal 2017 è titolare di sezione professionalizzante in Ecografia e chirurgia mininvasiva.

Dal 1994 ad oggi ha inoltre ricoperto, senza interruzione, l'incarico di docente a contratto nella scuola di specializzazione di Urologia dell'Università di Pisa.

E' membro delle più importanti società scientifiche nazionali ed internazionali di Urologia ed è stato autore di numerose pubblicazioni di settore.

Sempre per quanto riguarda i nuovi primari, nel corso di questo **mese di maggio** è previsto l'espletamento delle procedure per conferire altri tre incarichi di direzione di struttura complessa: **Chirurgia di Cecina, Ortopedia di Lucca e Medicina di Piombino**.

La direzione dell'Azienda USL Toscana nord ovest conferma così di ritenere la ricerca del personale una priorità assoluta, come dimostrano anche i recenti avvisi e delibere per l'acquisizione di nuovi operatori sia a tempo indeterminato che determinato. Questo nonostante non sia affatto semplice, in questo momento, reperire personale disponibile, in particolare per alcune professioni sanitarie e specialità mediche.



**LUBEC 2018: 4 E 5 OTTOBRE
AL REAL COLLEGIO DI LUCCA:
LA PREVIEW DELLA PRIMA
GIORNATA...**

IORELLA FIORENTINI:

Da alcuni anni ricevo la vs mail sulle giornate di ottobre per la promozione dell'attività culturale e vera ...

Sanità digitale: Massa Carrara - Lucca - Versilia - Livorno - prenotazione online fai-da-te per visite specialistiche e diagnostica strumentale

La maggioranza attacca Barsanti: "È inaccettabile che chi siede nelle istituzioni abbia problemi a riconoscersi nei valori della democrazia"

Trasporto pubblico: per il giorno di ponte 24 aprile corse bus in regime vacanziero

Geal, bollette in scadenza oggi 23 aprile - Prorogati i termini per il pagamento

Azienda USL Toscana nord ovest: modifiche orarie per il "ponte" del 25 aprile

©2019 ilMeteo.it

Lucca

Oggi

Pomeriggio
Pioggia debole



Sera
Pioggia debole



Domani - 06/05

Mattino
Poco nuvoloso



Pomeriggio
Serenissimo



Sera
Serenissimo



Dopo domani - 07/05

Mattino
Poco nuvoloso



Pomeriggio
Serenissimo



Grave dopo un incidente nella notte

PAURA per un 40enne alla guida di un Ape Car che nella notte è andato a schiantarsi contro un furgone taxi in via Alighieri all'Arancio, nei pressi del locale «Mai Mai». L'incidente è avvenuto verso le 3 di notte. Per cause ancora al vaglio delle forze dell'ordine, il quarantenne alla guida dell'Ape Car è andato a sbattere contro il furgone restando incastrato nelle lamiere del piccolo mezzo, ribaltatosi sulla strada. L'uomo ha riportato un grave trauma facciale. Il conducente del furgone taxi, che ha dato subito l'allarme al 118, è rimasto invece illeso. La centrale operativa del 118 ha inviato sul posto auto medica e ambulanza della Misericordia, mentre sono stati attivati i vigili del fuoco per estrarre il ferito dall'abitacolo. L'uomo è stato trasportato in codice rosso all'ospedale San Luca e poi trasferito all'ospedale di Cisanello: le sue condizioni sono gravi ma stabili.



IN VIA ALIGHIERI

Ape contro un furgone Grave il conducente

LUCCA. Grave incidente stradale nella notte fra sabato e domenica. Lo scontro è avvenuto poco prima delle 3 in via Dante Alighieri all'Arancio, nei pressi del locale Mai Mai.

Un uomo alla guida di un'Ape car, che stava procedendo in direzione di viale Castracani è andato a impattare con violenza contro un furgone adibito a trasporto di persone.

Lo scontro è stato violentissimo e ad avere la peggio è stato l'occupante dell'Ape car, che si è ribaltato.

I presenti hanno chiamato immediatamente la centrale operativa del 118, che ha inviato sul posto l'auto-medica insieme a un'ambulanza della Misericordia di Lucca.

I vigili del fuoco hanno aiutato i volontari a estrarre il ferito dalle lamiere e a stabilizzarlo. L'uomo ha riportato un grave trauma facciale e dopo l'iniziale ricovero al San Luca è stato trasferito a Cisanello: non è comunque in pericolo di vita. Illeso il guidatore dell'altro mezzo. —



SCHIANTO A CAMP DARBY

Ipotesi del veicolo che taglia la strada per l'operaio finito in rianimazione

Potrebbe essere stato disturbato da un'auto che gli avrebbe tagliato la strada Alex Baroni, il dipendente del cantiere navale della Carpensalda di Pisa ed ex artiere di San Rossore che verso le 17 del 26 aprile si è schiantato su un albero lungo l'Aurelia, all'altezza di Camp Darby. Da quel giorno il giovane, 33 anni, è in prognosi riservata, ricoverato nel reparto di rianimazione a Cisanello. La nuova ipotesi sull'origine dell'incidente stradale è della polizia municipale di Pisa, che è subito intervenuta per i rilievi e per ricostruire i fatti sta collaborando con i colleghi livornesi. Un'altra ipotesi è che sia stato un animale ad aver tagliato la strada ad Alex, che quindi potrebbe non essere stato vittima di un malore improvviso alla guida. A rinnovare l'appello agli eventuali testimoni anche moglie del giovane, Silvia Mollica. «Chiunque possa sapere qualcosa – dice – lo riferisca immediatamente alla polizia municipale di Pisa».



A Genova anche il fascicolo 'sparito'

Inchiesta Careggi, 'spy story' sull'esposto contro il chirurgo Spinelli

di STEFANO BROGIONI

APRILE 2016, è stata appena archiviata dal gip Tommaso Pica-zio la prima inchiesta sulle presen-ze in più sale operatorie di Giusep-pe Spinelli, il chirurgo che ha ap-pena vinto il concorso per prima-rio di maxillo-facciale di Careggi e che oggi è l'involontario prota-gonista di una guerra tra inquiren-ti, nata all'ombra dell'inchiesta sui baroni di medicina.

Ma «cattedropoli», nel 2016, anco-ra non è nata quando in procura arriva un altro esposto anonimo che parla di quel concorso. Il siste-ma di assegnazione affida al pro-curatore aggiunto Luca Turco questa «nuova» segnalazione. Per prima cosa, dalla segreteria di Turco parte una richiesta all'ar-chivio, per consultare i preceden-ti accertamenti compiuti da un al-tro pm, Luigi Boccioni.

Ma il «fascicolo Spinelli» non c'è più, nell'archivio: risulta «in vi-sione» alla guardia di finanza. E in procura, per qualche giorno, scoppia il caos. Il procuratore ca-po Giuseppe Creazzo chiede spie-gazioni al sostituto che aveva svol-to gli accertamenti, Luigi Boccio-ni. Questi risponde che ha auto-rizzato la consultazione degli atti all'allora capo della sezione di po-lizia giudiziaria della guardia di fi-nanza, il tenente colonnello Stefa-no Rossi. E in effetti, il fascicolo è nel suo ufficio. Ma perché Rossi vuol consultare il fascicolo Spinelli se non c'è più un'indagine? Il fi-nanziere, convocato dal pm, rac-conta che una sua «fonte», che la-vora nell'ambiente della chirur-gia, gli ha parlato degli esposti su Spinelli e così chiese di guardare il fascicolo «per comprendere se le notizie che la fonte era in grado

di apportare avessero il carattere della novità». Ma il comportamen-to di Rossi non convince e per lui scatta un'iscrizione sul registro degli indagati: secondo lo stesso Turco, ha commesso un abuso d'ufficio. Di più: su di lui s'adom-bra addirittura il sospetto di esse-re l'ispiratore di quel secondo ano-nimo contro Spinelli. Quest'ulti-ma ipotesi, sfuma dopo la perqui-sizione a carico dell'avvocato che ha fatto da «intermediario» tra uno specializzando di Careggi, suo cliente, e l'ufficio anticorruzione di Careggi. Perché l'autore del se-condo anonimo, si scopre, è pro-prio quel cliente che l'avvocato, invocando il segreto professiona-le, ha coperto.

«Ho letto sul sito che il posto era stato assegnato a Spinelli e così ho scritto di nuovo», dirà l'«anoni-mo», quando toccherà a lui essere interrogato.

Per il fascicolo «smarrito» ed i suoi effetti, i tre son finiti tutti sot-to inchiesta, anche se le indagini – archiviate dal gip Erminia Ba-gnoli – stabiliranno che tra il ca-po della pg della finanza, e l'esten-sore degli esposti ed il suo legale, non c'era neanche conoscenza. Questa storia ha comunque incrinato i rapporti tra il capo della pg della gdf e la procura: di lì a poco, abbandonerà il servizio.

Ma, a parte il giallo del fascicolo, gli accertamenti su Spinelli ripre-sero corpo? No. Nella richiesta di archiviazione per il fascicolo smarrito, il pm Turco mette una pietra tombale sulla possibilità di riaprire l'indagine perché le infor-mazioni apportate sono «assoluta-mente generiche». Oggi, anche queste sfumature finiscono ai ma-gistrati di Genova che indagano sull'operato dei colleghi fiorenti-ni.



