Rassegna del 21/05/2019

AOUP

21/05/19	Tirreno Viareggio	11	Malore fatale dentro il bar se ne accorgono due ore dopo - Ha un malore nel bar, lo trovano due ore dopo	Carnevali Melania	1
20/05/19	GONEWS.IT	1	FaVoliamo con Denny, la nuotatrice Monica Priore insegna a inseguire i propri sogni	...	2
20/05/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Lucca capitale dell'ortopedia robotica, in dieci in corsa per il posto di primario	...	4
21/05/19	Nazione Pisa	1	Campionessa in pediatria	...	6
21/05/19	Nazione Pisa	5	No-bancarelle sul piede di guerra «Follia pensare al buco nel muro» - «Nessun buco nel muro della Piazza»	...	7
21/05/19	Nazione Pisa	7	Cure mediche e assistenza. Pisa brilla a livello nazionale - Medici e ospedali, Pisa promossa	Mancini Eleonora	8
20/05/19	PISANEWS.NET	1	La campionessa di nuoto Monica Priore fa visita a Pisa ai bambini di Pediatria - PISANEWS	...	9
20/05/19	PISATODAY.IT	1	Bancarelle del Duomo, ipotesi Santa Chiara: "No a buchi nel muro in piazza"	...	10
21/05/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Analisi bloccate da due mesi «perché manca un reagente»	S.C.	11
21/05/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	La fragilità diventa forza con la storia di Denny	...	12
21/05/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	Il comitato: no ai buchi nel muro, cambierebbero Piazza dei Miracoli	...	13

SANITA' PISA E PROVINCIA

21/05/19	Nazione Pontedera	18	Le mamme in lotta: «La telemedicina? Ok ma non basta»	L.P.	14

SANITA' REGIONALE

21/05/19	Il Telegrafo	8	LA NOSTRA SALUTE Livorno maglia nera E' qui la peggiore sanità della regione - Livorno maglia nera della sanità. toscana	...	15
21/05/19	Il Telegrafo	8	«Un nuovo ospedale? Forse tra nove anni»	...	17
21/05/19	Il Telegrafo	8	RICONOSCIMENTO Embolie polmonari Premiato lo studio	...	18
21/05/19	Nazione Pistoia-Montecatini	14	L'immunoterapia per curare il cancro	...	19
21/05/19	Tirreno Il Cerca Lavoro	2	Avviso per 150 nuovi medici per i pronto soccorso toscani	S.B.	20
21/05/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1	Livorno maglia nera della sanità siamo al 102 posto in Italia... - Salute, Livorno è la Cenerentola Toscana e siamo tra gli ultimi anche in Italia	Corsi Giulio	21
21/05/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1	Ma il pronto soccorso è tra i top per il trattamento dell'embolia	...	23
21/05/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	13	Visite, diagnosi e medicazioni «Accessopiù facile per le pazienti»	A.R.	24
21/05/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	14	Pamela Tovani (Civici) sulla sanità cecinese La quarta sala operatoria c'è, il personale però no L'ospedale unico è un flop	...	26
21/05/19	Tirreno Massa Carrara	1	Ipertesi, diabetici e malati di tumore I dati choc della provincia apuana	...	27
21/05/19	Tirreno Massa Carrara	1	I sindaci puntano il dito contro l'inquinamento per le mancate bonifiche	...	29
21/05/19	Tirreno Massa Carrara	1	LA NOTA POSITIVA Segnali incoraggianti: poche morti per infarto	...	30
21/05/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	4	«Una buona proposta quella di Rossi-Saccardi per la Sanità montana»	Bardini Carlo	31
21/05/19	Nazione Arezzo	2	Cercasi primari - Ne mancano ancora 7 ma altre 3 nomine vicine	Pierini Alberto	32
21/05/19	Nazione Grosseto	4	Sanità e salute, non stiamo bene - Come sta la nostra sanità? Non bene	...	35
21/05/19	Nazione Grosseto	4	«Passata la festa, riecco i problemi»	...	36
21/05/19	Nazione Grosseto	4	Tiroide, consulenza e visite gratuite Ecco come fare	...	37
21/05/19	Nazione Grosseto	4	«Senologia, un grazie di cuore a tutti quanti»	...	38
21/05/19	Nazione Lucca	2	Tolto il rene sano,l'Asl si difende «Fu colpa lieve, assolvete i medici» - La difesa: «I medici? Colpa lieve, assolveteli»	Pacini Paolo	39
21/05/19	Nazione Lucca	2	«Alla fine il responsabile sarò io»	P.pac.	41
21/05/19	Nazione Lucca	3	Ultimi• per numero di geriatri - «Non è una provincia per anziani» Il Sole 24 ore: ultimi per numero geriatri e all' 83 posto in Italia nella sanità	Sartini Laura	42
21/05/19	Nazione Lucca	3	Ciao colori, al pronto soccorso arrivano i numeri	...	43
21/05/19	Nazione Pistoia-Montecatini	4	Martelli (Ad) «Toscana divisa in due»	...	44
21/05/19	Nazione Pistoia-Montecatini	4	«Undici mesi per una visita dal logopedista.»	Monti Michela	45
21/05/19	Nazione Pistoia-Montecatini	4	Salute, provincia maglia nera. Grande fuga per curarsi altrove - Pistoia e provincia sotto la media nazionale	Monti Michela	46

21/05/19	**Nazione Pistoia-Montecatini**	**11**	Pronto soccorso, commissione in Regione	*Valentini Elisa*	48
21/05/19	**Nazione Prato**	**2**	La salute c'è: in Toscana noi fra i migliori	*Bessi Sara*	49
21/05/19	**Nazione Prato**	**2**	«Risposte incoraggianti. E miglioreremo ancora»	*...*	51
21/05/19	**Nazione Prato**	**3**	Ma medici e pediatri sono pochi	*Sa.Be.*	52
21/05/19	**Repubblica Firenze**	**9**	Firenze Lettere - Il futuro del punto nascita a Piombino	*Bocci Michele*	54
21/05/19	**Tirreno**	**8**	Sanità a due velocità in Toscana ma la Regione contesta i dati	*Neri Mario*	55
21/05/19	**Tirreno**	**8**	Salvati 400 pazienti da embolia premiati i pronto soccorso toscani	*...*	56
21/05/19	**Tirreno**	**8**	Sentirsi belle per vincere il cancro A Empoli l'estetista batte la chemio	*Marmugi Alessandro*	57
21/05/19	**Tirreno Grosseto**	**5**	Maremma maglia nera per tumori e infarti - Maremma maglia nera per tumori, infarti e consumo di farmaci	*Faetti Alfredo*	60
21/05/19	**Tirreno Grosseto**	**5**	Ripani sulla nuova ala «Era meglio risolvere i vecchi problemi»	*...*	62
21/05/19	**Tirreno Lucca**	**1**	Rene sbagliato, chiesta l'assoluzione per i medici - Rene scambiato, chiesta l'assoluzione per la radiologa e i due medici Asl	*L.t.*	63
21/05/19	**Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato**	**5**	È una Sanità a due velocità: Prato promossa bocciata Pistoia - Sanità a due facce nell'area metropolitana i dati premiano Prato e bocciano Pistoia	*Calamati Fabio*	65
21/05/19	**Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato**	**5**	Ciolini e Biancalani soddisfatti «Qui assistenza di alta qualità»	*Artioli Tommaso*	68

SANITA' NAZIONALE

21/05/19	**Buone Notizie Corriere della Sera**	**9**	Infrastrutture sociali? La briglia va sciolta	*Zandonai Flaviano*	69
21/05/19	**Foglio**	**1**	Condannato a morte - Eutanasia di stato	*Cancelli Ferdinando*	71
21/05/19	**Giornale**	**10**	I tagli alla sanità del M5s spaventano pure la Lega. Si apre un nuovo fronte	*Zurlo Stefano*	72
21/05/19	**Italia Oggi**	**34**	Monitoraggio sulla sanità in digitale	*...*	73
21/05/19	**Mattino Napoli**	**27**	Formiche, scoperto il patto tra infermieri e sindacalisti - Formiche sul paziente sospesi due infermieri	*Barbuto Paolo*	74
21/05/19	**Repubblica**	**24**	Liquidazione sparita per 2.500 dipendenti della Croce Rossa	*Ruffolo Marco*	76
21/05/19	**Repubblica Salute**	**8**	Alzheimer, le parole giuste L'importanza del linguaggio da utilizzare Mai dementi ma persone con demenza - Le parole dell'Alzheimer	*Cicerone Paola_Emilia*	78
21/05/19	**Repubblica Salute**	**13**	Riservato - Il dentista e le punturine ma il Consiglio dice di no	*Bocci Michele*	81

CRONACA LOCALE

21/05/19	**Nazione Pisa**	**8**	Comuni ed Europee. Le interviste ai candidati - «Sostenete le Pmi per garantire sviluppo al territorio»	*...*	82
21/05/19	**Nazione Pisa**	**8**	«Stop austherity. Ora costruiamo l'Europa delle persone»	*Gab.Mas.*	83
21/05/19	**Nazione Pisa**	**9**	Il centrodestra unito punta su Carucci - L'ingegnere prestato alla politica	*...*	84
21/05/19	**Nazione Pisa**	**2**	Parcheggi e marciapiedi: «rivoluzione» a Porta a Lucca	*Paletti Francesco*	85
21/05/19	**Nazione Pisa**	**2**	«Saranno eliminati tutti i cancelli in strada»	*F.P.*	87
21/05/19	**Nazione Pisa**	**4**	Prove di pace dopo la guerra dei bus - Pace fatta tra Comune e aeroporto	*Masiero Gabriele*	88
21/05/19	**Nazione Pisa**	**5**	Poster-choc di Salvini. Pienone alla mostra delle polemiche - Code al centro d'arte per il poster di Salvini	*P.Z.*	90
21/05/19	**Nazione Siena**	**4**	Antidoping, summit tra veterinari - Il summit sul piano antidoping	*P.D.B.*	92
21/05/19	**Repubblica Firenze**	**4**	I barconi e Salvini il mosaico diventa un caso	*Strambi Valeria*	94
21/05/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**3**	Porta a Lucca vietata alle auto durante gli eventi alla nuova Arena - Quartiere vietato alle auto durante gli eventi all'Arena	*Loi Francesco*	96
21/05/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**4**	Confesercenti smorza l'entusiasmo della Lega «Danni al commercio»	*...*	99
21/05/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**7**	«Domenica un voto vero. Pisa non può fare a meno delle politiche europee»	*F.L.*	100

RICERCA

21/05/19	**Corriere della Sera**	**21**	Michela e le etichette di Dna «Così blocco le frodi sui prodotti»	*Del Barba Massimiliano*	101
21/05/19	**Libero Quotidiano**	**16**	Patto Malta-San Raffaele Roma per promuovere la ricerca medica	*Maniaci Caterina*	103
21/05/19	**Repubblica**	**26**	Sfida al cancro ultimo attacco in tre mosse	*Bocci Michele*	105
21/05/19	**Repubblica**	**27**	Intervista a Giulio Draetta - "Negli States più denaro per centrare l'obiettivo"	*Corica Alessandra*	107
21/05/19	**Repubblica Salute**	**5**	Quelle labbra rovinate dagli aghi	*Del Bello Giuseppe*	108
21/05/19	**Repubblica Salute**	**5**	Intervista - "Mi hanno deturpato il viso iniettandomi olio per la pelle"	*g.d.b.*	110
21/05/19	**Repubblica Salute**	**6**	Il cattivo umore si batte con lo spray	*Codignola Agnese*	111
21/05/19	**Repubblica Salute**	**7**	Dimmi quanto sogni ti dirò se dormi	*Sabato Giovanni*	113
21/05/19	**Repubblica Salute**	**12**	Endocrinologia Meno tempo sugli schermi per farsi un bel sonno	*...*	115

21/05/19	**Repubblica Salute**	**12**	Cara Italia ti scrivo... - Da Caserta a Melbourne Antonio studia le radici diKava	*Corica Alessandra*	116
21/05/19	**Sole 24 Ore**	**10**	Sanità, brevetto italiano nella top 20 dell'Onu	*A.Lar.*	118
21/05/19	**Stampa Tuttosalute**	**30**	Rizzolatti: come ci aiuteranno i neuroni specchio - I sorrisi della robo-badante Dagli studi sui neuroni specchio le future macchine empatiche e terapie di riabilitazione rapida	*Cambiaghi Marco*	119
21/05/19	**Stampa Tuttosalute**	**30**	Invecchiare in forma si può "Il prossimo obiettivo sono i farmaci anti-aging"	*Panciera Nicla*	121
21/05/19	**Stampa Tuttosalute**	**31**	Quasi immortali e anche super-intelligenti: il sogno-incubo è vicino	*Pivato Marco*	122
21/05/19	**Stampa Tuttosalute**	**33**	Oltre il caso e la sfortuna: i tumori e il ruolo dell'ambiente - Il tumore non dipende dal caso Si riapre il dibattito sulla prevenzione	*Di Todaro Fabio*	124
21/05/19	**Stampa Tuttosalute**	**33**	Cosa fare quando i geni Brca sono mutati "I controlli per chi rischia il tumore al seno"	*De Francia Silvia*	125
21/05/19	**Tempo**	**11**	Roma e Malta unite contro il cancro - Roma e Malta insieme contro il cancro	*Simongini Gabriele*	126

UNIVERSITA' DI PISA

21/05/19	**Buone Notizie Corriere della Sera**	**17**	L'asfalto pulito è fatto d'acciaio - L'asfalto salva-ambiente? È duro come l'acciaio	*Millucci Barbara*	129

...

21/05/19	**Comunicazione agli Abbonati**	**1**	Comunicazione agli Abbonati	*...*	131

IL TIRRENO
VIAREGGIO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
21-MAG-2019
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 125000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 22 %

FORTE DEI MARMI

Malore fatale dentro il bar se ne accorgono due ore dopo

È quasi ora di pranzo quando un cliente del bar chiede di usare il bagno. La porta però non si apre, sbatte contro un corpo. / IN CRONACA

LA TRAGEDIA

Ha un malore nel bar, lo trovano due ore dopo

Se ne è accorto un cliente: il pensionato era accasciato nel bagno del locale. È morto poco dopo all'ospedale Cisanello

Melania Carnevali

FORTE DEI MARMI. È quasi ora di pranzo quando un cliente del bar chiede di usare il bagno. La porta però non si apre, sbatte contro un corpo: c'è un uomo, lì dietro, accasciato su stesso. «Sembra che stia dormendo», dirà poi lui alla titolare. Il corpo è quello di **Franco Pardini**, 72 anni, originario di Montignoso, ma domiciliato a Forte dei Marmi, un habitué del locale. È lì dentro da due ore, ma nessuno se ne è accorto. Ha avuto un malore e ora è troppo tardi. Morirà al pronto soccorso dell'ospedale Cisanello di Pisa.

«Gli ho servito la colazione alle 10.30, poi è andato in bagno e non l'ho più visto, ma credevo fosse andato via», spiega a *Il Tirreno* **Margherita Bacci**, titolare dello storico locale in via dell'Acqua, a Forte dei Marmi: La Gazzella, bar, tabacchi ed edicola, punto di riferimento del quartiere da oltre quarant'anni.

Anche Franco Pardini lo frequentava spesso, da quando era in pensione. «Era uno dei miei clienti storici, la sua casa è giusto qui dietro». Ieri ha fatto colazione, come sempre. Alle 10.30. Poi è andato in bagno ed è sparito. Lo ha trovato un altro cliente alle 12.30, due ore piene dopo. «Mi ha chiesto di usare il bagno, poi poco dopo è tornato dicendomi che era occupato – ricostruisce la titolare –. E io gli ho detto "ma come è occupato? ". Lui mi ha detto che c'era un signore che stava dormendo e allora siamo andati a vedere: lo abbiamo trovato lì accasciato. Abbiamo chiamato subito i soccorsi e anche i carabinieri. Non sapevamo cosa fosse successo. Io, effettivamente, dopo la colazione non lo avevo più visto, ma poteva essersene andato via. Non potevo certo immaginare che si fosse sentito male».

Sul posto è intervenuta l'ambulanza della Croce Bianca di Querceta insieme all'automedica nord.

I soccorritori hanno provato a rianimarlo, ma hanno capito subito che le condizioni del pensionato erano gravi. Lo hanno quindi portato a sirene spiegate all'aeroporto del Cinquale e da lì è stato trasportato in codice rosso all'ospedale Cisanello di Pisa con il Pegaso. Morirà poche ore dopo.

Le onoranze funebri Paladini stamani andranno all'obitorio di Pisa per recuperare la salma. Pardini verrà poi seppellito nel cimitero di Montignoso. Lascia due figli e la moglie. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Un momento dei soccorsi

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Ultimo aggiornamento: 20/05/2019 12:53 |Ingressi ieri: 61.588 (Google Analytics)

FaVoliamo con Denny, la nuotatrice Monica Priore insegna a inseguire i propri sogni

20 maggio 2019 11:38 Sanità Pisa

Amare le proprie fragilità fino a farne la propria forza. Questo il messaggio che porterà ai bambini dell'Unità operativa di Pediatria dell'Aoup l'atleta Monica Priore, campionessa di nuoto, presentando il 6 giugno a Pisa il suo ultimo libro, "Il Grande Salto", che narra la storia del giovane delfino Denny, che impara ad amare le proprie imperfezioni attraverso momenti di sconforto e colpi di scena dai quali capirà che non ci sono limiti insuperabili, se una cosa la si vuole con tutte le proprie forze.

E la storia del delfino Denny è un po' l'autobiografia di Monica, atleta pugliese 43enne affetta dall'infanzia dal diabete mellito di tipo 1. Una malattia che tuttavia non le ha impedito di condurre una vita normale né di rinunciare alle sfide più difficili, come quella sportiva di gareggiare alla pari con atleti sani e riuscire a staccare un traguardo eccezionale: attraversare a nuoto lo stretto di Messina nel 2007, diventando la prima donna affetta da diabete di tipo 1 in Europa a percorrere quel tratto di mare.

La favola del delfino servirà a infondere ai piccoli pazienti dell'Ambulatorio di

gonews.tv Photogallery

[Empoli] Le domande degli empolesi ai candidati sindaco: costo rifiuti troppo alto e sistema porta a porta

Per la tua Pubblicità su:
#gonews.it
0571 700931
commerciale@xmediagroup.it

Sondaggio

Chi vincerà il Palio di Fucecchio

- Borgonovo
- Botteghe
- Ferruzza
- Massarella
- Porta Raimonda
- Querciola
- Samo
- San Pierino
- Torre
- Sant'Andrea

pubblicità

Diabetologia pediatrica dell'Aoup il messaggio che con la patologia è possibile convivere senza dover rinunciare ai propri sogni.

Il programma della giornata prevede l'incontro in Pediatria alle 11 ("FaVoliamo con Denny") e poi, alle 13.30, il pranzo sociale alla 46.ma Brigata Aerea (via Caduti di Kindu, 1), con presentazione del libro.

Si prega di confermare la partecipazione entro il 27 maggio all'indirizzo mail agd.pisa@gmail.com indicando numero partecipanti, nominativo ed eventuali allergie alimentari

Fonte: Aoup

Tutte le notizie di Pisa

<< Indietro

Meteo Empoli

I tweets di Radio Lady

Tweets di @RadioLady977

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Lucca capitale dell'ortopedia robotica, in dieci in corsa per il posto di primario

Lucca e il San Luca diventeranno punto di riferimento per la chirurgia robotica. La presenza del robot Mako e le dichiarazioni del commissario Asl Mauro Maccari durante il consiglio comunale sulla Sanità dello scorso febbraio, non lasciano dubbi sul ruolo di eccellenza che spetta a Lucca in questo settore all'interno della area vasta. Un settore a cui adesso bisogna dare un primario di prestigio e in grado di sviluppare al meglio la specificità robotica: ecco perché il bando per la scelta del nuovo direttore dell'unità operativa complessa di Ortopedia e traumatologia vede in gara nomi di livello. L'incarico è vacante da oltre un anno, precisamente dalla fine del 2017, quando lo storico primario Andrea Gallacci ha deciso di lasciare l'Asl per andare a operare in una clinica privata. La selezione è stata bandita da Estar ad aprile 2018, ma la procedura non si è ancora conclusa perché si è incrociata con il passaggio di consegne al vertice dell'azienda tra la dottoressa Maria Teresa De Lauretis e la nuova direttrice generale Maria Letizia Casani.

I candidati in corsa per il posto di direttore sono dieci. Partiamo da quelli che giocano in casa: primo fra tutti il dottor Alessandro Giusti, nominato facente funzione al momento del pensionamento del dottor Gallacci; sono "lucchesi" anche i dottori Gino Battaglini e Alessandro Pardi, ortopedici che hanno già conseguito l'idoneità all'utilizzo di Mako sperimentandone i vantaggi e le potenzialità. Dall'Asl di Massa arriva Massimiliano Aliani, 49enne originario di La Spezia, direttore dell'unità operativa Ortopedia e traumatologia della Lunigiana; dall'ospedale di Cisanello c'è la candidatura di Enrico Bonicoli, che ha già effettuato degli interventi con il robot proprio qui a Lucca. In gara anche un altro primario, ovvero il dottor Giuseppe Calvosa, direttore dell'ortopedia di Volterra, dove da tempo si vocifera di un taglio dei posti letto in Chirurgia e Ortopedia. Dalla città della torre pendente arriva Fabio Carmassi dell'ortopedia di Cisanello. In gara anche Michele Palomba, 52enne tarantino, già facente funzione di direttore dell'Ortopedia unificata Elba-Piombino ma da gennaio di quest'anno rientrato al Versilia. Da Cecina arriva il nome di Marco Rosati, direttore dell'ortopedia di Cecina, esperto di chirurgia della mano. Ma la candidatura più autorevole è probabilmente quella del dottor Franco Carnesecchi, attuale direttore dell'unità all'ospedale Lotti di Pontendera nonché responsabile dell'area delle Ortopedie di tutta l'Asl nord ovest. Carnesecchi è considerato un luminare per gli interventi di protesi all'anca ed è un esperto nell'utilizzo di Mako (con cui già opera a Lucca).

Presto sapremo: Estar ha nominato la commissione che si occuperà di valuterà i titoli e di fare i colloqui ai candidati (a partire da oggi). Sulla base di queste risultanze verrà stilata una graduatoria ma non è detto che vinca il primo. La nomina spetta al direttore generale Maria Letizia Casani, che ha facoltà di scegliere uno tra i primi tre classificati, motivando la decisione. Meno di un mese e sapremo. —

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

La buona NOTIZIA

CAMPIONESSA IN PEDIATRIA

AMARE le proprie fragilità che diventano la propria forza. E' il messaggio che porterà ai bambini dell'Unità operativa di Pediatria dell'Aoup l'atleta Monica Priore, campionessa di nuoto, presentando il 6 giugno a Pisa il suo ultimo libro, «Il Grande Salto», che narra la storia del giovane delfino Denny. L'animale impara ad amare le proprie imperfezioni attraverso momenti di sconforto e colpi di scena dai quali capirà che non ci sono limiti insuperabili, se una cosa la si vuole con tutte le proprie forze. Monica, atleta pugliese 43enne affetta dall'infanzia dal diabete mellito di tipo 1. Una malattia che non le ha impedito di condurre una vita normale né di rinunciare alle sfide più difficili.

LA NAZIONE
PISA
PONTEDERA
No-bancarelle sul piede di guerra
«Follia pensare al buco nel muro»
Prove di pace dopo la guerra dei bus
PISA MANIA

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

PIAZZA DEL DUOMO COMITATO BOCCIA ANCHE IL PIANO B: «PEGGIO CHE MAI»

No-bancarelle sul piede di guerra «Follia pensare al buco nel muro»

■ A pagina 5

CASO BANCARELLE I PROMOTORI DELLE PETIZIONE CONTRO LE NUOVE IPOTESI

«Nessun buco nel muro della Piazza»

PIAZZA dei Miracoli ancora terreno di scontro e a mettere in guardia sulla tutela della Piazza è ancora una volta il gruppo promotore della petizione «Mai più bancarelle in piazza dei Miracoli», composto dalla giornalista Valeria Caldelli, dalla ex consigliera comunale Silvia Silvestri (FdI) e dall'ex assessore provinciale Pierluigi D'Amico. «Nonostante siano state finalmente abbandonate le ipotesi di rientro delle bancarelle in piazza dei Miracoli, le soluzioni prospettate in questi giorni per liberare l'area intorno ai monumenti dal terribile suk che la accerchia e la soffoca continuano a non andare nella direzione della salvaguardia e della valorizzazione». «La soluzione "temporanea" ipotizzata – spiegano – prevederebbe la sistemazione delle sole bancarelle di Piazza Manin in uno spazio a verde interno all'Ospedale Santa Chiara. Ipotesi che, oltre a distruggere l'area a verde vincolata prevede l'apertura di due "buchi" nel muro da poco restaurato per mettere in comunicazione diretta questo spazio con il complesso monumentale. Una modifica significativa del disegno della Piazza dei Miracoli per sistemare "provvisoriamente" le sole bancarelle di Piazza Manin. Non a caso tale soluzione è stata già bocciata in sede di Comitato Interistituzionale per il Decoro costituito da Comune, Sovrintendenza e Regione Toscana».

«La soluzione "definitiva" è ancora peggiore con le bancarelle nell'area dell'ex Pronto Soccorso e del Centro Prelievi creando un percorso "obbligato" di accesso alla Piazza, con conseguente chiusura della Porta Santa Maria. Residenti e turisti dovrebbero utilizzare questo lungo "percorso delle bancarelle" entrando dove ora c'è la barra in piazza Manin per poi accedere alla Piazza dei Miracoli attraverso un "buco" nel muro». Qualunque sia l'ipotesi di sistemazione delle bancarelle deve essere chiaro che l'integrità della piazza del Duomo non può venire messa in discussione».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

Una sala operatoria

LE PAGELLE DELLA SALUTE

Cure mediche e assistenza Pisa brilla a livello nazionale

A pagina 7

Medici e ospedali, Pisa promossa

Siamo al 16° posto nella classifica nazionale su cure e assistenza

NON È la provincia del benessere e della salute, perché il primato tocca a Bolzano, ma Pisa non se la passa male, perché sulle 107 province analizzate dal Sole24Ore, la nostra è sedicesima nella classifica generale. Questa volta è l'Indice della Salute al centro dell'indagine del quotidiano di Confindustria che, nel report pubblicato ieri, ha analizzato l'incidenza delle malattie, la possibilità di curarle con i farmaci, l'accesso alle cure e la disponibilità di personale specializzato, dall'infanzia alla vecchiaia, l'emigrazione ospedaliera.

DALL'INCROCIO di 12 indicatori è nato l'«Indice della Salute», pubblicato ieri e che vede sul podio per miglior livello di salute Bolzano, Pescara e Nuoro. Maglia nera per Rieti, Alessandria e Rovigo. Tra le grandi città, Milano e Firenze sono le uniche a comparire nella top ten, che include tre province della Sardegna (Nuoro, Sassari e Cagliari) e due lombarde (oltre a Milano, Brescia).
Aggregando le performance delle province su base regionale, i risultati migliori sono quelli delle due province del Trentino Alto Adige seguite da sarde, lombarde e venete; all'ultimo posto le province laziali, inseguite negativamente da quelle della Basilicata e della Campania.L'indice per la prima volta quest'anno verrà utilizzato nella Qualità della vita 2019, la classifica che storicamente viene pubblicata a fine anno e che misura i livelli di benessere del territorio.

NEL DETTAGLIO, la provincia di Pisa registra gli indici più alti nella presenza di pediatri (quinta in classifica), con una media di 3 professionisti attivi ogni mille abitanti; per la presenza di medici di base (nona in classifica), con 1,2 professionisti di medicina generale ogni mille abitanti; per recettività ospedaliera (12esima), con 4,4% di dimissioni di residenti avvenute fuori regione; per mortalità da infarto del miocardio acuto, con 1,7 morti ogni 1000 abitanti (fra 2012 e 2016); per emigrazione ospedaliera (16esima) con 4,3% per dimissioni di residenti avvenute fuori regione; per consumo di farmaci per ipertensione (26esima), con 136 unità minime pro-capite consumate.
E ancora, la provincia di Pisa si classifica 46esima per tasso di mortalità, con 82,7 decessi per 10mila abitanti, e 59esima per mortalità da tumore, con 15,1 morti su 1000 abitanti (fra 2012 e 2016).
Le posizioni più basse riguardano invece la presenza di geriatri, dove Pisa è solo 61esima, con 0,3 professionisti attivi ogni 1000 abitanti over 65 anni; 66esima per l'aumento della speranza di vita (2,5 è il valore dell'incremento dell'età attesa alla nascita fra 2002 e 2017); 72esima per il consumo di farmaci per diabete con 43,9 unità minime pro-capite consumate; 94esima infine per il consumo di farmaci per asma e bpco con 7,6 unità minime pro-capite.

Eleonora Mancini

SOTTO I FERRI
Un'immagine di repertorio di sala operatoria

PEDIATRI E DOTTORI TOP
Quinta e nona per la presenza ogni mille abitanti di questi professionisti

SPORT/ALTRO

La campionessa di nuoto Monica Priore fa visita a Pisa ai bambini di Pediatria

Mag 20, 2019

PISA – Amare le proprie fragilità fino a farne la propria forza. Questo il messaggio che porterà ai **bambini dell'Unità operativa di Pediatria dell'Aoup l'atleta Monica Priore, campionessa di nuoto, presentando il 6 giugno a Pisa il suo ultimo libro**, "*Il Grande Salto*", che narra la storia del giovane delfino Denny, che impara ad amare le proprie imperfezioni attraverso momenti di sconforto e colpi di scena dai quali capirà che non ci sono limiti insuperabili, se una cosa la si vuole con tutte le proprie forze.

E la storia del delfino Denny è un po' l'autobiografia di Monica, atleta pugliese 43enne affetta dall'infanzia dal diabete mellito di tipo 1. Una malattia che tuttavia non le ha impedito di condurre una vita normale né di rinunciare alle sfide più difficili, come quella sportiva di gareggiare alla pari con atleti sani e riuscire a staccare un traguardo eccezionale: **attraversare a nuoto lo stretto di Messina nel 2007 diventando la prima donna affetta da diabete di tipo 1 in Europa a percorrere quel tratto di mare**.

La favola del delfino servirà a infondere ai piccoli pazienti dell'Ambulatorio di Diabetologia pediatrica dell'Aoup il messaggio che con la patologia è possibile convivere senza dover rinunciare ai propri sogni.

Il programma della giornata prevede l'incontro in Pediatria alle 11 ("FaVoliamo con Denny") e poi, alle 13.30, il pranzo sociale alla 46.maBrigata Aerea (via Caduti di Kindu, 1), con presentazione del libro.

Si prega di confermare la partecipazione entro il 27 maggio all'indirizzo mailagd.pisa@gmail.com indicando numero partecipanti, nominativo ed eventuali allergie alimentari

Scarica PDF

Cronaca / Centro Storico

Bancarelle del Duomo, ipotesi Santa Chiara: "No a buchi nel muro in piazza"

Fra le soluzioni provvisorie prospettate ci sarebbe quella di usare l'area ex ospedale, aprendo varchi verso la piazza. Contrari i promotori della raccolta firme 'Mai più bancarelle in Piazza del Duomo'

Redazione
20 MAGGIO 2019 09:38

"Qualunque sia l'ipotesi di sistemazione delle bancarelle, la cui collocazione non può rimanere quella attuale, deve comunque essere chiaro che l'**integrità della piazza** del Duomo non può venire messa in discussione, né nei suoi attuali confini, né nelle sue porte o vie di accesso". I promotori della raccolta firme 'Mai più bancarelle in Piazza del Duomo' rende note e commenta le ultime discussioni sulla ricerca di una soluzione per l'annoso problema della sistemazione dei banchi, soluzione che in una delle sue ultime prospettazioni richiederebbe l'**apertura di due varchi,** "buchi nel muro", fra l'area ex Santa Chiara e la piazza.

"La soluzione 'temporanea' ipotizzata - aggiornano Valeria Caldelli, Pierluigi D'Amico e Silvia Silvestri - prevederebbe la sistemazione delle sole bancarelle di Piazza Manin in uno spazio a verde interno all'Ospedale Santa Chiara. Ipotesi che, oltre a **distruggere l'area a verde vincolata** dove insistono anche l'obitorio e una cappella, prevede l'apertura di **due 'buchi'** nel muro da poco restaurato per mettere in comunicazione diretta questo spazio con il complesso monumentale. Così facendo si produrrebbe una **modifica significativa del disegno** della Piazza dei Miracoli per sistemare 'provvisoriamente' le sole bancarelle di Piazza Manin. Non a caso tale soluzione è stata già bocciata in sede di Comitato Interistituzionale per il Decoro costituito da Comune, Sovrintendenza e Regione Toscana".

I promotori della raccolta firme su Change.org sono contrari non solo a questa prima ipotesi, ma anche al suo sviluppo: "La soluzione 'definitiva' è, se possibile, ancora peggiore. Si prevederebbe, infatti, di collocare le bancarelle, tutte forse questa volta, comprese quelle all'Arcivescovado, nell'unica area che rimarrebbe pubblica del Santa Chiara, cioè quella dove sorge ora l'ex Pronto Soccorso e il Centro Prelievi. In questo modo si creerebbe un **percorso 'obbligato' di accesso** alla Piazza, con conseguente chiusura della Porta Santa Maria. Residenti e turisti dovrebbero utilizzare questo lungo 'percorso delle bancarelle' entrando dove attualmente c'è la barra in piazza Manin per poi accedere alla Piazza dei Miracoli attraverso un 'buco' da realizzare nel muro esistente. Una ipotesi che si stenta a credere possa essere stata anche solo pensata ma che è invece seriamente in discussione".

APPROFONDIMENTI

Bancarelle del Duomo, incontro a Roma: "Il Ministero vuole piazza e aree di rispetto libere"
4 aprile 2019

Bancarelle del Duomo: "Collochiamole al parcheggio di via Pietrasantina"
25 aprile 2019

Bancarelle del Duomo, Confcommercio: "Determinante l'acquisizione dell'area del Santa Chiara"
17 maggio 2019

I più letti di oggi

1 Il sindaco in piazza contro Canapisa: "Vogliamo una città diversa"

Canapisa in versione ridotta anche nei numeri, gli organizzatori: "Ci rivedremo presto"

Pisa Air Show: spettacolo ed emozione sul litorale

4 Frecce Tricolori: sul litorale grande show nonostante la minaccia maltempo

Tirreno Pisa-Pontedera

21-MAG-2019
da pag. 2
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 8431 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 29 %

I DISSERVIZI DELLA SANITÀ

Analisi bloccate da due mesi «perché manca un reagente»

La segnalazione di una cittadina che non riesce a fare il controllo all'ospedale L'Aoup conferma i ritardi ma precisa: «Entro giugno il problema sarà risolto»

PISA. La sanità dei tempi moderni contempla nella varia casistica dei possibili disservizi anche la possibilità di sentirsi dire che le liste per prenotare visite specialistiche sono bloccate. Ma non è questo l'unico problema. Una cittadina, che doveva fare alcune analisi del sangue, è andata più volte al centro analisi dell'ospedale di Cisanello ed è tornata indietro senza avere raggiunto lo scopo.

«Manca un reagente, la ditta che di solito lo fornisce non lo ha consegnato, non possiamo farci niente», queste in sintesi le risposte che i dipendenti dell'azienda ospedaliera danno agli utenti. C'è chi ha aspettato un po' e poi si è rivolto ad altre strutture. E chi, stanco di aspettare, ha deciso di rendere pubblica la situazione. C'è anche chi, durante la lunga attesa, si è sentito dire che il problema è dovuto all'Estar, all'ente di supporto tecnico-amministrativo per l'esercizio delle funzioni tecniche, amministrative e di supporto delle aziende sanitarie. Insomma, non ci sarebbe stata un'adeguata programmazione negli acquisti del reagente che occorre per questi esami. Forse per i tagli alla spesa? Di cosa si tratta? A spiegarlo è la stessa cittadina alle prese con il problema. «Devo fare i dosaggi dell'adrenalina e della noradrenalina per una possibile malattia renale. Ma al centro analisi di Pisa da settimane mi dicono che le liste sono bloccate e che non posso fare questo tipo di esame». Anche se la segnalazione può apparire strana, il disa- ' '' d ` Abb' gio c e e e concreto. ıa- mo provato anche noi, dalla redazione, a telefonare al centro analisi per capire la portata del problema. «Noi non sappiamo quando sarà possibile fare questo esame, non dipendente da noi, ci limitiamo a fare quello che ci viene chiesto dall'azienda», è stata la risposta. Liste chiuse, poche le prospettive dati agli utenti che in più casi non sanno bene nemmeno a chi rivolgersi. «Mi hanno detto che posso cercare un laboratorio privato, ma non so bene cosa fare», racconta ancora la cittadina.

Così abbiamo girato la segnalazione anche all'ufficio stampa dell'azienda ospedaliera. E poco dopo l'ufficio stampa ha precisato i termini della questione. Riportiamo la risposta dell'Aoup pisana.

«Da mesi ci sono problemi nella refertazione degli esami per il dosaggio dell'adrenalina e della noradrenalina. Ciò è stato causato dal guasto dell'apparecchiatura utilizzata che la ditta fornitrice, nonostante vari tentativi, non è riuscita a riparare. Recentemente è però stato messo a punto un sistema di dosaggio con appositi kit che ha già permesso di smaltire oltre un terzo degli esami arretrati. Entro la metà di giugno il laboratorio potrà riprendere la sua normale attività». —

S.C.

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Diversi utenti sono tornati a casa senza avere fatto i controlli richiesti

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL LIBRO

La fragilità diventa forza con la storia di Denny

PISA. Amare le proprie fragilità fino a farne la propria forza. È il messaggio che porterà ai bambini dell'unità operativa di Pediatria dell'Aoup l'atleta **Monica Priore**, campionessa di nuoto, presentando il 6 giugno il suo ultimo libro, "Il grande salto", che narra la storia del giovane delfino Denny . La storia del delfino Denny è un po' l'autobiografia di Monica, atleta pugliese 43enne affetta dall'infanzia dal diabete mellito di tipo 1. Una malattia che tuttavia non le ha impedito di condurre una vita normale né di rinunciare alle sfide più difficili, come quella sportiva di gareggiare alla pari con atleti sani e riuscire a staccare un traguardo eccezionale: attraversare a nuoto lo stretto di Messina nel 2007, diventando la prima donna affetta da diabete di tipo 1 in Europa a percorrere quel tratto di mare. Il programma prevede l'incontro in Pediatria alle 11 ("FaVoliamo con Denny") e poi, alle 13.30, il pranzo s alla 46ma Brigata Aerea (via Caduti di Kindu, 1), con presentazione del libro. —

Tirreno Pisa-Pontedera

21-MAG-2019
da pag. 7
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 8431 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 17 %

CONTRO LE BANCARELLE

Il comitato: no ai buchi nel muro, cambierebbero Piazza dei Miracoli

I portavoce del gruppo si dichiarano contrari alla soluzione che prevede lo spostamento degli ambulanti negli spazi del Santa Chiara

PISA. Il comitato "No alle bancarelle al Duomo" torna a far sentire la sua voce. Di qualche giorno fa un incontro tra Comune, Regione, Aoup e Confcommercio per la sistemazione dei banchi oltre il muro di piazza del Duomo, nell'area del Santa Chiara. «Nonostante siano state finalmente abbandonate le ipotesi di rientro delle bancarelle in Piazza dei Miracoli, le soluzioni temporanee o definitive prospettate in questi giorni per liberare l'area intorno ai monumenti dal terribile suk che la accerchia e la soffoca continuano purtroppo a non andare nella direzione della salvaguardia e della valorizzazione di uno dei luoghi storici e artistici più belli del mondo», scrivono in una nota i portavoce **Valeria Caldelli**, **Pierluigi D'Amico** e **Silvia Silvestri**.

La soluzione "temporanea" ipotizzata prevederebbe la sistemazione delle sole bancarelle di piazza Manin in uno spazio a verde interno all'ospedale Santa Chiara. «Ipotesi che, oltre a distruggere l'area a verde vincolata dove insistono anche l'obitorio ed una cappella, prevede l'apertura di due "buchi" nel muro da poco restaurato per mettere in comunicazione diretta questo spazio con il complesso monumentale. Così facendo - scrive il comitato - si produrrebbe una modifica significativa del disegno di Piazza dei Miracoli per sistemare "provvisoriamente" le sole bancarelle di piazza Manin. Non a caso tale soluzione è stata già bocciata in sede di Comitato Interistituzionale per il Decoro costituito da Comune, Sovrintendenza e Regione».

Per il comitato «la soluzione "definitiva" è, se possibile, ancora peggiore. Si prevederebbe infatti di collocare le bancarelle, tutte forse questa volta, comprese quelle all'Arcivescovado, nell'unica area che rimarrebbe pubblica del Santa Chiara, cioè quella dove sorge ora l'ex Pronto Soccorso e il Centro Prelievi. In questo modo si creerebbe un percorso "obbligato" di accesso alla piazza, con conseguente chiusura della Porta Santa Maria. Residenti e turisti dovrebbero utilizzare questo lungo "percorso delle bancarelle" entrando dove attualmente c'è la barra in piazza Manin per poi accedere a Piazza dei Miracoli attraverso un "buco" da realizzare nel muro esistente».

«Qualunque sia l'ipotesi di sistemazione delle bancarelle, la cui collocazione non può rimanere quella attuale, deve comunque essere chiaro - conclude il comitato - che l'integrità della piazza del Duomo non può venire messa in discussione, né nei suoi attuali confini, né nelle sue porte o vie di accesso». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
PONTEDERA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

SOS PEDIATRA

Le mamme in lotta: «La telemedicina? Ok ma non basta»

«**RIGUARDO** il nuovo servizio di telemedicina pediatrico, che collega in rete i reparti di Volterra e Pontedera al Meyer, non possiamo che essere felici – commenta il gruppo di mamme della Valdicecina, impegnate da oltre un anno nella salvaguardia dei servizi pediatrici sul colle - sono più di due anni che lo attendevamo. Ma questo servizio, come abbiamo sempre detto, non deve sostituire un reparto con personale dedicato, né l'esame e la cura oggettiva dello specialista sul «campo«, ma deve, al contrario, essere un valido aiuto per la diagnosi, la lettura di esami, un secondo consulto insomma». «Ci fa piacere – continuano ancora le mamme – che adesso si stiano velocemente muovendo le cose e ci aspettiamo quindi che anche dopo le imminenti elezioni le faccende in ballo continuino a procedere verso il raggiungimento di tutti gli obiettivi e il miglioramento del servizio mediante potenziamento e aggiunta di ciò che ancora non c'è, ovvero la guardia medica pediatrica, il servizio completo giornaliero feriale e festivo, il letto di osservazione breve». Intanto l'amministrazione comunale uscente chiede nuovamente, in una lettera alla Asl, la copertura notturna con automedica al pronto soccorso.

I.P.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TELEGRAFO
Livorno
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 2074 - Diffusione: 1044 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

LA NOSTRA SALUTE

Livorno maglia nera E' qui la peggiore sanità della regione

ESPOSITO ■ A pagina 8

Livorno maglia nera della sanità toscana

Mancano i posti letto e i medici di famiglia: l'indagine impietosa del Sole 24 Ore

INDICE

Il primo report del Sole 24 Ore sarà utilizzato per misurare la qualità della vita

COME STANNO i Livornesi? La risposta è racchiusa nella complessa fotografia scattata dal Sole 24 Ore volta a rappresentare graficamente la salute degli Italiani nelle 107 province. L'indagine, svolta per la prima, mette a confronto 12 fattori che influiscono sul benessere di chi vive nei diversi territori. In particolare le classifiche riguardano la speranza di vita, l'utilizzo di farmaci per malattie croniche e l'accesso ai servizi sanitari sul territorio. L'indice che riguarda la salute farà parte della più ampia indagine sulla qualità della vita che il Sole 24 Ore pubblicherà a fine anno, nella sua trentesima edizione.