SANITA' PRESA DI POSIZIONE DEL CONSIGLIERE PD

'Il pronto soccorso serve' Breschi contro la Regione

«**NON** si può barattare un pronto soccorso con posti di cure palliative o di day service oncologico». Torna a tuonare contro le scelte della Regione sull'ospedale di San Marcello il medico e consigliere comunale Carla Breschi. Breschi spiega come in montagna ci sia bisogno di ripristinare un servizio «vero» come viene chiesto dall'intera popolazione. «A cosa serve incrementare il numero i medici di un pronto soccorso ormai depotenziato? – scrive in una nota la consigliera del Pd - L'impressione è che si spenderebbe forse molto di più senza ripristinare ciò che la montagna vuole : un vero pronto soccorso. Mi dispiace che sia la sinistra che la destra sembrino convinte della bontà dell'offerta. Purtroppo l'approvazione in consiglio regionale della mozione del consigliere Quartini del Movimento 5 stelle è forse l'ultima occasione per poter tornare a dare dignità alla montagna pistoiese, dove vivere è bello ma sempre più difficile».

Sull'argomento interviene anche Valerio Bobini, presidente del Crest, Comitato regionale emergenza sanità Toscana che plaude alla nota di Carla Breschi: «In questo comunicato oltre a condividere tutte le iniziative degli 8.145 firmatari per riavere un vero ospedale con un vero Pronto Soccorso a San Marcello, uguale a quello che hanno ad Abbadia San Salvatore, dà un significativo contributo nel dare una attenta lettura al documento che il Presidente della Regione Toscana Enrico Rossi ha consegnato ai due sindaci della Montagna Pistoiese durante l'incontro dello scorso 12 Aprile a Firenze».

**Carla Breschi**

Medici "puniti" negli ospedali in caso di lunghe liste di attesa

Il piano della Regione: stop all'intramoenia dove le visite non vengono fissate nei tempi previsti

Lunghe liste di attesa? Stop al privato

Via al piano regionale per ridurre i tempi per ottenere una visita negli ospedali, grazie a un mix di norme locali e nazionali. La "punizione" sarà il blocco delle prestazioni dei medici in intramoenia. Le Asl dovranno incentivare l'attività pubblica

Nei reparti con liste di attesa troppo lunghe sarà bloccata la libera professione in intramoenia dei medici, e quando un cittadino non avrà un appuntamento entro i tempi previsti il sistema dovrà adoperarsi per aiutarlo. Anche a costo di pagargli la visita e l'esame presso un privato convenzionato. La Toscana predispone il suo "piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021" fondendo alcune delle misure decise dalla Regione di recente con quelle nazionali, approvate all'inizio dell'anno.

Il risultato è un documento di una trentina di pagine che il dipartimento alla Salute, oggi retto da Carlo Tomassini, ha da poco inviato a tutte le aziende. Le Asl avranno 60 giorni dall'uscita di una delibera sul tema che sta per essere approvata, per mettersi in regola.

MICHELE BOCCI, pagina III
MICHELE BOCCI

Nei reparti con liste di attesa troppo lunghe sarà bloccata la libera professione in intramoenia dei medici, e quando un cittadino non avrà un appuntamento entro i tempi previsti il sistema dovrà adoperarsi per aiutarlo. Anche a costo di pagargli la visita e l'esame presso un privato convenzionato. La Toscana predispone il suo "piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021" fondendo alcune delle misure decise dalla Regione di recente con quelle nazionali, approvate all'inizio dell'anno.

Il risultato è un documento di una trentina di pagine che il dipartimento alla salute, oggi retto da Carlo Tomassini, ha da poco inviato a tutte le aziende. Le Asl avranno 60 giorni dall'uscita di una delibera sul tema che sta per essere approvata, per mettersi in regola. Le novità più forti sono quelle introdotte dal piano nazio-

nale, almeno dal punto di vista simbolico, come appunto la regola sull'intramoenia. La Toscana però aveva già fatto una riforma che prevedeva misure destinate ad abbassare le attese, che resta l'azione più importante. Tra queste, ad esempio, la possibilità di utilizzare la libera professione del medico in favore proprio del servizio pubblico in affanno.

Riguardo alla norma sul blocco dell'intramoenia, si tratta di un meccanismo punitivo che in Regione si augurano di non dover applicare ma del quale comunque da ora in avanti si dovrà tenere conto. Intanto si chiede alle aziende di rilevare in modo adeguato "l'impegno orario che ciascun professionista dedica all'attività istituzionale ed all'attività libero professionale". Questo serve a tracciare l'impegno dei medici. Il piano nazionale "prevede che in caso di superamento del rapporto tra l'attività in libera professione e in istituzionale sulle prestazioni erogate e/o di sforamento dei tempi di attesa massimi già individuati dalla Regione, si attui il blocco dell'attività libero professionale, fatta salva l'esecuzione delle prestazioni già prenotate". Se quindi in certe specialità non si rispettano gli obiettivi del piano, "le aziende devono attuare una strategia di progressivo contenimento delle prestazioni libero professionali relative a quelle specialità, a favore di una maggiore erogazione di prestazioni istituzionali". Si ragiona per équipe, nel senso che si valuta la produzione dei singoli professionisti sia nel pubblico che nel privato ma poi si va a vedere se il reparto risponde nei termini previsti, che è la cosa più importante. Se appunto la situazione è sbilanciata verso l'intramoenia o comunque le attese sono lunghe, si ridefiniscono le proporzioni tra "attività istituzionale e libero professionale in ragione del-

le criticità di erogazione dell'attività istituzionale, fino al totale blocco dell'attività libero professionale da protrarre fino al risolversi della criticità individuata".

Sempre il piano nazionale ribadisce che il cittadino ha diritto ad ottenere la prestazione presso un privato convenzionato al costo del ticket se l'attesa nel pubblico è troppo lunga. Si tratta di una regola già presente nei passati piani nazionali che nessuno praticamente sfruttava, perché le Regioni non hanno grande interesse a farla conoscere.

Ma nel piano toscano si fa riferimento anche alle tante idee messe in pratica nella nostra regione per abbattere le attese. Si dice alle Asl che possono continuare ad utilizzare i loro modelli innovativi. Tra questi viene citato il cosiddetto "open access", un sistema di accesso diretto grazie alla modulazione dell'offerta di visite ed esami in base allo storico della domanda che proprio Tomassini aveva avviato a Pisa.

Nel piano si ricordano ovviamente le classi di priorità delle prestazioni, da quelle urgenti, che richiede il controllo entro 48 e vengono di solito fissate direttamente dai medici, a quelle che passano per i Cup. Cioè la breve, da eseguire entro 10 giorni, la differibile (15/30 giorni per le visite e 60 per gli esami) e la programmata, che invece va fatta entro 120 giorni. Le aziende possono prendere appuntamenti anche per la sera e nel week end e sfruttare al massimo i macchinari.



I numeri**Una strategia di azione per non sfiorare più****60**

I giorni che avranno a disposizione le

Asl per mettere in pratica il nuovo piano regionale sulle liste d'attesa

30

L'attesa massima più critica è quella delle visite

"differibili", alcune delle quali vanno fatte addirittura in 15 giorni

48

Le ore entro cui vanno assicurate le prestazioni

specialistiche "urgenti", fissate direttamente dai medici

4.000

Le agende prenotabili online grazie al Cup 2.0

a Massa Carrara, Lucca, Viareggio, Livorno e Grosseto

Le Aziende potranno tenere gli ambulatori aperti la sera e nel week end per rispondere alle richieste dei cittadini



SANITÀ/1

Odontoiatria: al Misericordia servizi per i pazienti “fragili”

Un'offerta particolare, impostata per facilitare l'accesso alle cure di persone in difficoltà come trapiantati, oncologici, disabili e bambini non collaboranti

È stato costituito un team specifico. il referente è il dotto Gianni Falorni

GROSSETO. Nuovo assetto per l'Odontoiatria della Asl Toscana sud est nel Grossetano, diretta dalla dottoressa **Alessandra Romagnoli**, che si riorganizza e si potenzia con nuovi percorsi assistenziali e ulteriori servizi per i cittadini, con particolare attenzione ai pazienti più “fragili”.

L'offerta odontoiatrica a Grosseto è stata impostata per facilitare l'accesso alle cure in particolar modo delle persone maggiormente in difficoltà.

A questo scopo è attivo il Percorso ospedaliero per Odontoiatria speciale, di cui è referente il dottor **Gianni Falorni**: un servizio per la presa in carico di pazienti medicalmente compromessi, trapiantati, oncologici, con patologie invalidanti, che richiedono specifiche accortezze durante i trattamenti.

Il percorso prevede anche la possibilità di eseguire interventi in narcosi in sala operatoria per i pazienti che necessitano di questo tipo di sedazione ovvero quel-

li a rischio clinico o non collaboranti perché affetti da disabilità.

Gli interventi sono affidati alla competenza dei medici **Marco Pezzuoli** e **Stefano Niccoletti**, che eseguono sedute in narcosi due volte al mese, di cui una dedicata ai bambini non collaboranti.

Nel 2018 sono state circa 200 le prestazioni di questo genere effettuate nei minori (estrazioni, otturazioni, rimozione di denti soprannumerari, ablazioni del tartaro).

Nel nuovo modello organizzativo, tutta l'attività di chirurgia orale odontoiatrica e altre prestazioni di elevata complessità sono centralizzate e riunite all'ospedale Misericordia, dove una equipe di medici odontoiatri, infermieri, igienisti sono a disposizione dei cittadini che trovano quindi in un unico punto tutte le risposte ai loro bisogni di salute relativi a bocca e denti.