LA CLASSIFICA generale, che riassume le 12 particolari, fattore per fattore, è severa. Livorno è la provincia Cenerentola della Toscana e si attesta alla posizione 102 su 107. Al 101esimo posto Massa Carrara mentre Grosseto al 97esimo. Tra le Toscane, si attestano nella parte alta della classifica Firenze al quinto posto e Pisa al 16esimo. Tra gli indicatori particolarmente bassi c'è la recettività ospedaliera, per la quale si intende il numero di posti letto per mille abitanti, Livorno è al 98esimo posto, fa peggio tra le Toscane soltanto Pistoia al 100esimo posto. Terzultima posizione per il numero di geriatri, cioè di professionisti attivi ogni mille abitanti over 65 anni, a chiudere la classifica in questo caso è Lucca. Anche per i pediatri non va meglio, Livorno è al 91esimo posto. La provincia labronica è maglia nera, in questo caso la peggiore in Toscana, per quello che riguarda il numero dei medici di base ogni mille abitanti. Per l'indicatore dei professionisti di medicina generale per trovare un'altra provincia della nostra regione scorrendo la classifica dal basso, dobbiamo arrivare al 66esimo posto di Lucca. A influenzare negativamente la classifica generale incide anche il 95esimo posto per consumo di farmaci procapite per il diabete. Nonostante Livorno raggiunga la metà classifica per l'indice che fotografa il tasso di mortalità (53 posizione per l'esattezza, *ndr*) quando si parla di mortalità per infarto miocardico acuto (calcolando il numero di decessi ogni mille abitanti nel periodo tra il 2012 e il 2016) la provincia labronica scende all'82esimo posto. Ancora più in basso per la mortalità per tumore (decessi ogni mille abitanti nel periodo tra il 2012 e il 2016) Livorno ottiene la 91esima posizione, ultima provincia in classifica della Toscana.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TELEGRAFO
Livorno
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 2074 - Diffusione: 1044 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

ACLI

Martelli commenta «Regione a metà colpa della crescita»

«È UN'OVVIETÀ ma ricordarcela e soprattutto ricordarla a chi ci governa è sempre utile: laddove c'è meno crescita e meno lavoro si vive peggio e si muore prima» così Giacomo Martelli, presidente delle Acli Toscana commenta la classifica sulla qualità della salute in Italia fatta dal centro studi del Sole 24 Ore. «Agli ultimi posti – continua – abbiamo tre realtà toscane, la provincia di Grosseto, quella di Massa Carrara e quella di Livorno, che sono anche quelle che fanno registrare i tassi di disoccupazione più alti della Toscana».

IN CORSIA Pochi medici e pochi posti letto per la provincia

IL TELEGRAFO
Livorno
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 2074 - Diffusione: 1044 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

MONTENERO FORZA ITALIA ATTACCA PD E M5S SUI RITARDI NELLA COSTRUZIONE DELL'EDIFICIO

«Un nuovo ospedale? Forse tra nove anni»

«**DA PD** e M5S nove anni di prese in giro a Livorno e ai suoi cittadini sul nuovo ospedale. E altrettanti ce ne vorranno ammesso di rigare dritti con un monoblocco ancora tutto da pensare. È una vicenda che grida vendetta, con Livorno trattata da Cenerentola di Toscana». Questa la sentenza con cui Forza Italia si è espressa ieri mattina nel corso di una conferenza stampa svoltasi a Livorno proprio sul nuovo ospedale che resta ancora un miraggio. A incontrare i giornalisti, il capogruppo di Forza Italia in consiglio regionale Maurizio Marchetti e il coordinatore provinciale degli azzurri a Livorno Maristella Bottino *(nella foto)*. «Era il 24 maggio 2010 – continua Bottino – quando il governatore toscano Enrico Rossi e l'allora sindaco Pd firmarono l'accordo di programma per realizzare a Livorno il nuovo ospedale a Montenero. Allora Rossi prometteva che per il 2013 sarebbe stato pronto. La verità è che oggi quell'accordo è finito alle ortiche dopo che la nuova amministrazione grillina non ha attuato il passaggio di proprietà del terreno dove l'ospedale sarebbe dovuto sorgere alla Asl. Nel frattempo, il Pd ha continuato a raccontare ai livornesi frottole su chissà che penali che invece, si è poi chiarito solo pochi mesi fa grazie alla risposta a una nostra interrogazione regionale, non esistono».

A QUESTO si aggiunge un altro particolare, non esattamente un dettaglio: «Il nuovo monoblocco promesso adesso negli spazi dell'attuale nosocomio – dichiara Forza Italia forte della nota scritta del direttore generale della Asl Toscana Nord Ovest – a dir proprio bene bene non sarà realtà almeno per i prossimi nove anni ancora».

Il dato è più che autorevole, già che è stato messo nero su bianco in risposta all'interrogazione regionale presentata proprio da Marchetti, in accordo con Bottino, alla vigilia della firma del nuovo accordo. «Rischiamo – concludono – di ritrovarci qui tra altri nove anni, per un altro non-compleanno e con i livornesi ancora prostrati nel bisogno di salute a cui Pd e M5S non hanno saputo né voluto rispondere».

Maristella Bottino

L'accordo per il nuovo ospedale a Montenero? È finito alle ortiche per colpa del Partito Democratico e del Movimento 5 stelle»

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TELEGRAFO
Livorno
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 2074 - Diffusione: 1044 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

RICONOSCIMENTO

Embolie polmonari Premiato lo studio

PREMIATO lo studio che ha salvato 400 persone colpite da embolie polmonari. I Pronto Soccorso degli ospedali di Livorno e Versilia sono stati premiati sabato scorso a Rimini in occasione del 50esimo congresso nazionale dell'associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri (Anmco) per i loro studi sulla individuazione e trattamento della embolia polmonare che ha conseguito il punteggio record di 10 su 10 rilevato dal sistema di gestione della qualità della "Fondazione il tuo cuore".

Il punteggio assegnato, calcolato sia per singolo ambito clinico che a livello complessivo sulla base dell'attività svolta nell'anno precedente, è stato comunicato ai direttori del reparto Alessio Bertini (Livorno) e Giuseppe Pepe (Versilia) certificando la qualità e l'impegno messo ogni giorno al servizio dei cittadini grazie ad un lavoro di squadra assicurato da tutti gli operatori delle due strutture di pronto soccorso.

I lavori premiati sono studi di registro sulla diagnosi e sul trattamento della embolia polmonare che hanno avuto come referenti nelle due strutture di Livorno e Viareggio rispettivamente le dottoresse Anna Novelli e Michela Sanna.

I reparti si sono distinti a livello nazionale per la capacità dimostrata di diagnosticare una patologia subdola come l'embolia polmonare, una condizione molto temuta nei pronto soccorso perché difficile da riconoscere e che porta con sé alti tassi di mortalità. Lo scorso anno sono state circa 400 le persone alle quali è stata scoperta questa patologia direttamente nei due pronto soccorso permettendo di poter cominciare in tempi rapidissimi il protocollo di cura aumentando le possibilità di sopravvivenza.

LA NOSTRA SALUTE
Livorno maglia nera della sanità toscana

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
Pistoia Montecatini
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6213 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 14
foglio 1
Superficie: 35 %

L'immunoterapia per curare il cancro

Il professor Michele Maio: «Così il nostro sistema uccide le cellule tumorali»

I NUMERI

In Valdinievole ogni anno 370 pazienti in fase terminale

UN INCONTRO per approfondire il tema dell'immunoterapia dei tumori con il professor Michele Maio, direttore centro di immuno - oncologia aou di Siena. Sabato, al salone storico dell'Excelsior di Montecatini, l'Asvalt, associazione Valdinievole per la lotta contro i tumori, ha organizzato la presentazione di: «Il cancro ha già perso», il libro – intervista nel quale il professor Maio risponde alle domande del giornalista Giovanni Minoli. L'incontro con l'autore, con il patrocinio del Comune di Montecatini e Terme, ha visto l'introduzione di Arnaldo Pieri, presidente di Asvalt, del medico oncologo Silvano Morini ed è stato coordinato dalla giornalista Cristina Privitera, responsabile della redazione di Pistoia de La Nazione, che ha dato un taglio divulgativo all'intervista, sottolineando l'importanza della corretta informazione - fatta di notizie verificate e confermate dal rigore scientifico - quando si tratta di un tema così delicato e fondamentale come quello della salute, al fine di evitare diffusione di fake news o di false illusioni nei confronti di persone ammalate e dei loro familiari. All'incontro, che ha avuto grande affluenza di pubblico, sono intervenuti anche l'amministratore unico di Terme, Alessandro Michelotti, il sindaco Giuseppe Bellandi, il direttore Sds Valdinievole Patrizia Baldi. «Asvalt – ha detto il presidente Pieri - opera con il volontariato gratuito e abbiamo ancora bisogno di volontari. In Valdinievole ci sono circa 370 persone che, nel corso dell'anno, attraversano la fase critica della terminalità e stiamo elaborando un progetto per dare una risposta a queste situazioni». Il medico oncologo Silvano Morini ha ricordato l'importanza della prevenzione e dei corretti stili di vita. Michele Maio ha illustrato il funzionamento dell'immunoterapia dei tumori: «Il sistema immunitario è ciò che ci permette di sopravvivere nell'ambiente di tutti giorni, ha la funzione di riconoscere ciò che è estraneo al nostro organismo, potenzialmente dannoso ed eliminarlo. Nel corso della vita di tutti noi, ci sono cellule che diventano tumorali, che vengono però efficacemente eliminate dal sistema immunitario, perché vengono riconosciute come estranee. In alcune circostanze, però, esse acquisiscono caratteristiche molecolari, biologiche, immunologiche che fanno sì che diventino resistenti all'attività del sistema immunitario, che esso non riesca più a riconoscerle: quella è la fase in cui si sviluppa la malattia. Pertanto, con l'immunoterapia noi non facciamo nient'altro che rieducare il sistema immunitario del paziente a fare ciò che, in genere, sa fare molto bene, cioè a tenere sotto controllo e distruggere le cellule tumorali».

Valentina Spisa

Lo studio

La metà dei pazienti risponde bene

«STIAMO studiando – ha detto Maio – i motivi per cui una percentuale del 50% di pazienti che fa immunoterapia non risponde a questo tipo di trattamento. In generale, l'obiettivo primo che dobbiamo porre nel trattamento del cancro, quello più realistico, è di cronicizzare la malattia, facendo sì che il paziente faccia una vita normale. Un obiettivo che precede quello che vorremmo: cioè la guarigione e, prima ancora, quello di non far sviluppare il cancro, anche con stili di vita che aiutino».

Il professor Michele Maio direttore del centro di immuno-oncologia di Siena alla conferenza che si è tenuta all'Excelsior

Tirreno Il Cerca Lavoro

21-MAG-2019
da pag. 2
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 6 %

AZIENDA SANITARIA TOSCANA CENTRO

Avviso per 150 nuovi medici per i pronto soccorso toscani

150 nuovi medici da inserire a livello regionale per colmare le carenze di organico del personale di Pronto Soccorso. L'Azienda sanitaria Toscana Centro pubblica l'avviso, valido per tutto il territorio toscano, di selezione pubblica per titoli e colloquio tecnico professionale per l'ammissione di medici non ancora specializzati al Corso biennale di formazione e lavoro presso il sistema regionale dell'Emergenza Urgenza (periodo formativo 2019-2021). La misura straordinaria arriva grazie a due delibere approvate dalla Regione alla fine del mese di aprile. L'avviso può essere consultato sul sito www.uslcentro.toscana.it, sezione "Bandi/Concorsi/Avvisi".
Per informazioni Patrizia Corazzesi, supporto amministrativo, dipartimento emergenza urgenza e area critica. Ausl Toscana Centro, nuovo ospedale S. Stefano, via Suor Niccolina Infermiera 20, dalle 11 alle 16 o telefonando allo 0574 804659. E-mail patrizia.corazzesi@uslcentro.toscana.it. La scadenza dell'avviso è fissata per la mezzanotte di questo venerdì 31.

S.B.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

L'INDAGINE DEL SOLE 24 ORE

Livorno maglia nera della sanità siamo al 102° posto in Italia...

Nessuno peggio di noi in Toscana: pochi posti letto all'ospedale, pochi medici di base, geriatri e pediatri ma anche alta mortalità in conseguenza di tumore e infarti CORSI / IN CRONACA

L'INDAGINE DEL SOLE 24 ORE

Salute, Livorno è la Cenerentola Toscana e siamo tra gli ultimi anche in Italia

Pochi posti letto all'ospedale, pochi medici di base, geriatri e pediatri, ma anche alta mortalità per tumori e infarti

Giulio Corsi

LIVORNO. C'è un ritornello che Massimo Ferrucci, il segretario del Fials, sindacato con più iscritti dentro al nostro ospedale, ripete da anni: Livorno è la Cenerentola della sanità toscana.

Ieri ad avvalorare la tesi del sindacalista è arrivata impietosa, e anche un po' inattesa, la classifica del *Sole 24 Ore*, che piazza la nostra città al posto n. 102 in Italia su 107 capoluoghi di provincia in una graduatoria speciale che prova a calcolare l'indice di salute dei residenti utilizzando una serie di elementi, come l'incremento della speranza di vita alla nascita, la mortalità annua per tumore e per infarto, il consumo di farmaci, il numero di posti letto, l'emigrazione verso altri ospedali, il numero di specialisti per paziente.

Siamo ultimi in Toscana e quint'ultimi in Italia secondo il *Sole*.

Tra i dati che ci portano a fondo, uno è quello che i sindacati (tutti) da tempo imputano come grave colpa alla Regione Toscana e alla direzione dell'Asl e che è diventato cavallo di battaglia anche di alcuni candidati a sindaco: il numero dei posti letto dell'ospedale di Livorno e degli altri presidi della provincia.

Livorno è a un record negativo: *il Tirreno* tre anni fa fece un'approfondita inchiesta sul crollo dei posti nei reparti di viale Alfieri, arrivati a 2.3 ogni mille abitanti contro i 3.3 ogni mille abitanti della media toscana. Ma nulla mai è stato fatto, nonostante le grandi sofferenze della struttura nella gestione dei ricoveri nei momenti di iper afflusso dei picchi influenzali.

Non è un caso se a livello di posti letto siamo al 98° posto in Italia, peggio di noi in Toscana fa Pistoia, poi Agrigento, Trapani, Barletta, Vibo Valentia, Sud Sardegna...

Tanto per avere un'idea nel 2012 gli Spedali Riuniti contavano 413 posti letto. Nel 2013 sono diventati 382, l'anno dopo 375, fino a precipitare a 354 nel 2015. Da allora sono stabili. Ma rispetto al 7 anni siamo a 60 posti in meno, anziché in più... Perché?

I sindacati accusano la Regione di una palese disparità nell'elargizione di finanziamenti verso i vari ospedali toscani. E non è una questione di mura, di edifici, di ospedale nuovo o vecchio, nè solo di posti letto, ma è una questione di macchinari e di personale medico e infermieristico. Basti pensare alle liste di attesa per operarsi all'ospedale di Livorno lievitate nell'ultimo anno da 1800 a 2800 persone in coda, con punte di 10 mesi per una protesi urgente. Il motivo? Le 9 sale operatorie di viale Alfieri funzionano a pieni giri solo la mattina, mentre nel pomeriggio non c'è personale per utilizzarle tutte. E le liste crescono. E l'Asl, su indicazione della Regione, per tamponare la falla fa convenzioni con i privati...

Eppure, per fortuna, siamo spesso ad elogiare l'ospedale che funziona: perché in questa situazione di difficoltà, di pochi medici e infermieri, di pochi posti letto, di reparti decadenti (basti pensare alle condizioni del 6°, ad esempio), le professionalità di rilievo spiccano e l'opera dei nostri professionisti assume ancora più rilevanza tanto che i livornesi, per fortuna, si fidano sempre più dell'ospedale di Livorno e infatti l'unica voce positiva è quella dei fenomeni di "emigrazione" verso altre strutture, decisamente bassa.

Ma non ci sono solo le questioni "ospedaliere" a portare a fondo Livorno e la provincia nella classifica della salute: tra gli elementi dirimenti c'è, ad esempio, la mortalità per tumori, il che implica anche colpe ambientali. Tra il 2012 e il 2016 abbiamo registrato 17,5 morti per tumore ogni mille abitanti, siamo 91° in Italia. A Pisa sono stati 15, a Sassari (top in Italia) addirittura 10,3.

E anche a livello di infarto miocardico acuto non andiamo tanto meglio: siamo all'85° posto in Italia con 2,5

IL TIRRENO

Livorno maglia nera della sanità siamo al 102° posto in Italia...

LIVORNO

Salute, Livorno è la Cenerentola Toscana e siamo tra gli ultimi anche in Italia

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

morti ogni mille abitanti. Qui la responsabilità è degli stili di vita.

E poi un altro elemento che tutti noi possiamo verificare sulla nostra pelle quando andiamo dal medico: il basso numero di dottori di base che alza per ognuno di loro il numero degli assistiti. Anche qui siamo in fondo alla classifica nazionale (97° posto). Meno di un medico ogni mille abitanti (0,8), il che spiega l'alto numero di massimilisti, che tra l'altro si alzerà ancora con i tanti pensionamenti programmati nei prossimi anni. A Pisa, senza andare tanto lontano, ci sono 1,2 medici ogni mille abitanti... Stesso discorso per i pediatri: 1,5 ogni mille bambini 0-15.

SANITÀ » IL CASO

Dal 2012 persi 59 posti letto in viale Alfieri

Quattro anni fa erano 413, sono scesi fino a 354
Giù anche le disponibilità di day hospital

Posti letto esauriti in ospedale: scatta il piano d'emergenza

Assalto al pronto soccorso: in 12 sulle barelle per un ricove
Oggi verrà aperta un'ala del 6° padiglione per ospitare i pazie

Il Tirreno del novembre 2016 e del gennaio 2018. Sempre meno posti letto all'ospedale di Livorno

Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina

21-MAG-2019
da pag. 1
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 18 %

PREMIATO A RIMINI

Ma il pronto soccorso è tra i top per il trattamento dell'embolia

LIVORNO. I Pronto Soccorso degli ospedali di Livorno e Versilia sono stati premiati sabato scorso a Rimini in occasione del 50esimo congresso nazionale dell'associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri (Anmco) per i loro studi sulla individuazione e trattamento della embolia polmonare che ha conseguito il punteggio record di 10 su 10 rilevato dal sistema di gestione della qualità della "Fondazione il tuo cuore".

Il punteggio assegnato, calcolato sia per singolo ambito clinico che a livello complessivo sulla base dell'attività svolta nell'anno precedente, è stato comunicato ai direttori del reparto **Alessio Bertini** (Livorno) e **Giuseppe Pepe** (Versilia) «certificando la qualità e l'impegno messo ogni giorno al servizio dei cittadini grazie ad un lavoro di squadra assicurato da tutti gli operatori delle due strutture di pronto soccorso», spiega una nota dell'Asl.

I lavori premiati sono studi di registro sulla diagnosi e sul trattamento della embolia polmonare che hanno avuto come referenti nelle due strutture di Livorno e Viareggio rispettivamente le dottoresse **Anna Novelli** e **Michela Sanna**.

I reparti si sono distinti a livello nazionale per la capacità dimostrata di diagnosticare una patologia subdola come l'embolia polmonare, una condizione molto temuta nei pronto soccorso perché difficile da riconoscere e che porta con sé alti tassi di mortalità. Lo scorso anno sono state circa 400 le persone alle quali è stata scoperta questa patologia direttamente nei due pronto soccorso permettendo di poter cominciare in tempi rapidissimi il protocollo di cura aumentando le possibilità di sopravvivenza.

«Il tasso dei casi intercettati, fra i più alti a livello nazionale, testimonia un ottimo livello di attenzione del personale in servizio nelle due strutture, una capacità e una competenza dei clinici superiore alla media e un'organizzazione della struttura funzionale ed efficiente», evidenzia l'azienda.

Il dottor Bertini (a destra) con una parte della sua equipe

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina

21-MAG-2019
da pag. 13
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 49 %

OSPEDALE

Visite, diagnosi e medicazioni «Accesso più facile per le pazienti»

Da lunedì operativo l'ambulatorio di Senologia. La dottoressa Roveda: «Ridurre i tempi di attesa»

Sarà aperto all'inizio una volta ogni 14 giorni Coinvolti specialisti e medici di famiglia

CECINA. Sarà operativo da lunedì 27. Inizialmente una volta ogni due settimane. Ma l'obiettivo è quello di assicurarne l'apertura almeno una volta alla settimana.

L'intento è quello di facilitare l'accesso ospedaliero della paziente. Dunque accorciare quella distanza, anche fisica, per chi deve sottoporsi a visite e cure per il tumore al seno e rendere la breast unit estesa ed efficace, in modo ancor più capillare, anche sul territorio cosiddetto periferico.

Alla dottoressa Laura Roveda, medico chirurgo e senologa in forza all'ospedale Lotti di Pontedera, è affidato questo compito. Individuata dall'Asl Nord Ovest come la professionista incaricata di riaprire l'ambulatorio senologico nell'ospedale di Cecina, Roveda ha già preso contatto con la struttura (che peraltro conosce per aver lavorato qui nel 2015 quando rafforzò l'organico di Chirurgia dopo il pensionamento del primario, dottor Meucci) e da lunedì prossimo comincerà a lavorare secondo i protocolli stabiliti.

«Il modello che si vuole esportare – ci spiega – e quello di un approccio multidisciplinare alla patologia per cui mi confronterò e collaborerà con oncologi, radiologi, fisiatri ed altri specialisti dell'ospedale, ma anche con i medici di famiglia con cui ho in programma un incontro nei prossimi giorni. Lo scopo, del resto, è quello di facilitare l'accesso alle diagnosi e alle cure per le pazienti». Da qui uno stretto contatto, soprattutto con la Radiologia, per accorciare i tempi fra la fase diagnostica e quella terapeutica.

Cosa si farà nell'ambulatorio? Sostanzialmente visite senologiche per controlli spontanei, medicazioni per pazienti sottoposte ad interventi chirurgici ma anche visite a pazienti alle quali non è ancora stata fatta una diagnosi di tumore. «E' importante evitare alle pazienti – spiega la dottoressa – sia il disagio fisico, ma anche e soprattutto psicologico, di recarsi in altri ospedali per medicazioni o ulteriori accertamenti». «Con l'apertura dell'ambulatorio – dice Roveda – cercheremo anche di ridurre i tempi di attesa». Il raccordo coi medici di base e con gli altri professionisti dentro l'ospedale sarà importante e l'ambulatorio sarà anche un punto di riferimento per indirizzare nelle breast unit per completare il percorso terapeutico.

Sono circa 100 i nuovi casi di tumore al seno individuati nell'ultimo anno in Bassa Val di Cecina. L'ambulatorio senologica è un tassello del progetto dell'ospedale "rosa" che l'Asl vuole portare avanti con il placet della regione Toscana, coinvolgendo l'unità di Ginecologica e l'area chirurgica. —

A.R.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL MEDICO

Da Pontedera per rilanciare le cure alle donne

Laura raveda si è formata al Policlinico San Matteo di Pavia, ha lavorato al centro oncologico di Eccellenza a Catanzaro e attualmente guida la breast unit di Senologia all'ospedale Lotti di Pontedera.

Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina

21-MAG-2019
da pag. 14
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 13 %

Pamela Tovani (Civici) sulla sanità cecinese

La quarta sala operatoria c'è, il personale però no L'ospedale unico è un flop

LA POLEMICA

Pamela Tovani contesta il progetto dell'ospedale unico Cecina Piombino. E punta il dito su qunato ancora manca alla sanità cecinese. «Il famoso progetto di un ospedale unico Cecina-Piombino - scrive - , progetto che nessuno di noi ha potuto esaminare mancando un qualsiasi atto specifico che lo descriva nel dettaglio, lo possiamo definire come progetto a geometria variabile a seconda degli umori di chi gestisce la nostra sanità, tra cui il nostro sindaco Lippi, presidente della conferenza dei sindaci. Le ultime allarmanti notizie arrivano dalle indiscrezioni sulle lunghissime liste di attesa della chirurgia protesica. Era ottobre dell'anno scorso quando la stampa locale rilanciava la notizia della messa in funzione della quarta sala operatoria con il nuovo letto chirurgico nel nostro ospedale di Cecina. La Asl, ad oggi, non ha ancora aperto la 4° sala come annunciato tante volte. Anche se la sala operatoria risulta essere attrezzata, mancano le assunzioni del personale necessario. La prassi messa in atto dalla Asl, per cercare di ridurre le liste d'attesa, è quella di chiamare i pazienti e dirottarli verso case di cura private (una a Forte dei Marmi e una a Lucca)». Tovani prosegue: «Questa scelta oltre al disagio per i pazienti che devono fare lunghi spostamenti, dirotta importanti risorse pubbliche verso strutture private, indebolendo il nostro ospedale sempre di più. Queste scelte deleterie creano una forte sensazione di disimpegno da parte del personale del nostro ospedale che sempre più spesso si vede offrire contratti di lavoro più interessanti e vantaggiosi proprio dalle strutture private a cui la stessa Asl dirotta le risorse. Nei 5 anni di consiglio comunale abbiamo strenuamente lottato perché fosse reso pubblico il progetto di riorganizzazione del nostro ospedale così che si potesse controllare l'effettiva applicazione delle promesse fatte. Serve cambiare approccio al tema, serve più trasparenza, più verifiche puntuali di quanto viene fatto e meno promesse rimaste tali. L'ospedale è l'infrastruttura più importante in assoluto che abbiamo a Cecina e il suo indebolimento, come abbiamo sempre detto e scritto, indebolisce tutto il nostro tessuto economico e soprattutto quello sociale. Per questo abbiamo scelti molti candidati a consiglieri provenienti dal mondo della sanità. Operatori sanitari che vivono e hanno vissuto in prima persona la situazione e hanno l'esperienza per interpretare e valutare la situazione». —

IL TIRRENO
MASSA-CARRARA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
21-MAG-2019
da pag. 1
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4031 - Lettori: 40000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 33 %

LA CLASSIFICA DEL SOLE 24 ORE

Ipertesi, diabetici e malati di tumore I dati choc della provincia apuana

Siamo 101esimi (su 107) a livello nazionale, per la qualità della salute. Prendiamo troppi farmaci e abbiamo pochi medici

Peggio di noi c'è solo Livorno, anche Grosseto performance negat

MASSA-CARRARA. Una popolazione di ipertesi. Una provincia dove ci si ammala e si muore (troppo) di cancro (siamo al 97esimo posto su 107 province monitorate) e dove i dati clinici su diabete e consumo di farmaci legati ai problemi polmonari sono preoccupanti.

LA CLASSIFICA

Per quel che riguarda l'"indice della salute" la provincia di Massa-Carrara si piazza in fondo alla classifica. In 101esima posizione: in Toscana fa peggio di noi solo Livorno che si piazza al posto numero 102. Poco meglio Grosseto che è in posizione novantasette.

Questa la fotografia "clinica" di Massa-Carrara secondo la classifica sulla qualità della salute in Italia fatta dal centro studi del Sole 24 ore. Una classifica che monitora l'incidenza delle malattie sul territorio e la possibilità di curarle attraverso i farmaci. Dall'incrocio di 12 indicatori è nato l'Indice della salute del Sole 24 ore che incorona Bolzano come provincia più "sana" d'Italia, seguita da Pescara, Nuoro e Sassari.

E, di contro, assegna la maglia nera a Rieti, con Alessandria e Rovigo rispettivamente penultima e terzultima tra le 107 province. I dati più positivi, in generale, arrivano dalle province del Trentino Alto Adige, seguite dalla Sardegna e dalla Lombardia, mentre le performance più negative, sempre su base regionale, sono quelle di Lazio, Basilicata e Campania. La Toscana, invece si rivela a due velocità: se ad esempio Firenze è al quinto posto, quasi da podio, le performance negative arrivano appunto, nell'ordine, da Grosseto, Massa-Carrara e Livorno che invece conquistano gli ultimi posti della classifica nazionale del Sole 24 ore.

L'INCIDENZA DEI TUMORI

Il dato è preoccupante. La provincia apuana è al 97esimo posto per l'incidenza della mortalità dovuta ai tumori. Un dato epidemiologico già emerso anche in altri report che hanno preso in esame la nostra provincia. E che adesso emerge anche in questo lavoro di rilevanza nazionale che tocca tutta Italia, incrociando 12 indicatori diversi. Se si pensa che per quel che riguarda il solo tasso di mortalità (quindi non legato soltanto al tumore) Massa-Carrara sale alla posizione numero 61 significa che i casi di cancro costituiscono un dato preoccupante.

IPERTENSIONE E DIABETE

Una provincia di ipertesi, dove per il consumo di farmaci che servono a tenere sotto controllo la "pressione alta" siamo al 103 posto. Fa riflettere anche il dato sull'incidenza del diabete che ci vede comunque con una media alta che ci porta alla posizione numero 83.

Insomma il quadro è quello di una provincia che non sta affatto bene e che, secondo l'indice di salute nazionale elaborato dal Sole 24 ore, conquista solo la coda della classifica. Per quel che riguarda i medici geriatri (per la cura delle persone anziane) siamo in posizione numero 102: quasi maglia nera.

Una fotografia, come dicevamo, preoccupante, soprattutto per quel che riguarda la mortalità legata all'incidenza tumorale. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

L'ingresso dell'ospedale delle Apuane in viale Mattei

IL TIRRENO
MASSA-CARRARA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
21-MAG-2019
da pag. 1
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4031 - Lettori: 40000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 26 %

I sindaci puntano il dito contro l'inquinamento per le mancate bonifiche

MASSA CARRARA. Guardando ai dati e alle classifiche del Sole24Ore sul tema della sanità, **Francesco Persiani**, sindaco di Massa e **Francesco De Pasquale**, il collega d'oltre Foce, non la vedono troppo diversamente. Entrambi puntano il dito sull'inquinamento di un territorio che ancora attende la bonifiche:«Duole constatare come la nostra Provincia - scrive Persiani - si collochi solo al 101esimo posto. È l'ennesima riprova che le critiche che ho sempre mosso all'organizzazione della sanità a livello regionale e locale erano fondate. Forse Rossi, che sulla sanità ha puntato tanto, si faccia un esame di coscienza e chieda scusa ai massesi e in generale al nostro territorio, trattato quale fanalino di coda. Un altro dato che traggo dalla lettura delle classifiche è che come amministrazione dobbiamo perseguire senza pietà, come stiamo facendo, il percorso che dovrà portare alla bonifica. Se da un lato l'organizzazione sanitaria a livello locale non è stata delle migliori, è pur vero che la nostra zona è ferita dal disastro ambientale, ed è proprio qui che l'azione integrata di tutti gli enti (dal comune al Ministero dell'Ambiente) deve fornire risposte risolutorie. Queste sono le prime riflessioni alla luce dei dati emersi che analizzerò in modo più approfondito. L'amministrazione intende mantenere alta l'attenzione di tutti i soggetti istituzionali perché si torni ad occupare posti più consoni nella classifica».

Anche per De Pasquale «paghiamo lo scotto di politiche industriali decennali che hanno lasciato pesantissimi strascichi sul territorio, in termini ambientali ma anche e soprattutto sulla salute dei cittadini. Il nostro impegno come amministrazione comunale è a far sì che il nostro territorio sia sempre più vivibile, si tratta di progetti a lungo termine ma che noi abbiamo già avviato. Nel frattempo a corollario di queste iniziative continua il nostro impegno sulla tutela dell'ambiente, dalla bandiera blu all'adesione al santuario pelagos, fino all'estensione della raccolta differenziata. Il tutto nell'ottica di incentivare le buone pratiche e aumentare così la resilienza ai cambiamenti climatici».

A valutare quel 101esimo posto in classifica anche l'azienda sanitaria che sta facendo il punto: con i suoi tecnici sta verificando «come siano state stilate le classifiche, come siano stati raccolti i dati e come siano stati redatti».

Il sindaco di Massa Francesco Persiani

Il sindaco di Carrara Francesco De Pasquale

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO
MASSA-CARRARA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
21-MAG-2019
da pag. 1
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4031 - Lettori: 40000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 5 %

LA NOTA POSITIVA

Segnali incoraggianti: poche morti per infarto

MASSA. Stando ai dati del Sole 24 ore, su 107 province, Massa-Carrara occupa la posizione 101. Se per tasso di mortalità siamo sul gradino 61, per la mortalità da tumore di gradini ne scendiamo e occupiamo il numero 97. Posizione 103 per medicine destinate all'ipertensione, 83esimi per uso di farmaci per diabete e 98esimi per consumo di farmaci per asma e malattie polmonari. Posizione 87 per ricettività ospedaliera (numero posti letto per mille abitanti), numero 75 per migrazione ospedaliera (numero di residenti che vanno a curarsi altrove). Posizione 43 per numero di medici di base per abitante: saliamo al gradino 41 per numero di pediatri. Ma addirittura 102esimi per numero di geriatri. Segnali positivi sul fronte della speranza di vita: siamo 35esimi e nella prevenzione e cura dell'infarto la rete realizzata tra Asl e Opa funziona eccome: posizione 33. —

MASSA
Ipertesi, diabetici e malati di tumore
I dati choc della provincia apuana
I sindaci puntano il dito contro l'inquinamento per le mancate bonifiche

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato
21-MAG-2019
da pag. 4
foglio 1
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 13 %

SAN MARCELLO

«Una buona proposta quella di Rossi-Saccardi per la Sanità montana»

SAN MARCELLO. La proposta Rossi-Saccardi rappresenta un miglioramento nella direzione del rafforzamento dei servizi per i cittadini. Ed è quindi positiva e da accettare, Ma rimane in piedi la volontà di proseguire il percorso per ottenere lo stato di area disagiata per la Montagna pistoiese.

È questo in sostanza il messaggio che parte dal sindaco di San Marcello-Piteglio **Luca Marmo** dopo un percorso di dibattiti e confronti. «A consuntivo del lungo e impegnativo percorso di dibattito e approfondimento sul tema della Sanità in montagna – afferma Marmo – credo si possa affermare con chiarezza, anche supportati dalle opinioni prevalenti dei componenti della Consulta della salute, che la proposta di miglioramento dei servizi formulata dal presidente Rossi e dall'assessore Saccardi è da ritenersi un deciso miglioramento nella direzione del rafforzamento dei servizi per i cittadini. Rimane fermo il nostro impegno per una ulteriore espansione dell'ospedale di San Marcello in termini di spazi e di servizi. Tema, questo, su cui continueremo a lavorare con forza».

Alcuni punti della proposta Rossi-Saccardi indicavano un incremento per l'organico medico, unitamente al ripristino della chirurgia ambulatoriale, a cui si aggiungono le cure oncologiche e importanti attività infermieristiche di tipo domiciliare, che in parte costituiscono gli elementi cardine della proposta fatta dal territorio.

«L'analisi comparata prodotta dalla Consulta – continua Marmo – che mi sento di ringraziare per il lavoro svolto, evidenzia come la messa in campo delle novità proposte ci avvicini notevolmente a quanto previsto nel decreto Balduzzi, in particolare in termini di miglioramento dell'emergenza-urgenza. Queste valutazioni ci portano a dire che la proposta attualmente in campo è una buona proposta e, come tale, deve essere accettata, chiedendo alla Regione e alla Asl un cronoprogramma preciso dei tempi di attivazione delle varie articolazioni di servizio che la compongono. Acquisito ciò, continua l'impegno per fare ulteriori passi avanti e raggiungere i successivi obiettivi funzionalmente alla piena attuazione del Balduzzi e al riconoscimento di area disagiata con quanto ne consegue».

La discussione su questo argomento, comunque, sarà portata in uno dei prossimi consigli comunali per una condivisone totale. —

Carlo Bardini

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
AREZZO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4946 - Lettori: 72000: da enti certificatori o autocertificati

Ne mancano ancora 7 ma altre 3 nomine vicine

di ALBERTO PIERINI

IL CONTO alla rovescia dei primari. I reparti restano falcidiati dalla mancanza di dirigenti a titolo definitivo ma qualcosa si sta muovendo. Dai nove inizialmente mancanti siamo scesi a -7, anche come temperatura decisamente più gradevole. Ma altri tre professionisti sono dietro l'angolo.
Uno, quello di ginecologia e ostetricia, entrerà ufficialmente nel suo ruolo il 1°giugno. Chi sarà ancora non è dato saperlo, anche se ormai la scelta è fatta: manca solo la delibera, il conto alla rovescia è partito. Attualmente il reparto è comunque ben guidato da Ciro Sommella, nel ruolo di facente funzione. Bene come gli altri reparti «scossi»: la nomina serve a dare stabilità nel tempo al ruolo, andando oltre l'ordinaria amministrazione.

Un'altra nomina dietro l'angolo è quella di neurologia, guidata provvisoriamente da Giovanni Linoli: è già stata estratta la Commissione per il concorso, uno dei passaggi finali per arrivare al sudatissimo traguardo.
E in ordine semplicemente di tempio poco dopo toccherà a psichiatria, anche in questo caso la commissione è già insediata. Previsioni? I due primari dovrebbero avere la proverbiale stretta di mano forse già entro giugno.
Due reparti hanno avuto il loro nuovo primario. Uno proprio nello sprint finale di Enrico Desideri: Marco De Prizio, che era anche da anni il facente funzione ed è quindi in fondo succeduto a se stesso.

L'ALTRO POCHI giorni fa: Paolo Conti, al quale sono state affidate le chiavi di neurologia.
Cambiano i tempi sugli ultimi primariati vacanti, alcuni dei quali di peso. Manca un primario a ortopedia: ma in questo caso l'ex primario Patrizio Caldora si è dimesso, niente fuga alla pensione ma un nuovo incarico alternativo.

E QUESTO ha consentito di far partire prima la macchina per la sua sostituzione. Attualmente il reparto è guidato da Roberto Redi. Tempi più lunghi a oncologia,

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

uno dei reparti più delicati e complessi dell'ospedale: Sergio Bracarda aveva preso l'aspettativa per la pensione, quindi la macchina si è accesa un po' più tardi.
Negli ultimi giorni è stata confermata la guida provvisoria a Simona Magnanini. In attesa anche gastroenterologia (guidato attualmente da Marco Rossi) e il centro trasfusionale ma in questo caso i tempi dovrebbero essere più lunghi.
Quanto lunghi? Il direttore della Asl Antonio D'Urso assicura di essere al lavoro per stringere più possibile. «A prescindere da quanto già fatto e già partito, ho rivisto mercoledì con la direzione e con i direttori di presidio e di zona lo stato di tutti i concorsi per individuare eventuali carenze e cercare, al contempo, di definire in raccordo con Estar, procedure semplificate più rapide ed efficienti». L'Estar che spesso si è rivelato il collo di bottiglia dal quale le scelte sono uscite solo centellinate nel tempo. Un fronte sul quale la Regione è intervenuta, assottigliando le competenze dell'ente: in pratica non presiederà oltre alle assunzioni anche a tutti gli acquisti, penne e cancelleria compresi, in parte tornati sotto le ali dei direttori generali delle Asl. La prova del fuoco nei prossimi mesi: la sabbia che filtra dalla clessidra diventerà una cascata?

Il quadro

Le nomine annunciate

DUE I REPARTI che hanno già riavuto i loro primari. Uno è chirurgia, a vincere il concorso è stato Marco De Prizio, che già guidava il «mondo dei bisturi» come facente funzione. Di pochi giorni la nomina a nefrologia di Paolo Conti: era stato Alvise Mencherini nell'attesa a guidare il reparto.

CHIRURGIA Marco De Prizio

Quelle imminenti

SIAMO a ridosso della nomina del primario a ginecologia e ostetricia: scatterà dal 1° giugno, a guidare il reparto in questi mesi è Ciro Sommella. Quindi le scelte più ravvicinate saranno a neurologia e a psichiatria, le commissioni sono state già insediate

NEFROLOGIA Paolo Conti

I «giganti» in attesa

TRA I REPARTI in attesa di primario due giganti. Uno è oncologia, per tanti motivi tra i simboli dell'ospedale aretino. E' stato appena rinnovato il ruolo di facente funzione a Simona Magnanini. L'altro è ortopedia, «orfano» di Patrizio Caldora: a guidare ora l'attività è Roberto Redi.

I nomi

Chi è alla guida per ora dei reparti

FACENTI funzione ma sono veri primari sia pur a tempo. A psichiatria Michele Travi, a ortopedia Roberto Redi, a ginecologia Ciro Sommella, a neurologia Giovanni Linoli, a oncologia Simona Magnanini

La Regione

L'Estar fa i concorsi Avrà meno incarichi

L'ESTAR è il braccio operativo per i concorsi: per provare ad accelerare le nomine, la Regione ha ridotto le sue competenze. Almeno i piccoli acquisti passeranno di nuovo dalle direzioni generali delle Asl

LA NAZIONE
AREZZO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4946 - Lettori: 72000: da enti certificatori o autocertificati

IL RITORNO DEI PRIMARI

IL DIRETTORE Antonio D'Urso guida la Asl della Toscana sud-est

GINECOLOGIA A GIUGNO
Dal primo sarà operativo il nuovo responsabile: a ore l'annuncio del nome

LA VERIFICA DEI TEMPI
D'Urso: «Ho rivisto insieme alla direzione ogni passaggio per accelerare le scelte»

LA NAZIONE GROSSETO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 3046 - Lettori: 26000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 4
foglio 1
Superficie: 36 %

Sanità e salute, non stiamo bene

Indagine del «Sole 24 Ore». La Maremma tra le ultime

Servizio
A pagina 4

Come sta la nostra sanità? Non bene

Indagine del «Sole 24 Ore»: la Maremma è tra le dieci peggiori province italiane

COME STA la provincia di Grosseto a livello di salute? Non molto bene secondo i dati dell'Indice della Salute stilati dal Sole 24 Ore. Incidenza delle malattie sul territorio, la possibilità di cure con i farmaci e i servizi medici. Su queste basi è stata stilata la classifica relativa alla salute, redatta da un'analisi, quella fatta da un indagine nazionale provincia per provincia, che vede Grosseto novantasettesima provincia d'Italia su 107. Numeri negativi per la provincia maremmana insomma che, con 401,8 punti totali, è tra le dieci peggiori del Paese in una classifica dove spicca Bolzano (prima) e dove la maglia nera va a Rieti (ultima). La graduatoria tiene conto di 12 indicatori. I parametri presi in considerazione (tasso di mortalità, mortalità per tumore, mortalità per infarto miocardico acuto, aumento della speranza di vita, acquisto di farmaci per asma, consumo di farmaci per il diabete, consumo di farmaci per ipertensione, medici di base, pediatri, geriatri, recettività ospedaliera, emigrazione ospedaliera) fotografato alcune performance registrate oppure fenomeni sociosanitari riferiti agli anni più recenti in base alle statistiche disponibili. Tra le note positive solo la tredicesima posizione nella sezione «medici di base» e la ventiseiesima nei «pediatri». Poi tutti dati negativi, col peggiore del «consumo di farmaci per asma» in 105esima posizione. Peggio della provincia di Grosseto solo Frosinone, Reggio Calabria, Ferrara, Massa Carrara, Livorno, Benevento, Viterbo, Rovigo, Alessandria e Rieti.