«È un momento di grande soddisfazione per noi operatori dell'Odontoiatria perché abbiamo creato un vero e proprio team dedicato all'Odontoiatria Speciale dentro l'ospedale Misericordia, rafforzando così i percorsi con il territorio e la col-

laborazione con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici specialisti ospedalieri», dice la dottoressa **Alessandra Romagnoli**.

«I cittadini con bisogni odontoiatrici particolari – assicura la direttrice del servizio – possono trovare a Grosseto una risposta integrata e completa. Il mio augurio è che si riesca a sviluppare ulteriormente il servizio, dotandolo nel tempo anche di altre strumentazioni tecnologiche innovative».

Fa parte del team di professionisti dell'Odontoiatria, anche l'igienista dentale **Irene Cirronis**, che si occupa di prevenzione nelle donne con gravidanza a rischio e procedure di prevenzione nei minori (per esempio sigillature dei solchi).

Sempre nell'ambito dell'igiene dei denti, entro la fine di questo mese – annuncia l'Asl – è in programma l'attivazione di un Percorso medico - igienista dentale per i pazienti oncologici in terapia con farmaci molto aggressivi per dentizione e cavo orale che pertanto hanno bisogno di un monitoraggio costante della condizione delle mucose per evitare infiammazioni da farmaci, anche gravi. —



LA GUIDA

Aperti tutti i giorni Per accedere basta una prescrizione

Gli ambulatori odontoiatrici del Misericordia sono aperti tutti i giorni dal lunedì al sabato (e il giovedì pomeriggio) e si avvalgono del personale di assistenza, specificatamente formato dal coordinatore infermieristico Stefano Cappuccini. Per accedere ai Percorsi dedicati basta la prescrizione del proprio medico di medicina generale o pediatra di libera scelta con la dicitura "visita di odontoiatria speciale". I pazienti che sono già seguiti dai professionisti ospedalieri e necessitano di cure di odontoiatria speciale possono essere inseriti nei percorsi direttamente dal medico del reparto che li ha in cura che contatterà personalmente l'ambulatorio per la consulenza.



Il team dell'Odontoiatria speciale dell'ospedale Misericordia

PRENDIAMOCI A CUORE

Giovedì in edicola il nuovo **Corriere Salute**,
gratis insieme al «Corriere della Sera»
Pagine per aiutarci a pensare al benessere
nostro e di chi ci è caro. Servizi dedicati
all'attualità medica, alle prospettive
della ricerca, alla psicologia, alle nuove
tecnologie e ai nostri diritti in campo
sanitario. Con le risposte degli esperti
alle domande rivolte dai lettori

La storia

● **Corriere Salute** è apparso in edicola nel 1989 e vi è rimasto come supplemento del *Corriere* fino al 2005, quando è passato nelle pagine del quotidiano alla domenica.

Corriere.it/salute
e ha esordito
nel 2004

Continuità

Il nuovo *Corriere Salute* sarà più ricco e vario, ma non cambierà il suo «spirito di servizio»

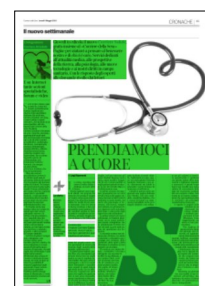
di **Luigi Ripamonti**

La prima copertina del nuovo *Corriere Salute* è dedicata al cuore delle donne.

Niente equivoci: non si parla di affetti, ma proprio del muscolo che pompa il sangue nel nostro corpo senza mai riposarsi. Una macchina instancabile che merita di non essere trascurata. Cosa che invece le donne tendono a fare per generosità, verso i partner, i figli, i genitori anziani. Le donne sono le «caregivers» per eccellenza, pensano troppo poco a se stesse e, fra l'altro, alla salute del proprio cuore. Anche pensando di essere più protette degli uomini dalle

malattie cardiovascolari.

In parte hanno ragione, perché fino alla menopausa gli ormoni fanno loro da scudo (anche se non le rendono invulnerabili). Poi però arriva il «pareggio» e da lì in avanti cuore femminile e maschile sono esposti in egual misura agli stessi rischi. Con la differenza che i segnali con cui il cuore ci fa capire che qualcosa non va non sono necessariamente i medesimi nei due sessi. C'è però una buona notizia che fa la differenza: la prevenzione nelle donne funziona



meglio, così per ottenere gli stessi risultati bastano meno fatica, meno sacrifici. Sempre che di veri e propri sacrifici si voglia parlare quando si intende un po' di esercizio fisico o di alimentazione sana.

La prima sezione del giornale proseguirà poi con altri servizi di una o due pagine ciascuno riservate ad altri temi di medicina in senso stretto, ma anche alla psicologia, al benessere, alla ricerca, sempre però trattate con gli stessi criteri rigorosi nella selezione delle fonti e nella scelta degli esperti con cui confrontarsi.

La prima sezione del nuovo settimanale si chiuderà idealmente con la ormai tradizionale grande «infografica» che ha caratterizzato *Corriere Salute* nei suoi 14 anni nelle pagine del quotidiano alla domenica.

La seconda sezione sarà dedicata alla «lettura» con storie e interviste a scienziati o personaggi, per esempio, dello spettacolo, dello sport o della letteratura in relazione al loro rapporto con la salute.

Si comincia con Andrea De-Logu, conduttrice televisiva emergente che racconta in un libro la sua dislessia, e con Andrea Vitali, scrittore di grande successo, che di «mestiere» per anni ha fatto il medico. Alle pagine di lettura seguiranno quelle dedicate all'alimentazione, con indicazioni, ricette, riflessioni e due rubriche fisse che si alterneranno.

Si apre poi la

parte dedicata ai nostri «diritti». Indicazioni su come «usare» nel modo giusto il Servizio Sanitario Nazionale e non solo, chiarimenti sui dubbi in proposito e anche denunce di mancanze o inefficienze.

Chiuderà questa parte del giornale una pagina dedicata alla eHealth, cioè alla cosiddetta «medicina digitale», che è ormai diventata un argomento ineludibile anche per i singoli cittadini e non soltan-

to per gli «addetti ai lavori». Le opportunità e i problemi che questo settore offre sono enormi e dobbiamo imparare a conoscerli. A questo scopo farà il suo esordio una nuova rubrica di «recensioni» delle app che si possono scaricare dai vari «negozi» online. Sarà tenuta da un esperto indipendente che ogni settimana darà le «stellette» alle principali caratteristiche di una app.

A seguire la pagina delle opinioni, in cui esponenti del campo medico e sanitario proporranno le loro riflessioni, i loro suggerimenti, ma anche le loro provocazioni.

Una pagina di questa sezione finale del giornale sarà riservata ad appuntamenti, informazioni di servizio, indirizzi, recensioni di libri e indicazioni sui siti Internet più interessanti nell'ambito della medicina e del mondo delle associazioni.

Chiuderanno due pagine con le risposte degli esperti alle domande che vengono loro rivolte dai lettori sui numerosi forum presenti su *Corriere.it/salute* (si veda in proposito l'articolo a sinistra).

Insomma, un giornale che non tradirà la sua vocazione «di servizio» ma, speriamo, sia anche di lettura piacevole, con argomenti curiosi e «interpellanti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'integrazione Corriere.it/salute



E su Internet tante sezioni specialistiche, forum e video

Se il *Corriere Salute*, nato 30 anni fa, è stato nel mondo probabilmente il primo supplemento esterno di un quotidiano dedicato alla medicina, *Corriere.it/salute*, nel 2004, è stato il primo «canale verticale», cioè dedicato a un tema specifico, del sito Internet del *Corriere della Sera*. Da allora *Corriere.it/salute* è diventato un vero e proprio «sistema», aggiungendo negli anni alla sua homepage di sezione una serie di sotto-sezioni specialistiche: cardiologia, nutrizione, reumatologia, psoriasi, dermatologia, malattie infettive, diabete, disabilità neuroscienze, pediatria, malattie rare, depressione. Fa eccezione Sportello cancro, in collaborazione con Fondazione Umberto Veronesi, che nacque un anno prima di *Corriere.it/Salute*, che l'ha poi incorporato.

Oltre alle sezioni specialistiche *Corriere.it* si è dotato negli anni di un'enorme batteria di esperti che rispondono alle domande online dei lettori. Nel tempo gli esperti sono in gran parte ruotati. I forum attualmente attivi sono oltre 60 e coprono quasi tutte le specialità mediche. A ciascun forum rispondono diversi medici, per un totale che nel corso degli anni ha superato abbondantemente i 200.

È presente anche una sezione video su *Corriere.tv*, suddivisa in due settori principali: «news» e la rubrica «mi dica dottore», che è una delle due più longeve di *Corriere.it*, e che dal 2006 ogni lunedì è andata online con una nuova puntata, per un totale di oltre 700 interviste a «dottori», appunto, o altri operatori del campo sanitario.

Corriere.it/salute è sempre stato «integrato» con *Corriere Salute* (non foss'altro perché a «farlo» è la stessa redazione) e lo sarà ancora di più nella nuova versione del giornale. Su ogni pagina del settimanale ci sarà infatti nella testata il riferimento alla sezione di *Corriere.it* dedicata al tema trattato, in modo da dare ai lettori la possibilità di rimanere aggiornati sugli argomenti di quel settore. Sarà inoltre segnalato l'indirizzo dell'eventuale forum di riferimento. E verrà incrementata la presenza sui social network.

L. R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La signora delle farmacie torna a casa «Alla conquista del mercato italiano» La rivoluzione digitale è sul bancone «Ma il contatto umano col paziente resterà al centro del sistema salute»

Ornella Barra – alla guida del colosso Wba, numero uno al mondo nella distribuzione farmaceutica – gioca la scommessa Italia aprendo 4 farmacie Boots a Milano. Una sorta di test prima dell' «invasione». La discesa in campo di Wba potrebbe rappresentare una rivoluzione nel mercato farmaceutico italiano. «Ma non c'è nulla da temere»

«Siamo orientati al cambiamento, all'innovazione, ma sappiamo quanto siano importanti le farmacie fisiche tradizionali, il rapporto personale fra farmacista e cliente sarà sempre più importante»

Giuliano Molossi
■ MILANO

LA SIGNORA delle farmacie alla conquista del mercato italiano. Ornella Barra, 65 anni, per Forbes al tredicesimo posto tra le donne più influenti del mondo, alla guida di Walgreens Boots Alliance, numero uno al mondo nella distribuzione farmaceutica, gioca la scommessa Italia. Ed è un po' un ritorno a casa per lei, partita da una farmacia di Chiavari per andare alla conquista del mondo. Insieme con Stefano Pessina, 77 anni, Ceo di Wba, terzo uomo più ricco

d'Italia con un patrimonio di 10,6 miliardi di dollari, nel corso degli ultimi trent'anni Ornella Barra ha compiuto una stupefacente scalata che l'ha portata, attraverso una serie di acquisizioni, ad avere nel 2006 il controllo di Boots, la più grande catena di farmacie del Regno Unito.

E OTTO ANNI dopo a fonderla con Walgreens, che negli Stati Uniti, insieme all'altro marchio della divisione retail Duane Reade, ha una rete di diecimila farmacie (il 78 per cento della popolazione americana vive entro 5 miglia da una farmacia Walgreens o Dua-

ne Reade). Risultato: Walgreens Boots Alliance, quotata al Nasdaq, ha un fatturato di 131 miliardi di dollari, risultato operativo di 6,4 miliardi, 415mila dipendenti, controlla una catena di 18500 farmacie in 11 Paesi e come grossista ha 390 centri di distribuzione che



forniscono 230 mila fra farmacie e ospedali in venti Paesi. Oggi Wba ha deciso lo sbarco in Italia, anzi lo ha già fatto aprendo 4 farmacie Boots a Milano, una sorta di test prima dell' «invasione».

LA DISCESA in campo di un colosso come Wba potrebbe rappresentare una rivoluzione nel mercato farmaceutico italiano. «Non c'è nulla da temere – assicura Ornella Barra – aprirsi a investitori esteri non significa depauperare il sistema Paese. Confido nella capacità politica di saper cogliere l'opportunità di attrarre capitali anche dall'estero per rilanciare l'Italia. Oggi per il Paese è fondamentale promuovere il Made in Italy ma mi permetto di aggiungere che è necessario promuovere anche il 'made with Italy'». La Barra ha un giudizio molto positivo delle farmacie italiane («sono fra le meglio attrezzate e più capillari in Europa, è un patrimonio che i farmacisti italiani devono difendere» dice) ma allo stesso tempo ritiene che per stare in piedi debbano cambiare. Il patrimonio, quindi, si difende «adeguandolo ai tempi, affrontando le sfide in modo proattivo, investendo e facendo evolvere il ruolo della farmacia perché anche le farmacie del centro città e non solo quelle rurali sono a rischio finanziario».

I MARGINI si sono ridotti, per sopravvivere le farmacie devono essere capaci di trasformarsi, devono assumere un modello di business più dinamico, più al passo con i tempi. Ridisegnando gli store, facendoli diventare veri e propri centri salute. E' la formula Boots («ma intendiamoci bene – dice la Barra – non sono negozi di bellezza con la farmacia all'interno perché per noi la salute viene sempre prima della bellezza») che però non può essere lo stesso format valido ovunque perché ogni Paese ha le sue peculiarità e quindi va modificato e adattato. La parola che usa la Barra per spiegare l'operazione che Wba si appresta a fare in Italia è integrazione.

«**INTEGRARE** le farmacie Boots nel mercato italiano della farmacia, finora a conduzione familiare, porterà sicuramente innovazione di cui potranno beneficiare tutti gli attori della filiera del farmaco, soprattutto i pazienti. Noi vogliamo farlo andando oltre un rapporto meramente commerciale ma garantendo la migliore qualità e rendendo i farmacisti protagonisti».

BOOTTS è la catena farmaceutica leader in Europa, ha oltre 2800 farmacie fra Regno Unito, Irlanda, Olanda e Norvegia. L'ha fondata John Boot 170 anni fa a Nottingham, ed è considerata una vera e propria istituzione in Gran Bretagna, è un marchio familiare, di grande reputazione e riconoscibilità. Nei laboratori Boots, negli anni Sessanta, è stato scoperto l'Ibuprofene, molecola diffusa oggi in tutto il mondo: chi non ha mai fatto uso di un Moment contro il mal di testa? Da cinque anni Boots è entrata a far parte della casa madre Walgreens Boots Alliance che in quattro continenti vanta un esercito di 415mila dipendenti di cui 95mila professionisti, in gran parte farmacisti. Insieme a marchi strategici come Microsoft e Verily, Wba sta sviluppando nuove tecnologie per i servizi in farmacia perché ovviamente la rivoluzione digitale è arrivata anche qui, ma nonostante questo Ornella Barra si dice certa che «il farmacista e il suo contatto umano con il paziente resteranno al centro del sistema della salute». Forte di questa convinzione la signora delle farmacie dice di non aver paura dell'offensiva di Amazon che l'anno scorso ha acquisito Pillpack, farmacie on line che consegnano a domicilio. «Noi siamo da sempre orientati al cambiamento, all'innovazione, ma sappiamo quanto siano importanti le farmacie fisiche tradizionali, il rapporto personale fra farmacista e cliente sarà sempre più importante. Questo non esclude il recapito a domicilio, che però è cosa delicata e va fatta con cura: consegnare un farmaco non è come consegnare una pizza».

IL GRUPPO, che come ha detto il presidente di Confindustria Vincenzo Boccia, «ha cuore italiano e testa globale», deve forse temere di più le possibili scelte del governo in tema di liberalizzazione del sistema distributivo che porta competizione, più efficienza e qualità dei servizi (oggi il nostro Paese è a metà strada fra Regno Unito e paesi scandinavi che lo sono molto di più e Francia, Spagna e Austria che lo sono molto di meno) e in tema soprattutto di proprietà, che oggi è consentita anche a non farmacisti. La legge sulla concorrenza approvata due anni fa e mantenuta dall'attuale governo consente al farmacista di scegliere se vuole restare indipendente, se crearsi una propria catena, se vendere o se restare dentro alla società cedendo una partecipazione di maggioranza che consenta a una catena di utilizzare il proprio brand. «Le possibilità sono tante – dice Ornella Barra – io penso che la cosa fondamentale sia la libertà di scelta del farmacista. Aver mantenuto la legge significa che anche l'attuale governo ha ben chiaro che l'ingresso delle società di capitali nel settore della farmacia rappresenta un'opportunità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ibuprofene: la sbornia di un ricercatore all'origine della molecola antidolorifica

Negli anni Sessanta, nei laboratori Boots, è stato scoperto l'Ibuprofene, molecola che poi venne diffusa grazie ai postumi di una sbornia di un ricercatore che notò come fosse in grado di fargli passare il mal di testa



«Integrare le farmacie Boots nel mercato italiano della farmacia, finora a conduzione familiare,

porterà sicuramente innovazione di cui potranno beneficiare tutti gli attori della filiera del farmaco, soprattutto i pazienti»

ORNELLA
BARRA
Wba

IN BREVE



Una storia iniziata 170 anni fa

Fondata da John Boot 170 anni fa a Nottingham, Boots è la catena farmaceutica leader in Europa, ha oltre 2800 farmacie fra Regno Unito, Irlanda, Olanda e Norvegia

L'entrata nel Gruppo Wba

Da cinque anni Boots è entrata a far parte della casa madre Walgreens Boots Alliance, che 415mila dipendenti nel mondo, di cui 95mila professionisti, in gran parte farmacisti

I numeri del colosso

Wba fattura 131 miliardi di dollari, controlla una catena di 18.500 farmacie in 11 Paesi e ha 390 centri di distribuzione che forniscono 230mila fra farmacie e ospedali in 20 Paesi



Sguardo al futuro

Insieme a marchi strategici come Microsoft e Verily, Wba sta sviluppando nuove tecnologie per i servizi in farmacia. Tra questi il recapito a domicilio, «che però è cosa delicata e va fatta con cura: consegnare un farmaco non è come consegnare una pizza»



Lo sbarco a Milano

Walgreens Boots Alliance, quotata al Nasdaq, è recentemente sbarcata in Italia, aprendo 4 farmacie Boots a Milano: una sorta di test in vista della programmata diffusione nel resto del territorio nazionale





TREDICESIMA FRA LE DONNE PIÙ INFLUENTI

Ornella Barra,
65 anni,
è Co-Chief
Operating
Officer di
Wba. Per
Forbes è al
tredicesimo
posto tra le
donne più
influenti del
mondo.
Sopra, a
sinistra, con il

sindaco
di Milano
Giuseppe Sala
e l'ad di
Borsa Italiana
Raffaele
Jerusalmi.
Al centro,
il suo
intervento
all'evento
Wba del 16
aprile in
Borsa.
A destra,
con il Ceo di
Wba Stefano
Pessina

PATRIMONIO SFREGIATO Torre sul monumento L'ospedale dei bimbi deturpa le storiche mura di Padova

» TOMASO MONTANARI

“Le cose belle lo sono meno se fuori posto: la perfezione dipende dalle convenienze e le convenienze dalla ragione”: la sentenza del grande moralista del Seicento francese Jean de la Bruyère si adatta a meraviglia



al controverso caso della nuova Pediatria dell'Ospedale di Padova. Perché nessuno ha dubbi sul fatto che Pediatria sia una cosa bella. Ma è poco conveniente costruirla su un nodo nevralgico delle mura della città.