Nella graduatoria del «tasso di mortalità» (standardizzato per 10mila abitanti) la provincia di Grosseto è quarantottesima con un valore di 83,22 piazzandosi a metà classifica; nella «mortalità per tumore» (morti ogni mille abitanti dal 2012-2016) è in 89esima posizione; nella «mortalità per infarto miocardico acuto» (morti ogni mille abitanti dal 2012-2016), Grosseto è 87esima; nell' «aumento della speranza di vita» (incremento dell'età attesa alla nascita dal 2002-2017) è settantottesima; nell' «acquisto di farmaci per l'asma» (unità minime procapite consumate), la provincia maremmana è al 105esimo posto; nel «consumo di farmaci per il diabete» (unità minime pro capite consumate), Grosseto è in 84 esima posizione; nel «consumo di farmaci per ipertensione» (unità minime pro capite consumate), Grosseto è in 59esima posizione; nel «medici di base» (professionisti di medicina generale ogni mille abitanti), Grosseto è tredicesima; nell'indice «pediatri» (professionisti attivi ogni mille abitanti da 0-15 anni), Grosseto è in ventiseiesima posizione; nell'indice «geriatri» (professionisti attivi ogni mille abitanti over 65), Grosseto è 64esima; nella «recettività ospedaliera» (dimissioni di residenti avvenute fuori regione, in percentuale), Grosseto si posiziona al 94esimo posto; nella «emigrazione ospedaliera» (dimissione di residenti avvenute fuori regione, in percentuale), Grosseto è 62 esima.

SCREENING Un'indagine del «Sole 24 Ore» ha evidenziato luci e ombre del sistema sanitario e la qualità della salute dei cittadini

INDICI
Presi in considerazione dodici parametri. Brilliamo solo per numero di medici

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
GROSSETO
21-MAG-2019
da pag. 4
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 3046 - Lettori: 26000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 17 %

POLEMICA LA RIPANI PUNTA IL DITO SU ALCUNE DISFUNZIONI DELL'OSPEDALE CITTADINO

«Passata la festa, riecco i problemi»

«IL CLIMA di festa è durato poco: dal personale medico e infermieristico trapelano le prime lamentele sulla funzionalità della nuova ala del Misericordia di Grosseto, l'ospedale di serie A collegato da un corridoio da maratoneta alla vecchia struttura che in confronto è da zona retrocessione». E' quanto dice la depuatat di Forza Italia, Elisabetta Ripani, secondo la quale «parte della spesa sostenuta per la struttura (magari quella per la sontuosa scalinata degna di un lussuoso hotel o di un museo) avrebbe potuto essere impiegata per ottimizzare e restituire dignità agli spazi esistenti nella parte vecchia, incrementare personale e strumentazioni, ridurre le liste d'attesa. Speriamo caldamente che la nuova ala risolva le criticità con cui pazienti, medici e operatori sanitari combattono quotidianamente e che Forza Italia denuncia da anni». «Ma alcune difficoltà oggettive, che ricadono sugli operatori stessi e sugli utenti, sono già balzate agli occhi – dice ancora –: le distanze eccessive tra Pronto soccorso, Terapia intensiva e sale operatorie, le sterilizzazioni costose, la dispersione del personale. Criticità già annunciate sulla carta che si sono poi puntualmente verificate dopo l'inaugurazione. Il nuovo ospedale è sicuramente molto bello, ci aspettiamo che sia anche funzionale e non metta nell'ombra i problemi della vecchia struttura. Resta infine da capire dove parcheggiare l'auto per potervi accedere, un dettaglio non da poco: girare a vuoto per ore, trovare posto sullo sterrato (o meglio nel *pantano* in queste giornate di pioggia) sicuramente rovina l'alone di bellezza del nuovo Misericordia e snerva i cittadini. Con le falle che ci sono nella sanità maremmana, nonostante l'ospedale nuovo, l'attuale dirigenza si trova con una bella patata bollente tra le mani. Speriamo che a scottarsi le dita non siano, come al solito, i cittadini e chi garantisce faticosamente sul campo il diritto alla salute di tutti noi».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

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

PREVENZIONE

Tiroide, consulenza e visite gratuite Ecco come fare

ANCHE LA ASL Toscana sud est aderisce alla *Settimana mondiale della tiroide* con un Open Day rivolto a tutta la popolazione. Domani, dalle 9.30 alle 16, nel reparto di Medicina nucleare dell'ospedale di Grosseto, ci sarà una giornata dedicata allo screening e alla prevenzione delle patologie tiroidee, promossa dal Dipartimento di Medicina interna, diretto da Massimo Alessandri e organizzata dal direttore della Medicina nucleare del Misericordia, Massimo Tosti Balducci, e da Eugenia Maria Morabito. I cittadini potranno effettuare gratuitamente un colloquio orientativo ed una valutazione con gli specialisti che se riterranno opportuno potranno approfondire e completare la valutazione clinica mediante un'ecografia tiroidea. I professionisti saranno inoltre a disposizione per rispondere a eventuali domande e fornire indicazioni su come accedere ai servizi offerti dalla Asl. All'iniziativa si accede senza necessità di prenotazione; per informazioni sono comunque attivi i numeri 0564 485231 o 485032, dalle 12 alle 14.

«La tiroide è una ghiandola piccola, ma molto importante perché esercita funzioni critiche durante tutto l'arco della vita. Infatti, gli ormoni prodotti dalla tiroide regolano l'accrescimento e lo sviluppo del sistema nervoso nel bambino e in tutte le età agiscono sui sistemi cardiovascolare e osseo. – spiega Tosti Balducci –. La carenza iodica insieme a una predisposizione genetica sono le cause più frequenti di patologia nodulare della tiroide».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

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

LA LETTERA PAROLE DI ELOGIO E DI GRATITUDINE DA PARTE DI UNA PAZIENTE

«Senologia, un grazie di cuore a tutti quanti»

«UN SEMPLICE GRAZIE». Inizia così la lettera che la professoressa Alessandra Innocenti ha scritto «a tutto lo staff del nuovo reparto di Senologia del Misericordia» dove è rimasta ricoverata alcuni giorni dopo un intervento chirurgico.

«Pensando al mio carattere – scrive ancora –, sarebbe stato un periodo buio e di ansia, invece ho ricevuto tanto incoraggiamento, affetto, accoglienza, disponibilità e tanta professionalità da parte di tutto il personale: medici, infermieri ed operatori. Le attenzioni e l'umanità di tutto il reparto nell'assistenza prestata non hanno eguali. Un elogio al personale medico sanitario in fase di preparazione, durante e dopo l'intervento, per la sincera gentilezza nell'avermi fatta sentire a mio agio fin dal primo momento per il rapporto creatosi dal lato umano. Grazie per la disponibilità ed attenzione nell'ascoltarmi e, quindi, pronti ad aiutarmi anche in situazioni che andavano oltre le loro competenze. E lo fanno con tutti. Sinceri e dovuti ringraziamenti da parte mia e di tutta la mia famiglia. Un ringraziamento particolare alla dottoressa Alessandra Bonavia (che ha scoperto anche il mio problema), alla responsabile della Chirurgia senologica, la dottoressa Pieraccini, alla dottoressa Pacchiarotti, alle anestesiste, alle caposala e a tutte le infermiere. Un bacio enorme al mio angelo custode Simona Giunti, anche lei infermiera in Chirurgia, e un grazie a don Stefano Papini».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE LUCCA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 9600 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati

BATTAGLIA LEGALE DEL PORTO IRONICO: «ALLA FINE IL RESPONSABILE SARÒ IO»

Tolto il rene sano, l'Asl si difende «Fu colpa lieve, assolvete i medici»

PACINI ■ A pagina 2

La difesa: «I medici? Colpa lieve, assolveteli»

«NESSUN RISARCIMENTO»

Gli avvocati dell'Asl e dei tre imputati chiedono anche di non pagare i danni

«**QUEI** medici vanno assolti. Si è trattato di un errore sì, ma in definitiva di una colpa di lieve entità che non costituisce reato. E nessun risarcimento secondo noi è dovuto alle parti civili...». Questa in sostanza la posizione espressa ieri in aula dall'avvocato dell'Asl e dai difensori dei tre medici sotto processo per il caso del rene destro sano asportato per errore a Guido Dal Porto il 14 aprile 2016, al posto del sinistro colpito da carcinoma. Altro che offerte di risarcimento da 750mila euro: l'Asl e i medici non intendono più tirare fuori un euro a favore del paziente vittima del clamoroso caso di malasanità.

LE ARRINGHE difensive degli avvocati Enrico Marzaduri, Carlo Di Bugno, Giovanni Giovannelli e Marco Meoli (che per l'Asl ha presentato una memoria al giudice) hanno puntato a vario titolo a ridimensionare le responsabilità dei tre medici finiti alla sbarra e imputati di lesioni gravi: la radiologa Claudia Gianni, che aveva effettuato la Tac sbagliando a trascrivere il lato dell'organo malato di tumore; i due urologi Stefano Torcigliani, che effettuò l'intervento all'ospedale San Luca, e Giuseppe Silvestri, medico presente in sala operatoria come secondo operatore. «Colpa del sistema che lascia spazio ad errori colposi sistemici dovuti all'organizzazione del lavoro stesso...», è stata la linea difensiva dei medici, che si sono appellati anche al nuovo art. 590–sexies del codice penale introdotto dalla legge Gelli-Bianco (legge 8 marzo 2017, n. 24). Una normativa che restringe il campo di applicazione della colpa medica in caso di osservanza di linee-guida o buone pratiche accreditate.

DA PARTE sua l'avvocato Marzaduri ha anche chiesto in subordine al giudice una perizia per valutare la capacità di lettura di una Tac da parte di un meico non specializzato in radiologia. Il pm Elena Leone ha chiesto 6 mesi per gli urologi e 5 mesi per la radiologa. Il giudice Billet si è riservato, rinviando ogni decisione al 10 giugno prossimo. Ma a quel punto è logico attendersi uno spazio solo per brevi repliche delle parti e la sentenza di primo grado.

Paolo Pacini

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL PROCESSO IL PM CHIEDE PENE DA 5 A 6 MESI

La sentenza slitta ancora Il giudice decide il 10 giugno

LA SENTENZA per il caso del rene asportato per errore slitta ancora. A distanza di oltre tre anni da quel drammatico 14 aprile 2016, si attende ancora una pronuncia di primo grado da parte della giustizia. Il processo è comunque concluso. Il giudice Stefano Billet, dopo aver ascoltato l'intervento del pm e le arringhe difensive, ieri ha rinviato l'udienza a lunedì 10 giugno, per eventuali repliche e la lettura del dispositivo.

IL PM Elena Leone ha chiesto ieri 6 mesi di reclusione per i due urologi Stefano Torcigliani e Giuseppe Silvestri, e 5 mesi di reclusione per la radiologa Claudia Gianni, riformulando il capo di imputazione in lesioni gravi colpose. Per l'accusa, che ha chiesto di condizionare la sospensione della pena al risarcimento danni , non ci sono dubbi sulle negligenze che hanno portato al clamoroso scanbio tra il rene sano e quello da operare perché colpito da un tumore.

AL GIUDICE Billet è arrivata una nuova richiesta da parte delle reti mediaset di poter riprendere la lettura della sentenza in aula, ma probabimente sarà respinta, come già avvenuto per la prima istanza del genere, visto il parere negativo degli imputati e dell'Asl.

Focus

L'errore fatale

Il 14 aprile 2016 all'ospedale San Luca, a Guido Dal Porto viene tolto per errore il rene destro sano al posto di quello sinistro colpito da un carcinoma

Tre imputati

Finiscono sotto processo per lesioni gravi colpose la radiologa Claudia Gianni e gli urologi del San Luca Stefano Torcigliani e Giuseppe Silvestri

Richiesta danni

Gli avvocati di parte civile Veronica Nelli (**foto sopra**) e Simona Baccelli, hanno chiesto 1 milione e 800mila euro in totale per danni morali, materiali, biologici

LA NAZIONE LUCCA
21-MAG-2019
da pag. 2
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 9600 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 24 %

IL PAZIENTE LO SFOGO IRONICO DI GUIDO DAL PORTO

«Alla fine il responsabile sarò io»

«**VA A** finire che la colpa è mia. Forse mi sarei dovuto accorgere dell'errore che stavano per commettere al San Luca, svegliarmi dall'anestesia e indicare il rene giusto ai chirurghi...». E' sarcastico Guido Dal Porto, 58 anni (assistito dall'avvocato Veronica Nelli) da tre anni in attesa di giustizia per il clamoroso errore che gli è costato l'asportazione del rene destro sano. Sentir parlare in aula di ipotesi «colpa lieve» per il suo caso di malasanità lo ha fatto infuriare.

«**SONO** passati più di tre anni – commenta Dal Porto – e francamente sono esasperato. Ogni volta devo ripercorrere una vicenda che ha sconvolto me e la mia famiglia. A sentire certi discorsi sembra quasi che sia stata una passeggiata di salute e che togliere un rene al posto dell'altro sia una cosa che capita, robetta insomma. Non so quanti vorrebbero essere al mio posto adesso. I medici chiedono di essere assolti, l'Asl dice che in definitiva neppure merito di essere risarcito. Quindi era come pensavo: alla vigilia dell'udienza hanno fatto solo un goffo tentativo di ventilare un risarcimento per vedere se abboccavo».

«**FRANCAMENTE** – prosegue Guido Dal Porto – non ne posso più. Mi sembra quasi di essere dalla parte del torto. Qualcuno mi ha mandato a dire che in fondo mi ha chiesto scusa e offerto un po' di soldi, cosa voglio insomma? Ebbene, io di lettere di scuse non ne ho viste e neppure proposte scritte di risarcimento danni. Invece in concreto agiscono tutti in senso opposto, cercando di evitare qualsiasi condanna e risarcimento. Spero davvero che il 10 giugno ci sia la parola fine...».

P.Pac.

ESASPERATO Guido Dal Porto con il figlio Giacomo in una pausa del processo in tribunale

LA NAZIONE LUCCA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 9600 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 3
foglio 1
Superficie: 50 %

Ultimi per numero di geriatri

Il Sole 24 ore boccia la provincia nel rapporto medici-anziani

SARTINI
A pagina 3

«Non è una provincia per anziani»

Il Sole 24 ore: ultimi per numero geriatri e all' 83° posto in Italia nella sanità

IN REGIONE

Firenze (quinta) ci supera con Pisa (sedicesima). Prato a sorpresa in 19a posizione

SANITÀ pubblica lucchese? Si scivola, con un tonfo sordo, ai piedi della classifica nazionale. 83° posto, per l'esattezza, tra le 107 province italiane secondo l'ultimo report de *Il Sole 24 Ore*. Un salto indietro senza rete, certificato a livello statistico, per l'indagine che prende in considerazione i parametri di incidenza delle malattie sul territorio, la possibilità di curarle attraverso i farmaci, l'accesso alle cure e la disponibilità di personale specializzato, dall'infanzia alla vecchiaia.
Quest'ultimo punto, in particolare, parrebbe il nostro tallone d'Achille. A fronte di una popolazione che invecchia - con record di longevità nella nostra provincia - la dotazione di geriatri sarebbe inadeguata. Secondo l'indagine del quotidiano economico il numero di professionisti attivi a marzo 2019, calcolato ogni mille abitanti over 65, sarebbe talmente esiguo da farci piombare ultimissimi nella classifica nazionale, 107esimi su 107 province con un netto, allucinante, zero per cento. Valutazione che l'Asl respinge.

«**ABBIAMO** otto geriatri in provincia, di cui 5 a Lucca e 3 in Versilia. Quindi - replica l'azienda sanitaria - non possiamo capire da cosa emerga lo zero per cento che ci è stato assegnato».
Peggio di tutti: Livorno è penultima in classifica, con i suoi 4.9 punti, senza parlare degli anni luce che ci separano da Cremona, prima con mille punti netti, ma anche da Massa Carrara, 102esima che ci guarda dall'alto di 70 punti, sempre nella proporzione della dotazione organica di geriatri rispetto all'effettiva popolazione.

IN GENERALE sono dodici gli indicatori che battezzano la graduatoria, dando corpo e quantità all'indice della salute del Sole 24 Ore che incorona Milano come provincia più "sana" d'Italia, seguita da Pescara, Nuoro e Sassari. La più virtuosa tra le province toscane è Firenze, quinta, e quindi nell'ambita top ten italiana. Segue Pisa, con un onorevolissimo 16esimo posto. Diciannovesima, a sorpresa, è Prato, che batte addirittura Siena, solo 30esima, mentre 75esima è Pistoia. Peggio di noi - che siamo maglia nera e relegati all'83esimo posto- tra le province toscane solo Grosseto (97esima), Massa Carrara (101esima) e Livorno (102esima).

UNA CLASSIFICA con luci e molte ombre, per ciò che ci riguarda, e che rappresenta il preludio della nuova edizione del report sulla Qualità della vita nel trentesimo anniversario dell'indagine che misura i livelli di benessere del territorio, per il quale l'ottimismo, dopo questo focus, inevitabilmente si spegne. Il risultato dell'Asl scaturisce dalla media dei punteggi ottenuti da singoli indicatori che incarnano tre aspetti fondamentali della salute: performance demografiche registrate negli ultimi anni (come l'incremento di speranza di vita alla nascita), fenomeni socio-sanitari (come la mortalità annua per tumore e per infarto e il consumo di farmaci), livelli di accesso ai servizi sanitari (dall'emigrazione ospedaliera alla disponibilità di posti letto e medici). Chi ha ragione?

Laura Sartini

GERIATRIA Visita specialistica

Criteri di valutazione

Tre i criteri su cui si fonda l'indagine: performance demografiche (speranza di vita alla nascita), fenomeni socio-sanitari (mortalità per tumore e infarto e consumo farmaci), accesso ai servizi (posti letto e medici)

La contesa

Botta e risposta

«A Lucca - evidenzia il quotidiano economico - si rileva scarsità di geriatri in rapporto alla popolazione anziana over 65».
L'Asl respinge al mittente il rilievo quindi, la sonora bocciatura. Chi ha ragione?

ANZIANI IN CURA Un'operatrice alle prese con una paziente

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE LUCCA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 9600 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 3
foglio 1
Superficie: 30 %

LA RIVOLUZIONE A LUCCA E CASTELNUOVO CAMBIA LA FORMA DI INDICAZIONE DELLA GRAVITÀ DEI PAZIENTI

Ciao colori, al pronto soccorso arrivano i numeri

LA RIVOLUZIONE annunciata è alle porte. Addio ai codici colore utilizzati fino ad oggi per definire il livello di urgenza al momento del triage: da oggi stesso parte anche a Lucca e Castelnuovo Garfagnana il nuovo sistema regionale con codici di priorità numerici che andranno dall'1 dell'emergenza al 5 della non urgenza.
«Il passaggio dai codici colore a quelli numerici sarà per l'utenza l'aspetto più evidente – spiega Ferdinando Cellai, direttore del dipartimento di Emergenza Urgenza – ma le trasformazioni coinvolgeranno tutto il percorso. Nel nuovo modello, già partito nelle settimane scorse in vari ospedali, l'organizzazione del Pronto Soccorso è stata ridisegnata a partire dalla funzione di triage che non si limiterà a "mettere in fila" i pazienti per essere visitati dal medico dando priorità a situazioni di maggiore gravità, ma orienterà da subito i pazienti verso i percorsi di cura appropriati. Diversamente da quanto accade finora il paziente sarà accolto in base al suo bisogno clinico ed alla complessità assistenziale necessaria per una gestione adeguata».

I PAZIENTI valutati con codice 1 saranno assegnati all'area ad alta complessità clinico-assistenziale, i pazienti con codice 2 e 3 all'area a complessità clinico-assistenziale intermedia e quelli con codice 4 e 5 all'area a bassa complessità.
Le attività all'interno del Pronto Soccorso sono così organizzate in modo da avviare il paziente verso il percorso di cura più idoneo. Obiettivo: migliorare i tempi di attesa.

«**LA SCELTA** fra percorso con complessità alta, intermedia o bassa – spiega Alberto Conti, responsabile Area Emergenza Urgenza - avviene sulla base di una valutazione che comprende le condizioni cliniche del paziente e il rischio evolutivo della patologia, ma anche dei suoi bisogni assistenziali e quindi dell'assorbimento di risorse necessarie. Dalla combinazione di questi elementi l'utente sarà indirizzato verso un percorso con complessità clinico assistenziale differenziata rispondendo in maniera tempestiva con le risorse più appropriate. Questa non sarà una semplice trasposizione dei codici di priorità usati oggi perché, ad esempio, la linea a «bassa complessità» comprenderà sicuramente i codici minori, ma non soltanto quelli».
«**VI RIENTRERANNO**, ad esempio, anche i casi che prevedono il rinvio immediato (Fast Track) alla gestione specialistica e che quindi per il pronto soccorso hanno un ridotto «assorbimento di risorse». Nelle complessità intermedia e bassa sono previsti per i pazienti con bisogni particolari percorsi di tipo pediatrico, ostetrico-ginecologico, paziente con agitazione psico-motoria, con disabilità complessa, vittime di violenza e malato infettivo».
Una rimodulazione possibile anche grazie all'applicazione dei nuovi standard informativi del un nuovo software gestionale FirstAidWeb che sarà progressivamente utilizzato in tutti i Pronto Soccorso della Toscana.

PRONTO SOCCORSO
Ferdinando Cellai

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
Pistoia Montecatini
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6213 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati

LE REAZIONI

Martelli (Acli) «Toscana divisa in due»

«**OSSERVANDO** i dati forniti dalla ricerca – commenta Giacomo Martelli, presidente Acli Toscana - notiamo che agli ultimi posti di questa classifica nazionale abbiamo tre realtà toscane, la provincia di Grosseto, quella di Massa Carrara e quella di Livorno, che sono anche quelle che fanno registrare i tassi di disoccupazione più alti della Toscana. C'è una Toscana divisa in due: metà sopra la media nazionale, l'altra sotto. Infatti se abbiamo Firenze in testa, uno dei pochi capoluoghi regionali nella top-ten nazionale, e Pisa, Prato tra le prime 20, Siena 30esima e Arezzo 47esima, poi si crolla al 75esimo posto di Pistoia, all'83esimo di Lucca. E chiudiamo negli ultimi posti nazionali, appunto, con Grosseto (97esima), Massa Carrara (101esima) e Livorno (102esima). In queste nostre province si vive 1 anno in meno che nella provincia di Firenze o di Prato, guarda caso le realtà economiche e occupazionali più dinamiche della Toscana».