A PAGINA 16

Padova, l'idea malsana dell'ospedale sulle mura

**Colate di cemento
sul patrimonio**

*Il nuovo polo di
Pediatria sorgerà
sulla cinta del '500
Un casermone
enorme, alto 10 piani*

*Se non si
farà la
nuova
pediatria
non si
faranno il
Parco delle
Mura né
l'ospedale a
Padova est.
Salterà
l'accordo*

**L'AZIENDA
OSPEDALIERA**

*Siamo
ancora in
tempo. Si
può
edificare
identica
volumetria
su 4-5 piani.
La tipologia
a torre non
è una
strada
obbligata*

**L'ARCHITETTO
SPIGAI**

Da valorizzare
*C'è un piano per tutelare
il monumento creando
un parco. Italia Nostra:
“Edificio troppo grande”*

» TOMASO MONTANARI

“Le cose belle lo sono meno se fuori posto: la perfezione dipende dalle convenienze e le convenienze dalla ragione”: la sentenza del grande moralista del Seicento francese

Jean de la Bruyère si adatta a meraviglia al controverso caso della nuova Pediatria dell'Ospedale di Padova. Perché nessuno ha il minimo dubbio sul fatto che Pediatria sia una cosa bella: anzi, vitale. Ma appare assai poco conveniente e ragionevole costruirla, in forma di casermone colossale, su un nodo nevralgico delle mura cinquecentesche

della città, che proprio ora dovrebbero finalmente essere tutelate e valorizzate da un



Parco.

È proprio la loro enorme estensione che, unita alla dilatazione della città moderna, fa delle mura veneziane un 'monumento invisibile': un monumento che bisogna andare a cercarsi. E che, però, quando lo si cerca, si fa trovare: ed appare in tutta la sua imponenza. Undici chilometri di cortina muraria, cinque porte tuttora esistenti, 15 torrioni e quattro baluardi: un 'segno' architettonico ed urbanistico non ben conservato quanto quell'analogo di Lucca o Ferrara, ma non meno importante. E accanto alle opere in muratura, ci sono quelle in acqua: perché le mura erano accompagnate da un sistema di canali che al tempo stesso servivano per aumentare la funzione difensiva e per accelerare le comunicazioni. Insomma, un complesso, meraviglioso sistema di governo della città e dell'ambiente: costruito da quella serenissima Repubblica di Venezia che del governo dell'ambiente (a partire dalla Laguna) aveva fatto il suo capolavoro culturale e politico.

ENON è forse un caso che proprio oggi siamo dispostissimi a sacrificarne un pezzo cruciale, sbarrando definitivamente la strada al recupero di tutto il sistema-mura: oggi che facciamo i conti con la nostra incapacità di governare le città secondo giustizia, e l'ambiente secondo una sostenibilità proiettata nel futuro.

La Nuova Pediatria sarà un parallelepipedo di 55 mila metri cubi, con una base di 72 per 35 metri e un'altezza di oltre trenta metri per dieci piani. E esattamente il doppio degli edifici ospedalieri di cui prenderebbe il posto, e che invece si sperava di vedere abbattuti e rimossi dal baluardo Cornaro: il primo e il maggiore dei due grandi bastioni progettati dall'architetto veronese Michele Sanmicheli, e costruito nel 1539-1540, quand'era capitano di Padova il veneziano Girolamo Cornaro.

Il cemento del nuovo padiglione gigante sorgerà a 17 metri dal baluardo e a 24 dalle mura: pare infatti che non si trovi traccia di un vincolo paesaggistico che imponga una

tutela indiretta della cinta muraria. In altre parole, è vietato solo buttarle giù con la dinamite, ma non distruggerne la visuale o assediarle con tubi e cemento. Sarà la soprintendenza - decapitata di recente dalla prematura scomparsa del suo capo, l'architetto Andrea Alberti - a dire l'ultima parola, ma è evidente che le pressioni politiche ed economiche sono fortissime.

È PALPABILE l'irritazione del dirigente generale dell'Azienda ospedaliera padovana, Luciano Flor, che ha dichiarato che "se non si farà la nuova pediatria non si faranno nemmeno il Parco delle Mura né l'ospedale a Padova est. Salta l'accordo firmato da Regione e Comune". Ora, i ricatti non sono notoriamente mai un buon viatico per sciogliere i nodi politici: ed è evidente che non è saggio usare come una clava le sacrosante aspettative del "Forum delle associazioni amiche della Pediatria" (cioè i genitori, le famiglie e gli amici dei piccoli degenti). Tutti a Padova vogliono una nuova e grande pediatria, a partire dai membri del Comitato Mura di Padova: che hanno figli e nipoti e tengono alla loro salute e a quella di tutti.

Il punto è se sia davvero necessario farla lì, in un luogo tanto strategico per il patrimonio culturale. Una saggia soluzione è stata proposta dalla sezione padovana di Italia Nostra, presieduta dall'architetto Titti Panajotti: "Liberare l'area di via Giustiniani consentirebbe di rivedere il progetto della Nuova Pediatria e consentirebbe la realizzazione di edifici di altezza compatibile con l'intorno". E l'architetto Vittorio Spigai, già professore di progettazione architettonica e urbana allo Iuav, ha spiegato: "Si è ancora inteso, il progetto esecutivo è appena iniziato. Non si chiede affatto di fermare l'inter-

vento. Il nuovo polo di Pediatria va costruito al più presto e i fondi disponibili utilizzati; ma si può edificare identica volumetria su 4-5 piani, e non sui 10 previsti, utilizzando i terreni di proprietà dell'Ente ospedaliero situati a confine di via Cornaro. Alcuni dei più rinomati ospedali pediatrici italiani sono di 2-4 piani e pertanto la tipologia a torre non è affatto una strada obbligata".

Proprio in quel Cinquecento a cui risalgono le mura padovane, Raffaello spiegava a papa Leone X che, invece di distruggere le rovine di Roma antica per costruire la modernità, "cerchi Vostra Santità, lasciando vivo il paragone degli antichi, agguagliarli e superarli come ben fa con grandi edifici". La lezione è chiara: non ha senso mettere in competizione passato e presente, è possibile costruire cose nuove e moderne senza distruggere quelle antiche. Così come non ha senso contrapporre il diritto alla salute al diritto alla cultura: "Sortirne da soli è avarizia - ha scritto don Milani -, sortirne insieme è politica".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Monumenti e mattoni

Le antiche mura di Padova, realizzate nel 1500, e il progetto per l'ospedale Pediatrico: un enorme cubo

SANITÀKO Diritto alla salute e migranti

Non sei italiano? La cura è solo nel tuo Paese

» CHIARA DAINA

Matteo Salvini (e non solo lui) deve sapere questa storia. Un tunisino di 31 anni, in cura in un ospedale di Torino per leucemia mieloide cronica, con l'entrata in vigore del decreto Sicurezza, legge bandiera di Salvini, non ha potuto ricevere il farmaco salvavita di nuova generazione.

È NECESSARIO infatti inserire il codice fiscale nel modulo di richiesta all'Aifa. Nonostante i solleciti dei medici la Prefettura non ha concesso il codice perché il farmaco (ma non lo stesso per i medici!) potrebbe procurarselo in Tunisia. Il paziente si è aggravato e l'ospedale ha deciso di farsi carico del medicinale per salvargli la vita. Venerdì il presidente dell'ordine dei medici di Torino, Guido Giustetto, ai candidati regionali ha presentato 10 proposte, tra cui quella di garantire le cure anche a chi non ha la cittadinanza. "Il contrasto alle disuguaglianze e la solidarietà - scrive - sono un dovere e una priorità, con l'obiettivo dell'assistenza universalistica, per non lasciare nessuno indietro".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SANITÀ DIGITALE L'ITALIA ECCELLENTE

160

miliardi

Il costo complessivo del sistema sanitario in Italia. Per tre quarti è coperto dallo Stato, il resto ricade sulle spalle dei privati

5

per cento

I risparmi che si potrebbero ottenere sulla spesa grazie alla digitalizzazione completa del sistema sanitario

**L'Europa ha varato
la cartella clinica
elettronica: il nostro
Paese può consolidare
il suo primato a livello
continentale**

**Il caso della provincia di
Trento: una piattaforma
di servizi online che
permette di accedere
ai propri dati via tablet,
pc e smartphone**

di **Daniele Manca
e Roberto Viola**

Godere dei benefici dell'Europa: l'Italia ci riesce ancora poco, nonostante decenni passati a costruire quello che resta il mercato più ricco al mondo. Il futuro, potrebbe essere ben diverso se solo accettassimo in pieno l'idea di un'Europa che è lì anche per farci guadagnare in competitività. L'Unione, vista come singoli stati membri, anche grandi, sembra non essere granché rispetto alla potenza della Cina o degli Stati Uniti. Ma l'Europa come Europa è la prima al mondo con i suoi 500 milioni di cittadini. Quando fa gioco di squadra ha una forza d'urto impressionante: come capacità tecnologica, di produzione e di innovazione, come terreno competitivo. La combinazione fra regole, innovazione e alta tecnologia, unita alla qualità della vita, ne fa un'area unica al mondo.

Regole e diritti

Pensiamo all'Europa come culla della democrazia nell'ottica digitale: l'Unione è l'unico blocco economico basato su Internet libero, e dove la neutralità della rete, abolita negli Stati Uniti, è una realtà. Web libero è la regola di base in Europa, ma fondata sulla protezione dei nostri dati. Si crea così un ambiente in cui chi beneficia dell'alta tecnologia può vivere protetto.

Si pensi alla sanità. In Europa si vive più a lungo e in particolare noi siamo uno dei Paesi più longevi al mondo. Un bel primato che però porta con sé un fardello enorme. Il costo della spesa sanitaria. La trasformazione digitale del sistema della salute apre le porte alla medicina personalizzata. Che è una grandissima opportunità per il paziente e anche un'occasione senza precedenti per la diminuzione della spesa sanitaria. Più qualità e meno costi grazie al digitale. La sfida si vince però se ciascun cittadino può essere dotato di una cartella clinica digitale che permette di personalizzare le cure e monitorare anche a distanza la propria salute.

La novità

Il 6 febbraio scorso la Commissione europea ha varato un provvedimento per rendere interoperabili le cartelle cliniche elettroniche in Europa. Che ci si stia avviando verso una medicina sempre più personalizzata è un fatto. Poter disporre in modo sicuro, e nel pieno rispetto della privacy, di una propria cartella digitale che raccoglie la nostra storia clinica diventa fondamentale per migliorare i servizi sanitari. L'accesso ai dati permetterà inoltre di sfruttare appieno le potenzialità

dell'intelligenza artificiale, uno strumento essenziale per migliorare prevenzione, diagnosi e cura.

Va in questo senso anche l'iniziativa promossa in Europa e sostenuta già da 20 paesi, tra cui l'Italia, di federare l'accesso ad almeno un milione di sequenze di genoma umano entro il 2022 in modo da favorire lo studio e lo sviluppo di soluzioni personalizzate per la lotta al cancro, alle malattie rare e per la prevenzione personalizzata.

Ci sono eccellenze in Italia che hanno compreso la potenzialità insita nell'avere una sorta di diario della propria salute a portata di mano. Nella provincia di Trento esiste TreC, la Cartella clinica del cittadino. Si tratta di una piattaforma di servizi online che oltre a permettere di accedere ai propri dati via web, con smartphone, tablet e computer, consente al cittadino di usare quelle informazioni a suo beneficio. Sulla piattaforma si possono caricare referti medici, esami di laboratori, in alcuni casi automaticamente. Piano piano il cittadino potrà formare la sua storia sanitaria dove tenere conto dei farmaci e delle terapie seguite. E dare spazio al grande filone della prevenzione. Ovviamente, una tale piattaforma permette di effettuare pagamenti e cambi di medico.

Un'eccellenza che dovrebbe ispirare



tutta l'Italia tutta, ma puntando sull'Europa e usando la raccomandazione del 6 febbraio come cornice. Adottare il modello europeo permetterebbe appunto di proporsi come Paese all'avanguardia nel settore quale sicuramente siamo. Certo si dovrebbe laicamente lavorare molto di più sul coordinamento. Non accontentarsi di eccellenze in Lombardia o Veneto, ma procedere in modo coordinato a livello nazionale. Garantendosi anche quella spending review della quale tanto si parla ma che resta spesso lettera morta.

Risparmi

Con un'informatizzazione completa della sanità si potrebbe arrivare a risparmi intorno al 5% della spesa. Il digitale poi, permettendo la consultazione e la cura a distanza, renderebbe i risparmi più vicini al 20% nel caso di malati cronici. Non solo. Siamo ormai abituati a parlare di sanità solo in termini di tagli, mentre in questo caso i risparmi sarebbero a fronte di investimenti che di per sé sono volano di sviluppo.

Ci sono anche aspetti di equità da tenere conto. Oggi la spesa sanitaria è attorno ai 150-160 miliardi. Di questi, tre quarti, circa 110-120 miliardi sono garantiti dallo Stato, mentre il resto è pagato dai privati che si rivolgono a strutture al di fuori dal servizio sanitario nazionale o a pagamento. Questa quota è cresciuta di decine di punti percentuali negli ultimi anni. Aumentano i cittadini che tendono a servirsi di un'offerta fuori dal servizio sanitario. Poco male per le famiglie abbienti.

Ma se la tendenza dovesse continuare si creerebbero storture evidenti. Già oggi oltre 13 milioni di italiani si servono di un'assistenza integrativa. È evidente come strutture pubbliche e private debbano integrarsi e trovare ciascuna un loro modo di operare.

Le nuove tecnologie permettono di fare salti di competitività e anche di efficienza in questo senso. Sta ai singoli Stati come l'Italia, che possono contare su talenti e servizi efficaci, continuare a investire su di essi.

 danielle_manca

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MALAMOVIDA ALLARME ALCOL: SOCCORSA SABATO NOTTE IN VIA PISANO

Coma etilico per strada a 16 anni Ragazzina trovata da un passante

■ A pagina 2

Ragazzina a terra in coma etilico

Trovata da un passante svenuta in via Andrea Pisano: ha 16 anni

L'HA TROVATA a terra priva di sensi un passante che ha provato a svegliarla, a scuoterla dal suo apparente 'sonno'. Non riuscendoci e non riuscendo a capire che fosse successo, ha chiamato il 118 spaventato. Avrebbe raccontato al personale della centrale livornese di una ragazzina distesa sul marciapiede che sembrerebbe in coma. «Non risponde, non dà segni di vita. Non so cosa fare», le parole inquietanti lanciate poco prima delle mezzanotte di sabato. Dalla richiesta di aiuto, l'invio immediato sul posto – in via Andrea Pisano – di un'ambulanza con medico a bordo in codice rosso. All'arrivo del personale sanitario la scena già descritta dall'uomo che ha lanciato l'allarme. La ragazzina, 16 anni, nata e residente in città, viene trovata sull'asfalto in stato di incoscienza. Non si muove, non parla. Lo spettacolo è drammatico e fa temere davvero il peggio.

AGLI OCCHI esperti del dottore, la situazione appare subito piuttosto evidente. Gli indizi portano dritto ad un'unica spiegazione possibile: già i primi accertamenti fanno ipotizzare, infatti, che la minore si trovi in quelle condizioni a causa di un abuso di sostanze alcoliche o forse di un «mix» le cui conseguenze possono essere devastanti, talvolta fatali. È evidente che non ci sia tempo da perdere. Il medico della Misericordia di Pisa decide di avviare subito le procedure per aiutare il corpicino esile dell'adolescente a reagire. Le procedure di soccorso avviate come da protocollo in casi di coma etilico hanno per fortuna l'effetto sperato. La sedicenne mostra finalmente segni di vita, inizia a muoversi e a muovere la bocca. I volontari della Misericordia la caricano in barella sull'ambulanza per trasferirla al pronto soccorso di Cisanello. Le sue condizioni ora sembrano stabilizzate e l'emergenza rientrata.

Per lei, forse, il ricordo terribile di una serata di divertimento che ha preso una piega imprevedibile che avrebbe potuto davvero avere conseguenze drammatiche e che invece – anche per la bravura dei soccorritori intervenuti – rimarrà come un'esperienza di 'trasgressione', di vita dalla quale poter imparare una lezione. Da non ripetere.

Elisa Capobianco





Focus

L'allarme

Un uomo poco prima di mezzanotte camminando per via Andrea Pisano ha trovato la ragazzina già a terra e priva di sensi. Ha provato a risvegliarla, poi ha chiamato il 118

I soccorsi

La centrale livornese del 118 ha inviato sul posto un'ambulanza in codice rosso. I soccorritori della Misericordia e il medico hanno capito la situazione e avviato le manovre sul posto



SBALLO
Ragazzine
consumano drink
per strada: sabato
una 16enne è
stata soccorsa in
coma etilico
(foto d'archivio)

Dall'8 al 10 maggio

Oltre il bicentenario Una conferenza a Pisa sul pensiero di Marx

Da ormai oltre un decennio, Karl Marx ha riconquistato attenzione e lettori. La riscoperta delle sue idee si è intensificata nel 2018, attraverso le tante iniziative per i 200 anni della nascita. Concluse le celebrazioni dell'anniversario, dall'8 al 10 maggio l'Università di Pisa ospita la conferenza internazionale «Marx 201. Ripensare l'alternativa», patrocinata dalla Regione Toscana e co-organizzata con la York University di Toronto. Questa assise si articolerà in nove sessioni plenarie, nelle quali si discuteranno, in modo critico e innovativo, alcuni tra i temi classici della riflessione marxiana (capitalismo, comunismo, lavoro, democrazia) e verranno analizzate tematiche raramente – e a torto – accostate al pensiero di Marx (nazionalismo, migrazioni, ecologia, religione, genere). Trenta studiosi (tra essi Michael Löwy, Silvia Federici e Bob Jessop), provenienti da 14 Paesi, si confronteranno soprattutto sulle teorie politiche di Marx e sulla necessità di guardare questo autore in modo radicalmente diverso dalla vulgata. Al dibattito offriranno il loro contributo leader di rilievo, tra i quali il vicepresidente della Bolivia, Álvaro García Linera, e il segretario generale della Cgil, Maurizio Landini. Per informazioni, www.marxcollegium.org.