Giacomo Martelli

LA NAZIONE
Pistoia Montecatini
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6213 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 4
foglio 1
Superficie: 22 %

IL CASO UNA FAMIGLIA DENUNCIA: «COSTRETTI A SCEGLIERE E PAGARE LE CURE OFFERTE DAL PRIVATO»

«Undici mesi per una visita dal logopedista»

LA TRAFILA

«L'iter è iniziato a marzo 2018 con la richiesta del pediatra. A febbraio 2019 la valutazione, poi il silenzio»

«**UNDICI MESI** per avere una visita dal logopedista e la cura siamo costretti a farlo privatamente». La denuncia è di una famiglia pistoiese in risposta alla nota Asl in cui il direttore Marco Armellini spiegava come per le famiglie con richieste urgenti non vi siano tempi di attesa.

«Con grande stupore mia moglie ed io, abbiamo letto l'articolo apparso sul vostro quotidiano nel quale il direttore dell'area aziendale salute mentale infanzia e adolescenza smentiva in modo categorico quanto lamentato dal consigliere comunale di Pistoia Emanuela Checcucci circa le tempistiche eccessivamente dilatate per le certificazioni di disabilità – scrivono in una lettera i due genitori - . La pediatra di nostro figlio ha richiesto a marzo 2018 una visita neuropsichiatrica, fissata in data 12 settembre 2018, dove è stata ravvisata la necessità di un trattamento logopedico. Siamo stati inseriti nella rispettiva lista di attesa per la valutazione, poi effettuata il 25 febbraio 2019. Ad oggi silenzio assoluto. Nelle more della sanità pubblica si è inserita la nostra possibilità di attivare privatamente il trattamento logopedigo, da giugno 2018, 2 volte a settimana, al prezzo di 40 euro ad incontro».

Era stata la consigliera comunale di Fratelli d'Italia Checcucci, anche insegnante di scuola primaria, a rendere noto che i tempi «dilatati» delle certificazioni Asl per i bambini disabili mettevano a rischio la formazione dedicata di decine e decine di bambini pistoiese. L'azienda sanitaria invece aveva replicato che era garantita la rapidità per i bambini che presentano richieste «urgenti».

Ma le famiglie parlano di una realtà ben diversa. « Illustre direttore – concludono nella lettera pubblica i due genitori – il vostro nessun ritardo, per la nostra famiglia vale 320 euro al mese oltre le dovute visite specialistiche. Per nostro figlio vale la possibilità di recuperare il proprio deficit, altrimenti difficilmente colmabile, sapendo bene che questi interventi somministrati a 4 anni non hanno gli stessi effetti che alla scuola primaria».

Michela Monti

Una visita dal logopedista
(foto di repertorio)

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
Pistoia Montecatini
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6213 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati

LA CLASSIFICA PISTOIA SI POSIZIONA SOTTO LA MEDIA NAZIONALE. FIRENZE NELLA TOP TEN

Salute, provincia maglia nera Grande fuga per curarsi altrove

Pistoia e provincia sotto la media nazionale

L'INDICE di salute della provincia di Pistoia? E' sotto la media nazionale.
A dirlo è la classifica del *Sole 24 ore* che penalizza il territorio per diversi indici in cui Pistoia si colloca davvero in posizioni molto basse. Il peggiore di tutti? La ricettività ospedaliera. Che significa? Che i pistoiesi per curarsi scelgono di spostarsi dal territorio di riferimento. La provincia, in questo senso, si colloca addirittura centesima su 107 province italiane. Dato negativo anche la mortalità per tumore. Pistoia risulta 76esima in classifica, peggio ancora per l'attesa di vita in cui si scende al 78esimo.

SI SALE di poco, restando sempre sotto la media nazionale per il consumo di farmaci per curare l'ipertensione (71esimo posto) mentre va meglio per la presenza dei medici di base (professionisti presenti ogni mille abitanti) in cui si risale la classifica al 53esimo posto.
Più o meno alla stessa altezza della classifica troviamo la provincia per la presenza di pediatri, mentre, per quanto riguarda i geriatri si scende al 65esimo posto.

VA MEGLIO per il tasso di mortalità: Pistoia si colloca al 21 esimo posto mentre si crolla nuovamente al 70 esimo posto per il consumo di farmaci per curare asma e bronchiti istruttive, 81esima per quelli contro il diabete.
La classifica finale del *Sole 24 ore* è il risultato della media dei punteggi ottenuti dai diversi territori su tre aspetti fondamentali della salute: performance demografiche registrate negli ultimi anni (ad esempio, l'incremento della speranza di vita alla nascita); fenomeni socio-sanitari (come la mortalità annua per tumore e per infarto e il consumo di farmaci); livelli di accesso ai servizi sanitari (dall'emigrazione ospedaliera alla disponibilità di posti letto e di medici).
Pistoia in generale ha comunque performance migliori rispetto a 4 province toscane: Lucca, Massa Carrara, Livorno e Grosseto. Performance di tutto rispetto per il capoluogo regionale: Firenze è tra le poche grandi città che si aggiudica un posto nella top ten della classifica.

Michela Monti

La classifica

Cure ospedaliere Tanti in fuga altrove

A PENALIZZARE il territorio pistoiese quanto a salute è soprattutto uno degli indici presi in considerazione dal 'Sole 24 ore', quello della ricettività ospedaliera, che misura il numero delle persone che scelgono di andare a farsi curare fuori dalla nostra provincia: siamo al 100° posto su 107. A influire su quest dato è sicuramente la vicinanza con Firenze e con Pisa.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

SALUTE, MAGLIA NERA

LA NAZIONE
Pistoia Montecatini
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6213 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 11
foglio 1
Superficie: 33 %

Pronto soccorso, commissione in Regione

Oggi al vaglio le mozioni di Quartini (M5s), Bartolini (Lega) e Scaramelli (Pd)

LA DISCUSSIONE

Il dibattito sulla mozione del consigliere Quartini (M5s) è stato rinviato più volte

LA VICENDA del ripristino del pronto soccorso al Piot 'Pacini' di San Marcello e del miglioramento della sanità sulla montagna pistoiese, sarà in discussione oggi nella Terza commissione regionale, con ben tre mozioni. A quella del consigliere Quartini (M5S), la cui votazione è stata rinviata più volte, si aggiungono la mozione della consigliera Bartolini (Lega) e una presentata dall'intero gruppo Pd, con primo firmatario il presidente di commissione Scaramelli. Se l'esito si conoscerà con certezza solo a fine seduta, si può azzardare una previsione. Ovvero che le prime due mozioni, che chiedono il riconoscimento immediato di «area disagiata» per la montagna pistoiese (col ripristino del pronto soccorso e relativi servizi ospedalieri a San Marcello), decadranno per effetto della mozione del gruppo di maggioranza, che chiede alla giunta regionale di attivare un «osservatorio» per delineare quanto prima un progetto uniforme per l'accesso ai servizi sanitari nelle zone disagiate, dicendo che il riconoscimento previsto dal decreto Balduzzi non può essere valutato per il solo presidio di San Marcello, ma richiede un ragionamento su tutte le aree periferiche, insulari e montane della Toscana.

NELL'ATTO si specifica che il modello a cui tendere per garantire servizi di emergenza-urgenza efficaci in tali aree è proprio il punto 9.2.2 del decreto ministeriale 70/2015 (il Balduzzi), ciò per cui sulla montagna pistoiese ci si batte da anni, ma che intanto, come punto intermedio, si considera il progetto pilota della conferenza Stato-Regioni del 2015. Quello su cui si basa la proposta per il presidio San Marcello consegnata dal presidente della Regione Enrico Rossi e dall'assessore alla salute Saccardi lo scorso 12 aprile ai sindaci Marmo e Petrucci; proposta che contiene, fra l'altro, l'attivazione di un punto di primo intervento avanzato col raddoppio dei medici 118 (che è più di quanto c'è adesso al 'Pacini' ma non ancora il pronto soccorso) e il ripristino della chirurgia ambulatoriale. Nella mozione si dice che ad oggi non è possibile applicare il 'Balduzzi' sul Piot di San Marcello, vista la carenza della strutture per ospitare le strumentazioni necessarie. Per individuare invece quali presidi potranno definirsi di area disagiata, si suggerisce di applicare i criteri della Strategia nazionale della aree interne, come suggerito da Anci in un documento redatto col coordinamento del sindaco Marmo.

Elisa Valentini

La manifestazione a favore del pronto soccorso *(foto di repertorio)*

LA NAZIONE
PRATO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 6323 - Lettori: 63000: da enti certificatori o autocertificati

La salute c'è: in Toscana noi fra i migliori

La confermano tutti i numeri. Ma resta critico il dato sulla ricettività ospedaliera

CHE L'OSPEDALE sia piccolo, troppo piccolo per le esigenze del territorio, si sapeva. E ormai lo ammettono un po' tutti. Ma adesso questa verità è suffragata anche dai numeri. Cifre che come sempre si prestano a più letture. Sono quelle della classifica sullo stato di salute degli italiani, elaborata dal *Sole 24 Ore* e condotta sulle 107 province italiane. Una classifica nella quale, complessivamente, il sistema sanitario pratese fa una buona figura visto che la città si colloca al 19° posto nella graduatoria finale sullo stato di salute. Resta però il fatto che, invece, sotto la voce «ricettività» le cose non vadano affatto bene, visto che Prato si piazza al 92° posto per quanto riguarda la capacità ospedaliera - fra le toscane le performance peggiori toccano a Grosseto (94), Livorno (98) e Pistoia (100), mentre la città laniera è preceduta da Massa Carrara (87) - con i suoi 540 posti.

POSTI ai quali vanno aggiunti i cosiddetti letti tecnici (40 per dialisi, 40 per rianimazione, altrettante culle, a cui vanno aggiunti i posti di cure intermedie). Il primo posto a livello italiano per ricettività ospedaliera è conquistato da Isernia, in Molise, con 6,5 letti ogni 1000 abitanti, mentre a Prato non si raggiunge ancora oggi il parametro ideale indicato dalla Regione Toscana di 3.15 posti letto ogni mille abitanti, visto che qui il valore si attesta poco sopra a i 2,2 posti letto. Così le speranze di tutti continuano ad appuntarsi sulla futura palazzina esterna che, una volta realizzata, potenzierà di 112 letti il numero complessivo dei posti a disposizione: progetto in itinere dal costo di oltre 18 milioni di euro, finanziato per 10 milioni dal Governo e per 8,5 milioni dalla Regione Toscana. Si punta a procedere alla messa a gara

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

del progetto dopo l'estate. Ma se invece si allarga lo sguardo su tutto lo studio condotto dal *Sole 24 Ore*, i cui risultati finali sono il prodotto di dodici indicatori (dall'incremento di speranza di vita alla mortalità, dall'offerta dei medici ai farmaci), si può apprezzare il fatto che Prato si collochi in 19ª posizione nella classifica sullo stato di salute. Fra le realtà toscane è preceduta solo da Firenze (5° posto) e Pisa (16° posto). Scorrendo i valori principali delle singole voci, la città del tessile si pone in 16ª posizione per tasso di mortalità (dove la prima posizione è quella con il tasso più basso). Mentre per quanto riguarda la mortalità associata ai tumori (decessi ogni mille abitanti tra il 2012 ed il 2016) si colloca al 45° posto. Va molto bene, poi, sul versante della mortalità da infarto, occupando la quarta posizione. Buona la performance sull'aspettativa di vita: Prato si merita la 57ª posizione (62 in elenco) a pari merito con Barletta, Bologna, Lucca, Modena, Perugia e una speranza di vita di 84 anni. Sul consumo dei farmaci, i pratesi sono al 20° posto, mentre si attestano al 54° per medicinali per il diabete e al 17° per quelli per l'ipertensione.

Sara Bessi

LA NAZIONE PRATO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 6323 - Lettori: 63000: da enti certificatori o autocertificati

LE REAZIONI | CONSIGLIERI REGIONALI PD

«Risposte incoraggianti E miglioreremo ancora»

«**UNA** classifica che riflette la qualità e le professionalità della sanità pratese e che potrà ancora essere migliorata grazie alle scelte fatte per l'ampliamento dell'ospedale e i nuovi posti per le cure intermedie». Lo dice Nicola Ciolini, consigliere regionale Pd e componente della commissione sanità, commentando i dati contenuti nella graduatoria nazionale sulla salute stilata de Il Sole 24 Ore.

«**LA SANITÀ** pratese – spiega Ciolini – occupa una posizione di tutto rispetto e scavalca realtà storicamente all'avanguardia come Modena, Siena, Reggio Emilia ed altre. Da segnalare l'indice di speranza di vita, 84 anni, il più alto in Italia insieme ad altre due province. L'unico punto che ci vede nelle basse posizioni – prosegue Ciolini – è quello della recettività ospedaliera, cosa nota e sulla quale siamo intervenuti con decisioni importanti – prosegue Ciolini – come la costruzione della nuova palazzina dell'ospedale ed i nuovi 30 posti per le cure intermedie. Grazie a ciò, sono certo che nelle prossime rilevazioni Prato sarà in grado di porre rimedio all'unico neo di una classifica che ci vede in ogni caso su livelli molto alti».

AGGIUNGE Ilaria Bugetti, anche lei consigliere regionale Pd: «Questi numeri ci dicono che il territorio inizia a rispondere, non ancora quanto si vorrebbe, ma in modo incoraggiante alle tante iniziative intraprese e messe in campo. Abbiamo dato vita alla realizzazione di una serie di progetti importanti: dai distretti socio sanitari alle case della salute. Tante altre iniziative sono in itinere». Per Bugetti «la fotografia che restituisce questa indagine non dice niente di nuovo, ma mostra i primi importanti frutti del potenziamento in corso del territorio. Il fatto che Prato nella classifica generale si trovi dopo Firenze e Pisa, città con importanti università, ci fa capire che abbiamo intrapreso la strada giusta. Dobbiamo continuare su questa via. Non c'è dubbio che resta ancora tanto fare».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE PRATO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
21-MAG-2019
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 6323 - Lettori: 63000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 47 %

Ma medici e pediatri sono pochi

Tanti pensionamenti in vista. «Necessaria una seria programmazione»

VERSO IL RICAMBIO

Nel 2019 sono una decina i professionisti che compiranno 70 anni

I NUMERI relativi ai pediatri e ai medici di medicina generale evidenziano un possibile tallone d'Achille, perché i pensionamenti in arrivo sono tanti. E rischiano di aprire una emergenza. Prato si colloca nella media per quanto riguarda il numero di medici di base ogni mille abitanti: la provincia è 63ª a livello nazionale e in Toscana sono messe peggio soltanto Lucca e Livorno. Più o meno stesso risultato prendendo in esame i medici pediatri: anche in questo caso Prato si colloca più o meno a metà della graduatoria, andando a occupare la 62ª posizione. In ambito geriatrico, invece, la sanità pratese risale la classifica fino a raggiungere la 42ª posizione per numero di medici attivi. Prato deve dunque iniziare a prepararsi in vista dei prossimi pensionamenti, anche se al momento non sembra che ci siano problemi di rimpiazzo. Nel 2019, ad esempio, dovrebbero essere una decina i professionisti che compiranno il settantesimo anno di età. «Al momento non registriamo aree di sofferenza e di difficoltà - commenta Alessandro Benelli, segretario della Federazione medici di medicina generale - Forse il risultato dell'indagine, che comunque non è del tutto negativo, ci pone in una posizione non buonissima per una serie di altri calcoli da considerare». Non siamo in emergenza rossa per quanto riguarda la carenza di medici «ma è necessario effettuare una seria programmazione», aggiunge Benelli. «Attualmente - dice Guido Moradei, presidente dell'Ordine dei medici - c'è una lista di medici pronta per le sostituzioni di chi va in pensione. E' necessario prepararsi per il futuro». Ma c'è un altro numero dell'indagine che mostra la buona salute della sanità pratese: ed è il 28° posto occupato nella classifica della cosiddeta emigrazione ospedaliera. «Questo significa - commenta Luigi Biancalani, assessore alla salute e presidente della Società della salute - che il nostro ospedale per quanto abbia problemi legati alla ricettività, esprime professionalità e tecnologie altamente qualificate ed apprezzate da parte dei cittadini. Per quanto riguarda il territorio abbiamo messo in moto un meccanismo che porterà alla creazione di una buona rete sanitaria. Ci sono ancora tanti interventi da fare e correttivi da apportare, in parte già in essere con le case della salute, i distretti e la futura palazzina esterna».

Sa.Be.

Focus

Carenze

Il serbatoio di medici di base e di pediatri inizia a lampeggiare: ancora non ci sono carenze preoccupanti, ma siamo rispettivamente al 63° e al 62° posto in Italia

Geriatri

Nell'ambito della geriatria i professionisti attivi ogni 1.000 abitanti over 65 fanno in modo che Prato conquisti la 42esima posizione dello specifico indicatore

Emigrazione

I pratesi che decidono di andare a curarsi fuori regione non sono moltissimi: Prato si pone alla 28esima posizione nella classifica sotto questo indicatore

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Nella classifica generale sullo stato di salute dei cittadini Prato, fra le realtà toscane, si colloca al 19ª posto ed è preceduta solo da Firenze (quinta) e Pisa (sedicesima)

la Repubblica FIRENZE
21-MAG-2019
da pag. 9
foglio 1
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 11036 - Lettori: 96000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 10 %

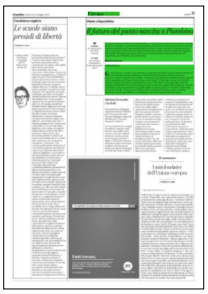
Firenze *Lettere*

Il futuro del punto nascita a Piombino

In queste settimane nella mia città, Piombino, c'è tanta preoccupazione per il punto nascita del nostro ospedale, un grande punto di riferimento per tutto il nostro territorio. In caso di chiusura speriamo di no, gli ospedali più vicini sono Cecina e Grosseto. Il motivo di tanta preoccupazione è il basso numero di parti previsti, in merito alle linee guida del ministero della salute. Mi auguro si possa trovare un accordo per il bene di questo reparto così importante per Piombino e i suoi cittadini.

Massimo Aurioso
di **Michele Bocci**

Gentile lettore, lei solleva una questione di grande attualità. In molti ospedali italiani ci sono attività a rischio chiusura per un forte calo del numero delle persone da assistere (e anche di quello dei medici). A Piombino sono nati 309 bambini nel 2017, 259 nel 2018 e nei primi mesi di quest'anno siamo a 48 (contro i 71 dell'anno scorso). Per l'Oms il numero minimo di parti per ospedale deve essere 500, salvo casi particolari, come ad esempio quelli delle isole. È una questione di sicurezza: nel campo dell'assistenza, come in molti altri, chi lavora di più lavora meglio. Molte coppie lo sanno ed evitano le maternità con poche nascite. Non conosco il futuro dell'ostetricia di Piombino, ma se i numeri resteranno questi sarà difficile che la Regione non intervenga in qualche modo.



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO

21-MAG-2019
da pag. 8
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 44237 - Diffusione: 33512 - Lettori: 422000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 17 %

L'INDAGINE DEL "SOLE 24 ORE"

Sanità a due velocità in Toscana ma la Regione contesta i dati

Firenze e Pisa le Asl che ne escono meglio Livorno, Massa Carrara e Grosseto maglie nere

FIRENZE. Una sanità a due velocità, una Toscana divisa a metà fra centro e periferia del servizio sanitario regionale. Con Firenze nella top ten delle città e delle province con l'indice di salute più alto d'Italia, Pisa e Prato nei primi venti posti e invece Grosseto, Massa Carrara e Livorno in fondo alla classifica, fanalini di coda di un sistema che sembra favorire i toscani che abitano nell'area metropolitana fiorentina o quelle in cui si concentrano i grandi ospedali universitari.

È la fotografia scattata della regione dall'ultima ricerca del *Sole24Ore* sulla qualità della vita e quella, uno studio che prende in esame 12 indicatori diversi per comporre una sorta di classifica nazionale dello stato di salute delle province del Paese: si va dal tasso di mortalità alla mortalità causata dall'infarto del miocardio fino a quella per tumore. Ma l'indagine analizza anche i dati relativi al numero dei medici di base, dei pediatri e dei geriatri ogni mille abitanti, il numero di posti letto negli ospedali ogni mille abitanti e il tasso di emigrazione ospedaliera, cioè dei cittadini che hanno scelto altre regioni. Così, in una classifica da 107 province esaminate, Firenze è quinta, il primo grande centro preceduto da Bolzano, Pescara, Nuoro e Sassari; Pisa sedicesima, Prato diciannovesima, Siena trentesima, Arezzo al 47° posto, Pistoia al 75°, Lucca all'83°, Grosseto al 97°, Massa Carrara centounesima, Livorno al 102°. Così, se Firenze primeggia per il tasso di mortalità (il quarto più basso in Italia dopo Pordenone, Trento e Rimini), e insieme a Pisa per il numero alto di pediatri per abitante (la città della Torre anche per i medici di base), Livorno e Lucca sono fra le maglie nere per il numero di geriatri (0 ogni mille: in realtà ci sono ma non bastano a soddisfare il rapporto imposto dall'indicatore). Sempre Livorno, insieme a Pistoia, riceve una bocciatura per il numero troppo basso di posti letto (2,3 ogni mille abitanti).