Karl Marx
(1818-1883)



«Così ho trovato la vera **felicità**: è in una molecola»

La scienza in Italia

All'It di Genova ma anche in altri centri di ricerca italiani, siamo molto all'avanguardia

L'equilibrio

La difficoltà sta nel non abbandonarsi a facili entusiasmi ma anche nel non deprimersi presto

Raffaella Tonini

ha spiegato come funziona la serotonina, l'elemento che regola l'umore e l'appetito

di **Massimiliano Del Barba**

Se qualcuno le dovesse chiedere cos'è per lei la felicità si sentirebbe rispondere, forse che è ... «un derivato dell'ammoniaca». In fondo, è da quando si è iscritta all'università che cerca la felicità. E adesso, a quarantasette anni, l'ha finalmente trovata.

Ci ha messo tutta se stessa, Raffaella Tonini, ma alla fine ha raggiunto l'obiettivo: la scorsa estate ha pubblicato un articolo sulla rivista «Neuron» nel quale ha spiegato per la prima volta e in maniera definitiva il meccanismo di funzionamento della serotonina, la molecola — appunto — capace di modulare l'umore, l'appetito e la percezione dell'empatia.

Quattro anni di lavoro e di sperimentazioni, coordinando un team di ricercatori provenienti dall'Istituto italiano di tecnologia di Genova — di cui

dirige il dipartimento di Neuromodulazione dei circuiti corticali e subcorticali —, dalla Sorbona di Parigi, dall'università di Cagliari e dal dipartimento di Biologia dell'Università di Pisa. Anni di lavoro che hanno portato la ricercatrice nata nel 1972 a scoprire il ruolo della serotonina non solo nell'attivazione dei circuiti che controllano i movimenti, ma anche nella capacità di adattarsi a nuove situazioni, sia di natura emotiva che motoria.

Un passo decisivo, in altre parole, per la comprensione della natura di patologie come la depressione e il Parkinson, delle tossicodipendenze e dei disturbi ossessivo-compulsivi. «Ricostruire in maniera molto accurata i meccanismi molecolari con cui la serotonina funziona nel cervello è importante anche per capire cosa avviene in condizioni patologiche in cui la serotonina non viene prodotta o in cui mancano i recettori specifici a cui legarsi», ha dichiarato Tonini. Nota per regolare l'umore, l'appetito e funzioni legate alle emozioni, la serotonina è indispensabile perché avvenga la comunicazione fra i neuroni delle strutture del cervello chiamate talamo e corpo striato.

Milanese, un figlio, laurea e dottorato alla Statale del capoluogo lombardo, poi per quattro anni pendolare fra la Sapienza di Roma e l'University College di Londra, Raffaella Tonini è giunta a toccare la felicità — o, per meglio dire, la sua molecola — seguendo un filo rosso il cui capo è anodato al portone del Collegio Ghislieri di Pavia. E fra quei

corridoi, infatti, che è iniziata l'avventura (tutta italiana) della serotonina, poiché la sua scoperta, nel 1935, porta il nome di Vittorio Erspamer, un orfano trentino di umili origini che vinse una borsa di studio per Giurisprudenza e che solo in un secondo momento si innamorò della neurologia. Erspamer non arrivò mai a vincere il Nobel, ma la sua eredità oggi è stata raccolta da Tonini. La quale ammette: «In questo campo il nostro Paese rimane all'avanguardia. Non abbiamo motivo di invidiare la Gran Bretagna o gli Stati Uniti, tant'è vero che quando ha aperto l'Istituto italiano di tecnologia di Genova ho deciso che era giunto il momento di tornare».

Scelta corretta, dato che proprio grazie alle infrastrutture dell'Istituto ligure è stato possibile per la prima volta sovrapporre due tecnologie di analisi molto differenti fra loro: l'optogenetica che, combinando ottica e genetica, permette di «accendere» e «spegnere» singoli neuroni, e la manipolazione di un gruppo di proteine geneticamente ingegnerizzate. «In questo modo siamo riusciti a definire — afferma la ricercatrice — il meccanismo d'azione di un recettore della serotonina, chiamato 5-HT₄, e il tipo di connessioni neuronali che esso modula. Bloccandolo, la capacità del cervello di adattarsi a una nuova situazione, cambiando cioè strategia d'azione, è apparsa più lenta nelle analisi che abbiamo effettuato. Un meccanismo questo che si ravvisa nei pazienti affetti da de-

pressione».

Non tutto, però, è stato rose e fiori nel corso di questi quattro anni di studio per Raffaella Tonini. «La difficoltà maggiore — ammette la studiosa — è quella di mantenere la barra dritta, cioè di non abbandonarsi a facili entusiasmi quando tutti gli esperimenti confermano una tesi e, al contrario, di non cedere allo sconforto quando ogni cosa sembra andare nella direzione sbagliata. La ricerca scientifica — conclude — è una maratona: per vincerla occorrono testa e fiato». Un po' come per inseguire la felicità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è

Raffaella

Tonini,

milanese, 47

anni e un figlio,

i guida

il dipartimento

di Neuromo-

dulazione

dei circuiti

corticali e

subcorticali

dell'Istituto

italiano di

tecnologia

di Genova.

Ha pubblicato

un articolo

sulla rivista

«Neuron»

nel quale ha

spiegato per

la prima volta

e in maniera

definitiva

il funziona-

mento della

serotonina,

la molecola che

modula

l'umore,

l'appetito

e l'empatia



FOSSILE DA GUINNESS IN UN DEPOSITO A MATERA

La balena chiusa fra i Sassi

Nino Materi

Dalla «Balena bianca» (intesa come Dc) del lucano Emilio Colombo alla contemporaneità preistorica di Giuliana, la «più grande balena fossile mai scoperta al mondo»; più imponente perfino del «maggior dei dinosauri conosciuti». Eppure i resti dell'antico cetaceo sono abbandonati in un deposito di Matera. «Tirateli fuori», l'appello.

a pagina 18

IL REPERTO DIMENTICATO

Giuliana, balena preistorica abbandonata tra i Sassi

È il più grande cetaceo mai scoperto al mondo, ma i suoi resti giacciono nel deposito del museo di Matera

2006

L'anno in cui è stata scoperta la balena Giuliana, da allora i suoi resti giacciono in deposito

L'APPELLO DEGLI STUDIOSI

«Lo scheletro è richiuso in decine di casse accatastate: liberatelo»

Nino Materi

■ Dal ricordo, ormai lontano, della «Balena bianca» (intesa come egemonia politica della Democrazia cristiana) alla contemporaneità preistorica della «più grande balena fossile mai scoperta al mondo»; più imponente perfino del «maggior dei dinosauri conosciuti».

Ora - buttandola sullo scherzo (ma neanche tanto) - si potrebbe dire che un lungo filo archeologico unisce la Basilicata anni '70 del padre costituen-

te Emilio Colombo alla Lucania di «Giuliana», com'è stato battezzato l'antico cetaceo scoperto nel 2006 nell'invaso artificiale di San Giuliano a Matera, tornato alla ribalta grazie a un report pubblicato dalla rivista scientifica *Biology Letters*, che denuncia: «I resti della balena Giuliana abbandonati in un deposito». Le istituzioni locali non ne escono granché bene, ma questa non è una novità in una regione che spesso assurge alla cronaca nazionale per scandali e disavventure giudiziarie di chi la rappresenta nei Palazzi che contano.

Nella terra dove in tempi remoti nuotava «Giuliana», la politica - oggi come in passato - sguazza in acque tutt'altro che limpide, navigando tra clientelismi e interessi di bottega con le vele dispiegate al vento del potere per il potere. Risultato: una pletora di voltagabbana che, spacciandosi per «il nuovo», ha mutuato il peggio del vecchio sistema della Prima Repubblica e ne ha fatto il punto qualificante del proprio programma elettorale.

Da queste parti il 26 maggio si voterà per le amministrative, con la «balena Giuliana» che potrebbe diventare la grande metafora di una Basilicata messa talmente male da rimpiangere addirittura l'epopea ormai inabissata della Balena bianca.

È significativo che una vicenda tragicomica come quella dello «scheletro di Giuliana chiuso in decine di casse accatastate presso il Museo Ridola di Matera» riguardi proprio la città al centro, da mesi, di uno stucchevole quanto vuoto esercizio retorico sull'esaltazione di «Matera, Capitale europea della cultura 2019».

Ma la verità - scomoda - è un'altra: anche questa di Matera Capitale della cultura si è



rivelata per la Basilicata l'ennesima occasione persa, come accaduto già in passato per altre opportunità di sviluppo perse nel nulla, prima fra tutte quella sulle enormi risorse petrolifere che una classe politica inetta e disonesta è riuscita a trasformare da potenziale risorsa di rilancio economico e sociale in un fattore di ulteriore arretratezza e degrado.