A prima vista sembrerebbe una stroncatura delle riforma della sanità varata a inizio 2016 da Enrico Rossi e Stefania Saccardi, con l'accorpamento delle 12 Asl in 3 sole grandi Aslone. Ma dalla Regione fanno notare che molti dei dati utilizzati dalla ricerca sono vecchi. «Ci sono una serie di elementi discutibili - dice Saccardi - Non si capisce ad esempio chi e con che criterio siano stati selezionati gli indicatori. In base agli indicatori che si scelgono si arriva a risultati diversi. La maggior parte dei dati è relativa al 2017, sulla mortalità si riferiscono al quadriennio 2012-2016, sulla speranza di vita si fa la differenza fra valori del 2017 e quelli del 2002. Insomma, tutti numeri relativi ad anni in cui la riforma non aveva ancora prodotto risultati evidenti. Certo noi siamo impegnati a migliorare». Non solo.

Dall'assessorato di viale Alderotti sottolineano come le cifre più recenti siano fornite non da un centro istituzionale o pubblico (ministero della Salute, Istat, Agenas) ma da Iqvia, una multinazionale che fa da provider di ricerche per le case farmaceutiche di tutto il mondo. —

Mario Neri

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO

21-MAG-2019
da pag. 8
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 44237 - Diffusione: 33512 - Lettori: 422000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 5 %

LIVORNO E VERSILIA

Salvati 400 pazienti da embolia premiati i pronto soccorso toscani

I Pronto soccorso degli ospedali di Livorno e Versilia premiati a Rimini in occasione del 50mo congresso nazionale dell'associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri (Anmco) per i loro studi sulla individuazione e trattamento della embolia polmonare che lo scorso anno ha permesso di salvare 400 persone. Le ricerche hanno conseguito il punteggio record di 10 su 10 rilevato dal sistema di gestione della qualità della Fondazione il tuo cuore. Il punteggio assegnato alle attività svolte nel 2018 ai reparti guidati da Alessio Bertini (Livorno) e Giuseppe Pepe (Versilia). I reparti si sono distinti a livello nazionale per la capacità di diagnosticare la patologia. Lo scorso anno sono state circa 400 le persone salvate grazie alle diagnosi lampo.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
www.datastampa.it
Tiratura: 44237 - Diffusione: 33512 - Lettori: 422000: da enti certificatori o autocertificati

Sentirsi belle per vincere il cancro A Empoli l'estetista batte la chemio

Nasce il primo centro d'estetica oncologica della Toscana Un aiuto alle donne che affrontano terapie anti-tumore

Alessandro Marmugi

EMPOLI. Francesca e Veronica hanno una missione: dare luce ai volti e ai corpi di quelle guerriere che, ogni giorno, combattono contro la malattia. Guerriere che non vogliono e non devono rinunciare alla loro bellezza. Perché alzarsi la mattina, guardarsi allo specchio e sentirsi bene con il proprio corpo, sentirsi belle, può essere quella scintilla che accende il fuoco di chi non vuole arrendersi.

Di chi, nonostante i colpi bassi della vita, quella vita la vuole amare con tutta se stessa e vuole viverla a pieno. Francesca Cecconi e Veronica Baronti sono estetiste, ma i loro trattamenti di bellezza li effettuano all'Ospedale San Giuseppe di Empoli, tutti i lunedì pomeriggio e sabato mattina. Lì, nel nuovo ambulatorio di estetica oncologica che si trova all'interno del presidio ospedaliero e inaugurato proprio ieri, effettuano trattamenti gratuiti di bellezza per le donne che si sottopongono alla chemioterapia o ad interventi chirurgici per curare il tumore. Questo centro estetico speciale è il primo, all'interno di un ospedale, in tutta la Toscana. Uno spazio dove si potranno ricevere trattamenti estetici per viso e corpo, mani e piedi e massaggi rilassanti. Ma anche consigli per prevenire alcuni effetti collaterali antiestetici che potrebbero causare le terapie o la chirurgia, come la caduta di capelli, sopracciglia e unghie, gonfiori, cicatrici, infiammazioni, macchie Collocato all'interno del Centro Donna, al primo piano, sarà gestito in convenzione con l'associazione Astro, che ha messo a disposizione la professionalità delle due ragazze, estetiste diplomate Apeo (associazione professionale estetiste oncologiche).

Quando ci si deve confrontare con la malattia infatti uno degli scogli più difficili da superare è quello di accettare i mutamenti del proprio corpo. «Sicuramente le donne che arrivano qui si pongono tante domande spiega il dottor Claudio Caponi, responsabile operativo della brest unit di Empoli – Sarò Brutta? Perderò i capelli? Abbiamo dato loro la possibilità di ritrovare la loro immagine». L'apertura dell'ambulatorio è stata possibile grazie al primo posto ottenuto da Astro in un concorso organizzato dalla compagnia assicurativa Aviva.

Il progetto dell'ambulatorio di Oncologia Estetica è stato votato da 17.000 persone e si è classificato al primo posto, ricevendo così un premio di 8.000 euro. «Per noi questa somma è stata fondamentale, assieme ai fondi che sono arrivati dalle nostre iniziative – spiega il presidente di Astro Paolo Scardigli – ora speriamo che anche le istituzioni ci aiutino sempre di più, per portare avanti nuovi progetti che hanno un nobile scopo». All'inaugurazione erano presenti, oltre al direttore del San Giuseppe Luca Nardi anche il consigliere regionale Enrico Sostegni e la sindaca di Empoli Brenda Barnini. «Siamo orgogliosi che quello di Empoli sia il primo ospedale in Toscana ad ospitare questo tipo di ambulatorio – dice la sindaca – è un grande risultato, la nostra attenzione per il Centro Donna, un'eccellenza del territorio è sempre molto alta». Tutte le pazienti oncologiche che saranno ricoverate in ospedale riceveranno un depliant informativo. Al momento in trattamento ci sono 21 donne, la previsione è quella di gestire circa sei pazienti ad ogni seduta estetica con almeno tre trattamenti successivi. Sotto le sapienti mani di Veronica e Francesca. La bellezza per superare la malattia. —

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LE CIFRE

2

Le esperte

Sono due le esperte estetiste che lavoreranno nel nuovo ambulatorio di Estetica oncologica all'ospedale San Giuseppe di Empoli. Si tratta del primo centro del genere in Toscana.

8.000

La donazione

L'ambulatorio creato grazie alla donazione da 8000 euro dell'associazione Astro che aveva partecipato ad un concorso presentando un progetto per l'ambulatorio.

17.000

Le richieste

Sono state 17mila le persone che, partecipando al sondaggio lanciato dall'assicurazione Aviva, hanno votato il progetto della Fondazione Astro.

21

Le pazienti

In questo momento sono 21 le pazienti in cura ad Empoli, la previsione è quella di gestire circa sei pazienti ad ogni seduta estetica con almeno tre trattamenti successivi.

Un'estetista oncologica e sotto l'inaugurazione del laboratorio di estetica oncologica

IL TIRRENO
GROSSETO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
21-MAG-2019
da pag. 5
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4085 - Lettori: 49000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 29 %

L'INDAGINE DEL SOLE 24 ORE

Maremma maglia nera per tumori e infarti

Sono dati choc quelli che emergono da un'indagine del Sole 24 ore sulla salute dei cittadini. Grosseto è in 97ª posizione sulle 107 province italiane: per un'aspettativa di vita che stenta a crescere, una pericolosa tendenza alla mortalità per infarto o per tumore e per il consumo di alcune tipologie di farmaci. Note positive solo per i medici di famiglia ma non per i ricoveri ospedalieri. **FAETTI** / IN CRONACA

L'INDAGINE

Maremma maglia nera per tumori, infarti e consumo di farmaci

Dati choc nello studio del Sole24ore sulla qualità della salute Grosseto al 97° posto sulle 107 province italiane. I risultati

L'Acli punta il dito sulla crisi: «Numeri così nelle aree a maggiore disoccupazione»

Alfredo Faetti

GROSSETO. Un'aspettativa di vita che stenta a crescere, una pericolosa tendenza alla mortalità per infarto o per tumore tra le più accentuate d'Italia. Ma il picco massimo che arriva dalla Maremma consiste nel consumo di farmaci per asma e broncopneumopatia cronica ostruttiva. Problemi ai polmoni e all'apparato respiratorio insomma non mancano.

È il ritratto poco lusinghiero della provincia di Grosseto, dipinto dalla ricerca condotta dal Sole 24 Ore che ha stilato un proprio Indice della Salute delle 107 province italiane. Una classifica generale in cui la Maremma ristagna nei bassifondi, al 97° posto, che segna uno stato di salute quasi pessimo dei suoi residenti.

Il report del quotidiano di Confindustria è il risultato della media dei punteggi ottenuti dai diversi territori nei 12 indicatori presi in considerazione, che, a loro volta, incarnano tre aspetti della salute ritenuti fondamentali dal Sole: le performance demografiche registrate negli ultimi anni, i fenomeni socio-sanitari (come la mortalità annua per tumore e per infarto e il consumo di farmaci) e i livelli di accesso ai servizi sanitari (dall'emigrazione ospedaliera alla disponibilità di posti letto e di medici).

Per performance demografiche s'intende ad esempio l'incremento della speranza di vita alla nascita. E cosa dicono gli indicatori riguardo la Maremma? Che sebbene il tasso di mortalità (standardizzato per 10mila abitanti) rientri nella media nazionale (Grosseto è al 48° posto), l'aspettativa di vita stenta a aumentare, visto che in classifica non supera l'80ª posizione. Il quadro sanitario maremmano poco incoraggiante viene accentuato anche dall'89° posto per quel che riguarda la mortalità per tumore e dall'87° per la mortalità per infarto. I fenomeni socio-sanitari sono forse la nota più dolente. La salute malconcia dei grossetani emerge chiara dal consumo dei farmaci, in quanto la provincia è al 105° posto (prima solo di Napoli e Benevento) per il consumo di farmaci legati al sistema respiratorio, all'84° per il consumo di farmaci per diabete e al 59° per quelli per ipertensione.

Le buone notizie arrivano dalla qualità dei medici, visto che la Maremma è al 13° posto per i medici di base e al 26° per i pediatri. Peggio invece la recettività ospedaliera, visto che Grosseto si ferma al 94° posto, così come l'emigrazione ospedaliera, intesa come i pazienti che preferiscono andare in altre province per i propri ricoveri: su questo indicatore, la Maremma è al 62° posto su 107.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Si tratta di numeri preoccupanti che l'Acli (associazioni cristiane lavoratori italiani) attribuisce allo stato sociale dei territori. «Osservando i dati forniti dalla ricerca – spiega il presidente regionale **Giacomo Martelli** – infatti notiamo che agli ultimi posti di questa classifica nazionale abbiamo tre realtà toscane (Grosseto, Livorno e Massa Carrara) che sono anche quelle che fanno registrare i tassi di disoccupazione più alti della Toscana. È evidente che quando non c'è crescita il conto lo paghiamo non solo in termini economici ma anche socio-sanitari». La stessa Acli aveva commissionato a Iref uno studio simile e i risultati sono stati gli stessi. «Questi numeri – conclude Martelli – fotografano meglio di qualsiasi parola che la prima preoccupazione della politica anche nella nostra Toscana deve essere la crescita e la creazione di posti di lavoro con interventi specifici e mirati sulla Costa, pensiamo solo alle opere pubbliche ferme da anni e anni, dove la situazione, già arretrata rispetto al centro della Toscana, sta peggiorando». —

IL TIRRENO
GROSSETO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
21-MAG-2019
da pag. 5
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4085 - Lettori: 49000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 10 %

OSPEDALE MISERICORDIA

Ripani sulla nuova ala «Era meglio risolvere i vecchi problemi»

GROSSETO. Le prime lamentele sulla funzionalità della nuova ala del Misericordia di Grosseto – per esempio, i lettini non passerebbero dalla porta della stanza in cui vengono fatte le Tac – entrano nel raggio di azione della deputata grossetana di Forza Italia **Elisabetta Ripani**.

«Calcolatrice alla mano – nota la deputata azzurra – parte della spesa sostenuta per la struttura (magari quella per la sontuosa scalinata) avrebbe potuto essere impiegata per ottimizzare e restituire dignità agli spazi esistenti nella parte vecchia dell'ospedale, incrementare personale e strumentazioni, ridurre le liste d'attesa».

Ripani spera che la nuova ala risolva «le criticità» ma, aggiunge, «alcune difficoltà oggettive, che ricadono sugli operatori e sugli utenti, sono già balzate agli onori della cronaca: le distanze eccessive tra pronto-soccorso, terapia intensiva e sale operatorie, le sterilizzazioni costose, la dispersione del personale».

Il nuovo ospedale «è sicuramente molto bello – riconosce Ripani – ma ci aspettiamo che sia anche funzionale e non metta nell'ombra i problemi della vecchia struttura».

E poi c'è la questione parcheggi, secondo la deputata: «Resta da capire dove parcheggiare l'auto – Girare a vuoto per ore, trovare posto sullo sterrato (o meglio nel "pantano" in queste giornate di pioggia) rovina l'alone di bellezza del nuovo Misericordia e snerva i cittadini. Con le falle che ci sono nella sanità maremmana, nonostante l'ospedale nuovo, l'attuale dirigenza si trova con una bella patata bollente tra le mani. Speriamo che a scottarsi le dita non siano, come al solito, i cittadini». —

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO
LUCCA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7490 - Lettori: 60000: da enti certificatori o autocertificati

IN TRIBUNALE

Rene sbagliato, chiesta l'assoluzione per i medici

Nessuna sentenza. Tutto rinviato al 10 giugno, quando il giudice potrà leggere il dispositivo di sentenza o nominare un perito che stabilisca la capacità di lettura della Tac da parte di medici non radiologi e di individuare la neoplasia. La parte offesa, Guido Dal Porto, a cui fu asportato per errore il rene destro sano anzichè il sinistro malato, non ha ancora ricevuto una proposta risarcitoria scritta. TRONCHETTI / IN CRONACA

Rene scambiato, chiesta l'assoluzione per la radiologa e i due medici Asl

Nel referto della Gianni non c'era la certezza della neoplasia
Il legale: «C'era solo il sospetto: dovevano eseguire altri esami»

LUCCA. Nessuna sentenza. Almeno per adesso. Il giudice Stefano Billet deve riflettere prima di prendere una decisione. E la data fissata è quella di lunedì 10 giugno alle ore 9. A quella data il giudice monocratico potrebbe leggere il dispositivo della sentenza o nominare un perito - come richiesto dal professor Enrico Marzaduri, il legale del principale imputato (il chirurgo Stefano Torcigliani) - che stabilisca la capacità di lettura della Tac da parte di medici specialisti non radiologi e la capacità di poter individuare la neoplasia posta a 63 centimetri con un ureteroscopio semi rigido (mai utilizzato perché ritenuto non funzionante). E intanto la parte offesa, Guido Dal Porto, 58 anni, a cui è stato asportato per errore il rene destro sano anzichè il sinistro malato, non ha ancora ricevuto una proposta risarcitoria scritta. Anzi, il legale dell'Asl, Marco Meoli, ha chiesto per gli imputati l'assoluzione e logicamente nessuna forma risarcitoria. E in subordine la condanna a un risarcimento senza provvisionale.

IL GIORNO DELLE DIFESE

Tre ore utilizzate dal pool difensivo per cercare di smontare la tesi del pubblico ministero che vede i tre medici sotto processo per lesioni gravissime - i chirurghi Stefano Torcigliani, 60 anni e Giuseppe Silvestri di 62 e la radiologa Claudia Gianni di 43 - accusati di aver agito con superficialità, scarsa attenzione e grave negligenza. E dalle arringhe è emerso un diverso profilo di responsabilità. Gli avvocati Carlo Di Bugno e Francesco Guastapaglia hanno chiesto per la radiologa Claudia Gianni l'assoluzione piena. Il motivo? La parola «sospetta neoplasia al rene destro» nel referto posto all'attenzione dei chirurghi urologi. Il sospetto non è una certezza. Dunque, stando ai legali, toccava a chi poi ha operato effettuare una Tac, un'ecografia o tentare un'indagine ureteroscopica al rene destro, peraltro quello sano. In quel modo - stando agli avvocati della radiologa - l'errore commesso, causato da una mera distrazione forse dovuta agli eccessivi carichi di lavoro, viene superato per la posizione di garanzia occupata. In sostanza dal rapporto di causalità tra l'errore e i riflessi dell'errore nell'attività successiva. Perché quegli esami, prima di svolgere l'intervento chirurgico, dovevano essere ripetuti e avrebbero portato all'esclusione della neoplasia dal rene destro.

Per Stefano Torcigliani e Giuseppe Silvestri - gli avvocati Marzaduri e Giovannelli - hanno chiesto l'assoluzione

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO
LUCCA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
21-MAG-2019
da pag. 1
foglio 2 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7490 - Lettori: 60000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 60 %

con la formula «perché il fatto non costituisce reato». Per gli avvocati non si tratta dunque di un illecito penale visto che manca l'elemento soggettivo del reato (dolo, colpa o premeditazione) e siamo in presenza di una «causa di giustificazione». Se c'è colpa si tratta di colpa lievissima e, stando al professor Marzaduri, l'errore è «sistematico da un'attività organizzata del lavoro».

PROTOCOLLO OKAY

Per l'avvocato del chirurgo che ha eseguito l'intervento il suo assistito «il 7 marzo 2016 ha eseguito alla lettera il protocollo Asl. Ma vista l'impossibilità di utilizzare l'ureteroscopio e la non sufficiente visione delle immagini della Tac ha dato un rilievo forse eccessivo ad un dato legato al referto radiologico facendo un fondato affidamento ai segnali importanti di sussistenti patologie tumorali».

PENE RICALCOLATE

Il pubblico ministero Elena Leone ha ricalcolato le pene in considerazione dell'ipotesi colposa dei fatti. Chiedendo complessivamente un anno e cinque mesi per i tre imputati accusati di lesioni gravissime. Sei mesi per Torcigliani e Silvestri, cinque per Claudia Gianni. Subordinando la concessione della condizionale al risarcimento dei danni. —

L.T.

I PROTAGONISTI

Una vicenda iniziata il 14 aprile di tre anni fa

In alto Guido Dal Porto, l'imprenditore vittima dell'errore medico, in mezzo il giudice Stefano Billet e il pubblico ministero Elena Leone e in basso Carlo Di Bugno, il legale della radiologa Gianni

AREA METROPOLITANA

È una Sanità a due velocità: Prato promossa bocciata Pistoia

Sanità a due facce a Prato e Pistoia. I dati dei livelli di assistenza mostrano due realtà profondamente diverse. **CALAMATI** /IN CRONACA

LA SALUTE E LE CITTA

REALTÀ A CONFRONTO

Sanità a due facce nell'area metropolitana i dati premiano Prato e bocciano Pistoia

Posizioni molto distanti nell'indagine del Sole 24 Ore sulle condizioni di salute della popolazione e sul livello dei servizi

PISTOIA. Sanità a due velocità nell'area metropolitana, tra Prato e Pistoia. L'istantanea scattata ai livelli di assistenza dal Sole 24 Ore, che ieri ha pubblicato un'indagine provincia per provincia su "salute e servizi sanitari", restituisce l'immagine di due realtà geograficamente vicine ma profondamente diverse. Nella classifica finale ottenuta "pesando" dodici indicatori di salute e di livello dei servizi, Prato spicca al diciannovesimo posto in Italia e al terzo posto in Toscana, addirittura prima tra le province che non accolgono al loro interno un ospedale universitario (prima di Prato si trovano Firenze, quinta assoluta a livello nazionale, e Pisa, sedicesima). Viceversa, Pistoia è al sesto posto regionale e al 75° nazionale su 107 province. Insomma, una prestazione decisamente insufficiente, tanto più a fronte degli ottimi risultati degli altri centri dell'area metropolitana toscana: Prato, appunto, e Firenze, che rappresentano l'eccellenza toscana. In contrapposizione alle città della costa, da Livorno a Grosseto, relegate nei bassifondi della classifica. In questo quadro, la sanità pistoiese continua ad essere la cenerentola dell'Asl Toscana Centro, soprattutto per quanto riguarda il livello di salute goduto dai suoi abitanti.

I dati più eloquenti riguardano i tassi di mortalità. Quello generale, parametrato su diecimila abitanti, dà per Prato un risultato di 78,8 e per Pistoia uno più alto, 79,5. Le cose peggiorano se si va nello specifico: la mortalità per tumore (ogni 1.000 abitanti, calcolata nel quinquennio 2012-2016) è 14,4 per Prato (45esima provincia in Italia) e 16,2 per Pistoia (76esima posizione nella classifica).

Posizioni ancora più divaricate se si esamina la mortalità per infarto al miocardio: Prato è la quarta miglior provincia in Italia, Pistoia si trova al 65esimo posto.

In sintesi, la durata media della vita, la cosiddetta "speranza di vita" alla nascita per un pratese è di 84 anni, mentre scende a 83,2 per un pistoiese. E c'è di più: questo indicatore (che in realtà può essere influenzato da moltissimi fattori, non necessariamente legati alla qualità dell'assistenza sanitaria) è in crescita più rapida a Prato che a Pistoia nel periodo 2002-2017.

Cosa dice l'inchiesta del "Sole 24 Ore" a proposito dell'assistenza sanitaria vera e propria? Come tutto sommato ci si poteva aspettare, gli indicatori di consumo dei medicinali vedono Prato in posizione migliore rispetto a Pistoia. In riva al Bisenzio si consumano in media meno farmaci per asma, broncopneumopatia cronica, diabete e ipertensione rispetto a Pistoia. In quest'ultima categoria la forbice è la più dilatata: Prato, con le sue 130,6 unità minime procapite nel 2018 è la 17esima miglior provincia italiana, Pistoia è al 71esimo posto con 151,6 unità minime.

Gli indicatori sul numero dei medici sono invece molto simili tra le due province: ambedue hanno 9 medici di base e 18 pediatri ogni 10.000 abitanti, mentre per i geriatri è leggermente meglio fornita Prato con 3 professionisti ogni 10.000 persone sopra i 65 anni, contro i 2 di Pistoia.