Realtà fortunatamente ignote ai ricercatori di *Biology Letters*, i quali hanno concentrato il loro raggio d'azione sull'epoca del Pleistocene (un milione e mezzo di anni fa, anno più anno meno...), sostenendo come la scoperta dei resti della «balena Giuliana» possa anche servire a «riscrivere la paleogeografia del Mediterraneo».

Subito dopo la pubblicazione, sono partiti gli appelli a «liberare Giuliana» dalle casse in cui il suo scheletro è suddiviso «con l'auspicio che possa essere reso fruibile». Lo studio - precisa l'agenzia *AdnKronos* - è stato condotto dal Dipartimento di Scienze della Terra dell'Università di Pisa, dal Dipartimento di Scienze biologiche, geologiche e ambientali dell'Università di Catania e dal Directorate Earth and History of Life del Royal Belgium Institute of Natural Sciences di Bruxelles.

Ma, di tutto ciò, cosa dice il sindaco della Città dei Sassi, Raffaello De Ruggieri? Il primo cittadino materano assicura di «aver preso contatti con il coordinatore del team di paleontologi per proporre una collaborazione». In concreto? «La balena Giuliana - sottolinea il sindaco - racconta un pezzo di storia della nostra straordinaria città. Il Comune ha impegnato 200mila euro per la promozione di questo prezioso bene che, crediamo fermamente, debba essere valorizzato e musealizzato».

Magari, nell'attesa, si potrebbe cominciare con l'aprire le casse dimenticate nel deposito: la prigionia di «Giuliana» è durata fin troppo.



TRACCE DAL PASSATO

I resti fossili risalenti al Pleistocene (un milione e mezzo di anni fa) della «balena Giuliana» rinvenuti nel 2006 nell'invaso artificiale di San Giuliano a Matera, in Basilicata

MATERA

NICOLA PINNA

**La balena più antica
del mondo
chiusa in una cassa**

P. 13

Matera, Comune contro Soprintendenza: inaccessibili i più antichi fossili di cetaceo al mondo

La guerra burocratica sulla balena Giuliana

Gli studiosi: "Esponetela"

**Nel 2006
un contadino
si imbattè nei resti
del mammifero**

IL CASO

NICOLA PINNA
MATERA

Che questo sia un tesoro non c'è dubbio. Ma tenerlo nascosto, blindato dentro rigide casse di legno, impossibile da vedere e fotografare, forse è un'esagerazione. O uno scandalo, se è vero che lo scheletro della più grande balena che abbia mai nuotato nel Mediterraneo è in grado di riscrivere molte pagine della storia italiana. Di certo, ci racconta che dove oggi c'è Matera, nella zona in cui gli archeologi hanno riportato alla luce il gigantesco fossile, milioni di anni fa c'era il mare. La città dei sassi, che quest'anno si mostra al mondo come capitale europea della cultura, vorrebbe farsi vanto anche di questo patrimonio incredibile ma la burocrazia ha costretto l'antico mammifero a una specie di seconda estinzione.

Alla balena Giuliana, come l'hanno ribattezzata gli studiosi, la Basilicata vorrebbe almeno dedicare un bel museo. Ma a distanza di 13 anni lo scheletro del più grande fossile marino che sia mai stato riportato alla luce resta abbandonato: le casse che custodiscono le parti dello schele-

tro hanno trascorso un lungo periodo all'aria aperta e ora sono custodite nel magazzino del Museo Ridola. «Non possiamo accettare che un patrimonio così prezioso non venga valorizzato - protesta il sindaco Raffaello de Ruggieri - Da mesi stiamo chiedendo alla Soprintendenza di aprire le casse, di verificare le condizioni dei reperti e di avviare un progetto di comunicazione ma non riusciamo a fare nulla. Abbiamo già stanziato quasi 300 mila euro e non possiamo utilizzarli».

I resti di questo enorme animale, vissuto un milione e mezzo di anni fa, sono venuti alla luce per caso. Il primo a trovarsi di fronte, nel 2006, era stato un contadino: come tutti i giorni Vincenzo Ventricelli era al lavoro in uno dei suoi terreni e tra le sterpaglie ha notato all'improvviso qualcosa di strano. «Non credevo ai miei occhi: subito ho chiamato i miei figli e ho iniziato a gridare. Credevo di aver trovato un dinosauro. Era di sicuro lo scheletro di un animale enorme e per questo avevo pensato subito che fosse un dinosauro. Come potevo immaginare che fosse una balena? Una balena qui? Mi sembra inverosimile». Per recuperare lo scheletro di 26 metri ci sono voluti tre anni e l'operazione non è stata per niente semplice. Il problema principale per gli archeologi è stato quello di affrontare le

piene del lago di San Giuliano e per portare avanti gli scavi è stato necessario attendere i periodi di secca. Pezzo dopo pezzo sono venuti fuori blocchi di ossa grandissime, pesanti anche diverse tonnellate. «Il ministero ci deve autorizzare a ricostruire la balena e ad esporla - s'infuria il primo cittadino - Non accetteremo che questo tesoro resti ancora in stato di clandestinità. Spero che questa discutibile conservazione non abbia creato danni ai reperti».

La storia di Giuliana, che poi è la storia di tutta la Basilicata, è un tassello mancante nel racconto che Matera può fare ai visitatori che in questi mesi arrivano da tutto il mondo. Nessuno può vederla, ma da queste parti nessuno ha dimenticato la balena preistorica. «Per anni ci siamo indignati per la gestione scandalosa di una parte così importante del nostro patrimonio, ma non è servito - sottolinea Pasquale Doria, giornalista de "La Gazzetta del Mezzogiorno" - Credo a questo punto che l'unica strada per vincere questa battaglia



tutti insieme sia quella di far innamorare la gente della storia che ci racconta la nostra balena. Se tutti prendono coscienza del valore che si sta sprecando, forse faremo in modo che quelle casse si aprano definitivamente».

Gli studi nel frattempo proseguono e grazie ai resti del gigantesco cetaceo lucano un team di ricercatori dell'Università di Pisa e Catania e del Royal Belgium Institute of Natural Sciences di Bruxelles ha fatto nuove e importanti scoperte sul fenomeno del "gi-

gantismo" in epoca preistorica. Per dare alla balena Giuliana uno spazio dignitoso probabilmente ci vorrà un finanziamento da centinaia di migliaia di euro. Ma le casse segrete del Museo Ridola raccontano anche una vicenda di sprechi, perché qualche anno fa un primo finanziamento ministeriale a Matera era arrivato: trentamila euro per iniziare uno studio dello scheletro, ma il progetto non è mai partito. E le risorse sono tornate a Roma. —

CC BY-ND/4.0 ALIQUOTI DIRITTI RISERVATI



GIOVANNI BIANUCCI



GIOVANNI BIANUCCI

1. Lo scavo dello scheletro fossile di Balaenoptera cf. musculus sulle rive del lago di San Giuliano / 2. Un paleontologo durante una delle fasi della rimozione e della conservazione dei fossili: l'ingessatura della colonna vertebrale / 3. In un disegno di Alberto Gennari la raffigurazione della balena di Matera e le sue dimensioni - oltre 26 metri di lunghezza - rapportate a quelle di un sub



ALBERTO GENNARI

4 DOMANDE

GIOVANNI BIANUCCI
PALEONTOLOGO“Una scoperta
che cambia
le nostre
conoscenze”

Giovanni Bianucci, professore di paleontologia all'Università di Pisa, ha prima seguito le fasi dello scavo vicino a Matera e poi ha partecipato alla ricerca sui resti della balena Giuliana.

1 L'antico cetaceo lucano ha qualche affinità con le nostre balene?

«I caratteri morfologici del cranio e della bulla timpanica, che è una parte dell'orecchio interno che serve ad amplificare i suoni, dimostrano le forti affinità tra la balena di Matera e l'attuale balenottera azzurra. Lo confermano anche le dimensioni delle costole e delle vertebre e la lunghezza massima dell'animale che superava i 26 metri».

2 La scoperta di Matera è davvero così importante?

«E' il più grande fossile di balena mai descritto e della più grande balena che abbia solcato il Mediterraneo. Questo è un dato da Guinness dei primati, ma per noi è importante perché l'aumento estremo delle dimensioni è uno degli aspetti più interessanti dell'evoluzione».

3 Gli ultimi studi fatti grazie a questa balena allargano le conoscenze sulla storia dei mari e di quel fenomeno chiamato “gigantismo”. Cosa avete scoperto?

«Il vertiginoso aumento delle dimensioni delle balene non è recente, cioè limitato agli ultimi 2,5 milioni di anni, come creduto fino ad oggi ma è iniziato quasi 15 milioni di anni fa».

4 Non è grave che il reperto non sia stato ancora esposto?

«Credo sia una questione burocratica e di risorse. Ma l'apertura delle casse sarebbe utile anche per portare avanti altri studi». N. P. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



COMUNICATO PER RASSEGNA AUDIO-VIDEO

Gentile cliente,

a causa di un incendio che si è sviluppato questa mattina nei locali sopra ai nostri, e che ha bruciato le dorsali in fibra per la ricezione del segnale, al momento è possibile monitorare solo le radio e alcune trasmissioni in streaming; purtroppo è stato bruciato anche il sistema di backup che avevamo previsto nell'eventuale verificarsi di eventi simili.

Siamo in attesa di sapere dai pompieri quando saremo messi nelle condizioni di poter ripristinare il sistema e quindi il servizio.

Data Stampa