Infine, un tasto dolente che accomuna entrambe le province: i posti letto ogni 1.000 abitanti. Prato si trova al 92esimo posto in Italia con appena 2,5 posti letto; mentre Pistoia cvon i suoi 2,2fa ancora peggio ed è centesima provincia su 107. Qui è evidente il peso dei nuovi ospedali "per soli acuti" che la Regione ha realizzato sia a Prato e Pistoia che a Lucca e a Massa. Proprio sulla ridotta capienza di posti letto le nuove strutture avevano subito attirato critiche da specialisti e gente comune. —

Fabio Calamati

LA MAPPA DELLA SALUTE

TASSO DI MORTALITÀ		morti ogni 10.000 abitanti
Prato	16°	78,8
Pistoia	21°	79,5
MORTALITÀ PER TUMORE		**morti ogni 1.000 abitanti 2012-2016**
Prato	45°	14,4
Pistoia	76°	16,2
MORTALITÀ PER INFARTO MIOCARDIO ACUTO		**morti ogni 1.000 ab. 2012-16**
Prato	4°	1,5
Pistoia	65°	2,2
AUMENTO SPERANZA DI VITA DAL 2002 AL 2017		
Prato	62°	2,6
Pistoia	81°	2,2
CONSUMO DI FARMACI PER DIABETE		**unità pro capite 2018**
Prato	54°	41,2
Pistoia	81°	45,7
CONSUMO DI FARMACI PER IPERTENSIONE		**unità pro capite 2018**
Prato	17°	130,6
Pistoia	71°	151,6
MEDICI DI BASE		**professionisti ogni mille abitanti**
Prato	63°	0,9
Pistoia	53°	0,9
PEDIATRI		**professionisti ogni mille abitanti**
Prato	62°	1,8
Pistoia	56°	1,8
GERIATRI		**professionisti ogni mille over 65**
Prato	43°	0,3
Pistoia	65°	0,2
RICETTIVITÀ OSPEDALIERA		**posti letto ogni mille abitanti**
Prato	28°	5,4
Pistoia	26°	5,1

L'OPINIONE

Acli: dove c'è crisi economica il sistema sanitario fa più fatica

PISTOIA. Poco stupito dei risultati emersi dall'indagine del Sole 24 Ore si dimostra il presidente di Acli Toscana **Giacomo Martelli.** «Osservando i dati forniti dalla ricerca - spiega Martelli - infatti notiamo che agli ultimi posti di questa classifica nazionale abbiamo tre realtà toscane, la provincia di Grosseto, quella di Massa Carrara e quella di Livorno, che sono anche quelle che fanno registrare i tassi di disoccupazione più alti della Toscana. E' evidente che quando non c'è crescita il conto lo paghiamo non solo in termini economici ma anche socio-sanitari. Il che dovrebbe spingere i nostri politici e le nostre istituzioni a intervenire in maniera più stringente soprattutto in quelle aree della nostra regione che più di altre hanno pagato la crisi economica».

In queste nostre province si vive un anno in meno che nella provincia di Firenze o di Prato, guarda caso le realtà economiche e occupazionali più dinamiche della Toscana". —

La corsia di un reparto dell'ospedale San Jacopo di Pistoia (FOTO GORI)

LE REAZIONI

Ciolini e Biancalani soddisfatti «Qui assistenza di alta qualità»

Per Mannelli (Società della salute di Pistoia) «Ci sono dubbi sugli indicatori scelti»

In riva al Bisenzio si sottolinea l'ottimo risultato. Il consigliere regionale Pd: la classifica riflette l'alto livello della sanità a Prato E si può migliorare ancora

PISTOIA. Se alla performance di Prato nella graduatoria del "Sole 24 Ore" concorrono le professionalità e l'ospedale Santo Stefano, il commento sugli indicatori che riguardano Pistoia resta in parte sospeso. «Credo – osserva **Luigi Biancalani**, medico e assessore alla salute del Comune di Prato – che il buon piazzamento del nostro territorio sia dovuto al fatto che abbiamo un ospedale che, al di là dei posti letto insufficienti, ha al proprio interno ottime professionalità. E quando le persone hanno a che fare con i professionisti del Santo Stefano si trovano bene. Al di là di alcune lamentele che possono arrivare dai cittadini, la situazione dal punto di vista sanitario è più che sufficiente e in città c'è una bella rete di assistenza. L'ostetricia del Santo Stefano, ad esempio, rappresenta uno dei punti di riferimento in Toscana. Bisogna considerare anche che, a differenza di altre province particolarmente estese, a Prato i servizi di emergenza possono essere raggiunti in poco tempo».

Ad esprimere soddisfazione, parlando per Prato di «ottimi risultati, ancora migliorabili» è il consigliere regionale Pd **Nicola Ciolini**.

«Si tratta – commenta il componente della commissione regionale Sanità - di una classifica che riflette la qualità e le professionalità della sanità pratese e che potrà ancora essere migliorata grazie alle scelte che abbiamo compiuto per l'ampliamento dell'ospedale Santo Stefano e i nuovi posti per cure intermedie. La sanità pratese occupa una posizione di tutto rispetto e scavalca realtà storicamente all'avanguardia come Modena, Siena, Reggio Emilia ed altre. Da segnalare l'indice di "speranza di vita", 84 anni, il più alto in Italia insieme ad altre due province».

«L'indagine – chiarisce Ciolini - ha analizzato dati importanti: dal tasso di mortalità ai tumori, dai consumi di farmaci, alla presenza di medici e specialisti. L'unico punto che ci vede nelle basse posizioni è quello della recettività ospedaliera, cosa nota e sulla quale siamo intervenuti con decisioni importanti: la costruzione della nuova palazzina dell'ospedale e i nuovi 30 posti per le cure intermedie. Grazie a questi interventi sono certo che nelle prossime rilevazioni Prato sarà in grado di porre rimedio all'unico neo di una classifica che ci vede in ogni caso su livelli molto alti».

Più cauto, come detto, il commento sui numeri di Pistoia del direttore della Società della salute pistoiese, **Daniele Mannelli**. «Da un primo sguardo sommario - spiega – quelli presi in considerazione mi sembrano indicatori di ampio raggio, che non vanno ad analizzare caratteristiche stringenti. Non so quanto questi indicatori rendano effettivamente nell'insieme il quadro della salute di una popolazione». —

Tommaso Artioli

LA SALUTE E LE CITTÀ
Sanità a due facce nell'area metropolitana I dati premiano Prato e bocciano Pistoia
Ciolini e Biancalani soddisfatti «Qui assistenza di alta qualità»

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

BUONENOTIZIE
L'IMPRESA DEL BENE
CORRIERE DELLA SERA
Dir. Resp.: Luciano Fontana
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 2136000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 9
foglio 1 / 2
Superficie: 50 %

Gli investimenti a livello globale ammontano a 250 miliardi di dollari

Interventi negli ambiti della sanità, della casa e per l'educazione

Cresce la spinta dal basso rispetto a progetti sia pubblici sia privati

E in attesa di una politica dedicata si possono introdurre misure correttive

INFRASTRUTTURE SOCIALI? LA BRIGLIA VA SCIOLTA

di **FLAVIANO ZANDONAI***

L'intento? Liberalizzare la rigenerazione dal basso Per sostenere questi percorsi serve una iniezione di protagonismo - e non solo di risorse - da parte delle amministrazioni pubbliche e delle organizzazioni più consolidate

Duecentocinquanta miliardi di dollari. A tanto ammontano gli investimenti in infrastrutture sociali a livello globale e ben il 70% si concentra a livello europeo secondo i dati Prequin citati dal portale Valori.it. Già ma di cosa si tratta? La classificazione standard prevede tre gruppi di infrastrutture che ne esemplificano il carattere sociale. Si tratta della sanità (ospedali, case di riposo), abitazioni (social housing) ed educazione (scuole). Un campo molto vasto e composito rispetto al quale è possibile osservare, in senso qualitativo, alcune tendenze trasformative.

La prima riguarda l'origine dei processi di costruzione o di rigenerazione di infrastrutture sociali con una crescita della spinta dal basso rispetto a progetti sia pubblici che privati che agiscono in senso top down. La seconda tendenza riguarda il carattere ibrido delle funzioni e dei ruoli nelle infrastrutture sociali: sono sempre più polifunzionali e orientate a coprodurre beni e servizi. La terza riguarda la presenza in queste infrastrutture di una componente imprenditiva alternativa rispetto sia alla gestione pubblica attraverso la redistribuzione di risorse sia a quella di mercato orientata all'estrazione del valore. Per effetto di questo insieme di fattori le nuove infrastrutture sociali si caratterizzano per essere luoghi nei quali prendono forma modelli di economia e di società non vincolati a opzioni ideologiche predefinite ma orientati alla ridefinizione e risignificazione in senso

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

aperto e inclusivo dei comportamenti sociali naturali come alimentarsi, divertirsi, educarsi, lavorare, ecc.

Questo vento di cambiamento soffia sempre più forte e può spazzar via le nubi delle comunità rancorose. Le nuove infrastrutture sociali non sono solo buone pratiche: sono una nuova asset class perché cresce sia la competenza di community management delle persone che, rigenerando questi spazi, aspirano a fare la differenza, sia l'ecosistema delle risorse a supporto. Il percorso è così avanzato da trasformarsi anche in incubatore di nuova imprenditoria comunitaria non del tutto riconducibile ai modelli giuridici e organizzativi fin qui più affermati anche nella riforma del Terzo settore. Ci vorrebbe una politica dedicata quindi. Che sappia mobilitare sia i poteri forti delle infrastrutture pubbliche e private, sia le new entries della nuova cittadinanza attiva. In attesa che questo quadro di policy prenda forma - e non è improbabile - si può lavorare per ristrutturare l'esistente anche in termini normativi grazie ad alcuni dispositivi mirati. Interventi diretti, non sistemici ma in grado di introdurre correttivi che "hackerano" il modello attuale assecondando le spinte al cambiamento orientate a generare impatto sociale. Ecco, a titolo di esempio, tre proposte. La prima: consentire alle attività economiche delle infrastrutture sociali di agire senza vincoli di settore di attività. Una logica multiservizi che aiuta non solo in termini di sostenibilità ma anche di efficacia dell'azione imprenditoriale. La seconda: estendere le forme di apporto volontario e di scambio mutualistico guardando a tutte le risorse apportate a cominciare dal lavoro e dal capitale perché in questi ambiti i confini tra produzione, consumo e finanziamento sfumano e si ricombinano. La terza: allentare i vincoli sulla destinazione d'uso e sugli standard di accessibilità e fruizione dei beni immobili oggetto di rigenerazione sociale, assecondando l'assunzione di un rischio consapevole da parte di comunità intraprendenti mosse da intenti trasformativi e non per la gestione dell'esistente o per la replicazione di modelli su scala "industriale".

Sono misure diverse, ricche di ambivalenze ma accomunate da un preciso intento: liberalizzare la rigenerazione dal basso che produce nuove infrastrutture sociali. Per sostenere questi percorsi serve infatti una iniezione di protagonismo - e non solo di risorse - da parte delle amministrazioni pubbliche e delle organizzazioni sociali più consolidate. Un laissez-faire ispirato comunque a un principio di regolazione e di promozione ben definito: quello della sussidiarietà.

**Gruppo cooperativo Cgm*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per ulteriori approfondimenti su questo tema e in generale su come la chiave del successo imprenditoriale sia legata alla dimensione del luogo, vi rimandiamo al volume «Dove» (Egea, 176 pagine, 19,90 euro), scritto da Paolo Venturi e Flaviano Zandonai

IL FOGLIO

21-MAG-2019
da pag. 1
foglio 1

Dir. Resp.: Claudio Cerasa

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 25000 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 12 %

Condannato a morte

Vincent Lambert è un paziente non in fase terminale che lo diventa perché siamo noi a deciderlo

Eutanasia di stato

Il caso di Vincent Lambert aprirà una ferita nel cuore dell'impianto stesso della nostra medicina

DI FERDINANDO CANCELLI

Se fosse possibile vorrei che si ricominciasse a idratare e a nutrire mio marito". Dieci giorni dopo l'inizio della sospensione dei trattamenti di sostegno vitale che lei stessa ci aveva chiesto, il paziente era inaspettatamente ancora in vita e la moglie, angosciata, chiedeva di tornare sulla propria decisione. Non sempre infatti le cose vanno come ci si potrebbe aspettare e l'organismo umano, lo sanno bene i medici, in particolare quelli che seguono pazienti molto gravi, può mostrare energie vitali insospettabili. In particolare nel caso di Pierre, affetto da una grave malattia neurologica evolutiva e seguito anche da me all'ospedale universitario di Ginevra, la morte giunse dopo due settimane dalla sospensione di idratazione e nutrizione riuscendo il suo corpo a sfruttare anche quei pochissimi liquidi che venivano infusi per veicolare i farmaci che lo mantenevano sedato. Quale sarà da oggi in poi il percorso di Vincent Lambert? Nessuno può rispondere con certezza a questa domanda. Solo alcune evidenze sono certe sul suo caso, proviamo a elencarne alcune. Vincent non era, almeno fino a quando idratazione e nutrizione erano in atto, un paziente in fase terminale di malattia. Era piuttosto un paziente gravemente disabile, quasi sicuramente senza possibilità di miglioramento ma non in fase finale di malattia. Vincent non era un paziente con sintomi disturbanti, almeno fino a quando idratazione e nutrizione erano in atto: non mostrava dolore, non faticava a respirare, non aveva nausea o conati di vomito, non era agitato. Con la sospensione di idratazione e nutrizione vi è il fondato timore che i sintomi compaiano e proprio per tale motivo vengono iniziate terapie contro il dolore e viene mantenuto uno stato di sedazione profonda e continua fino al decesso. Vincent non ha scritto o trasmesso in alcun modo una direttiva anticipata di trattamento: detto in altre parole, non sapremo mai se lui avrebbe voluto continuare o meno a essere nutrito e idratato. Vincent non è inoltre un paziente per il quale i famigliari abbiano trovato un accordo, anzi si teme che dietro la battaglia che divide i genitori dalla nuora vi siano motivi che con la malattia di Vincent non c'entrano molto. Vincent è un malato che costa. Poco tempo fa chiedevo ai miei studenti di bioetica se secondo loro costasse di più un malato ben seguito in un reparto di cure palliative o un malato morto: tutti sono stati risvegliati dalla domanda e hanno risposto in modo univoco ricordando l'insegnamento che David Lamb già molti anni fa trasmetteva sulle ragioni economiche alla base delle scelte di politica sanitaria.

Proviamo a riassumere: un paziente non in fase terminale che lo diventa a causa della nostra decisione, un paziente senza sintomi che probabilmente per morire li avrà e che saremo quindi obbligati a sedare profondamente, un paziente del quale non conosciamo la volontà e per il quale, incuranti della massima *in dubio pro vita*, preferiamo la morte anche contro il parere dei genitori. Un paziente costoso che tra poco non lo sarà più ma che lascerà un segno indelebile e aprirà una ferita nel cuore dell'impianto stesso della nostra medicina. Diciamo che ci pare di vedere molte ragioni che dovrebbero far tornare sui propri passi prima che sia troppo tardi, ragioni sia di tipo clinico che etico e umano. "Sono il padre di una delle quasi 1.700 persone in una situazione simile a quella di Vincent Lambert – scrive il dottor Philippe Petit sul sito dell'Union nationale des associations de familles de traumatisés crâniens et cérébro-lésés rivolgendosi al presidente Emmanuel Macron – e tutto questo ci terrorizza".

Vincent Lambert è un paziente, non dovrebbe essere un condannato a morte per il quale si aspetta una grazia presidenziale. La stessa grazia che domani potrebbe non arrivare per molti altri come lui.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

il Giornale

21-MAG-2019
da pag. 10
foglio 1

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

www.datastampa.it

Tiratura: 86080 - Diffusione: 48117 - Lettori: 340000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 30 %

I tagli alla sanità del M5s spaventano pure la Lega Si apre un nuovo fronte

Il sottosegretario Coletto critica il decreto che ridurrebbe le ore di riabilitazione dei malati

CORTOCIRCUITO

Aumenteranno gli invalidi e lo Stato spenderà più di quanto vuole risparmiare

Sistema malconcio

52% Il personale medico in Italia che ha oltre i 55 anni: sempre meno numerosi, più vecchi e la situazione non migliorerà

14mila I medici che l'Italia perderà. Dei 56mila medici che il Ssn perderà nei prossimi 15 anni saranno sostituiti solo il 75%

10mila Gli iscritti all'anno accademico 2019/2020: in 10 anni ci saranno 49mila laureati in medicina e chirurgia

IL CASO

di **Stefano Zurlo**

Conferme. Precisazioni. E un sottile braccio di ferro fra il ministro Giulia Grillo e il sottosegretario Luca Coletto. Anche la riabilitazione divide Lega e Cinque stelle. L'inchiesta del *Giornale* sul decreto che circola da settimane, in bozza, fra gli addetti ai lavori, ha colpito nel segno. Grillo non parla, ma fonti del ministero confermano quanto pubblicato ieri: tutta la riabilitazione ortopedica viene declassata e scivola nella fascia B, quella che si risolve in un'ora di esercizi giornalieri contro le due di oggi. «Pensiamo sia giusto cosi - dicono a Roma - sessanta minuti quotidiani sono sufficienti non solo secondo noi, ma anche a giudizio di molte delle società scientifiche che abbiamo interpellato». Un ragionamento che Coletto, ex assessore della Regione Veneto, sembra affossare in tempo reale, sia pure con toni felpati: «La popolazione invecchia, la riabilitazione è sempre piùu importante, credo che il percorso debba essere condiviso con le regioni».

Sensibilità diverse. Stop e accelerazioni nel convulso momento elettorale. I tecnici del ministero però marciano dritti verso l'obiettivo: ridurre i servizi per risparmiare almeno un miliardo di euro. Dopo le urne il decreto «taglia riabilitazione» dovrebbe essere approvato e inviato alla Conferenza Stato-Regioni per le osservazioni finali. «Non sarà un gioco al massacro - ripetono a Roma - stiamo razionalizzando il sistema d'accordo con gli operatori del settore». Che però rilanciano l'allarme. Due le questioni aperte: appunto il dimezzamento dell'assistenza nel campo ortopedico e poi l'arretramento degli aiuti nel territorio difficile delle demenze e in particolare dell'Alzheimer, una piaga sociale con 600mila malati.

Negli uffici guidati da Grillo confermano i sacrifici ma negano che sia in atto un ridimensionamento o peggio un azzeramento delle prestazioni a favore delle persone con disturbi della mente: «È falso, il paziente alzheimeriano potrà continuare con i 120 minuti giornalieri e il supporto degli psicologi». «Purtroppo in molti casi non sarà più così - replica Sandro Iannaccone, responsabile di tutte le riabilitazioni al San Raffaele di Milano e presidente dell'Arsop, l'associazione che riunisce i camici bianchi in prima linea nelle strutture private - nell'evenienza classica di rottura del femore, il paziente di Alzheimer avrà a disposizione solo un'ora contro le due di oggi. A quel punto le equipe multidisciplinari e gli psicologi non avranno più il tempo necessario nemmeno per sedersi davanti al malato».

Insomma, per l'Arsop la svolta in itinere è un passo indietro. Anzi, mette a repentaglio il difficile ritorno alla normalità dopo incidenti, traumi e l'impianto di protesi. Non solo. «In realtà - insiste Iannaccone - il Paese spenderà molto di più del miliardo che rimarrà nelle casse del ministero. Molti malati, non più seguiti con lo scrupolo di prima, resteranno fatalmente con invalidità più pesanti ed è facile immaginare che chiederanno pensioni di invalidità all'altezza dei loro handicap». Un problema ancora più acuto quando si affronta l' Alzheimer. «L'Alzheimer si può riabilitare - aggiunge Iannaccone - ma ci vogliono equipe di specialisti». Che invece nel decreto Grillo farebbero la parte delle comparse.

Facile pronosticare procedimenti giudiziari a raffica per tutelare il diritto alla salute e alla cure. Come la causa pilota intentata dai genitori di una bambina toscana contro la Usl di Siena: la piccola potrà andare addirittura all'estero per la riabilitazione in camera iperbarica.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

ItaliaOggi
Dir. Resp.: Pierluigi Magnaschi
www.datastampa.it Tiratura: 62714 - Diffusione: 25081 - Lettori: 109000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 34
foglio 1
Superficie: 9 %

FNOPI-AIIC

Monitoraggio sulla sanità in digitale

Un monitoraggio reale e di qualità sulle app e i device di ultima generazione utilizzati nelle strutture sanitarie. È quanto prevede il protocollo firmato dalla Fnopi (Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche) e Aiic (Associazione italiana ingegneri clinici). Un accordo necessario perché «un ospedale di medie dimensioni, ormai, registra la presenza di alcune migliaia di dispositivi connessi che mantengono efficiente il sistema delle cure», come si può leggere nella nota congiunta diffusa dai due organi. La protezione dei dati dei pazienti sarà uno degli obiettivi primari del protocollo. Il prossimo passo dell'accordo sarà la realizzazione di un gruppo di coordinamento progettuale tra Aiic e Fnopi «che sviluppi i punti identificati, diffondendo il protocollo presso tutte le realtà del Sistema sanitario nazionale e allargandolo anche ad altri soggetti professionali e associativi dell'assistenza».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL MATTINO Napoli
Dir. Resp.: Federico Monga
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 20375 - Lettori: 266000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 27
foglio 1 / 2
Superficie: 70 %

Lo scandalo del San Giovanni Bosco: i due sanitari a casa per un mese senza stipendio

Formiche, scoperto il patto tra infermieri e sindacalisti

L'accusa: «Non pulirono il malato per filmare gli insetti». Sospesi in quattro

Paolo Barbuto

Lasciarono il paziente di rianimazione del San Giovanni Bosco tra le formiche per attendere e far scattare foto e girare video da diffondere sui social: la commissione di disciplina della Asl ha sospeso dal lavoro e dallo stipendio due infermieri per un mese e due sindacalisti per dieci giorni. La vicenda risale a gennaio quando l'ospedale era assalito dagli insetti.

A pag. 27

Formiche sul paziente sospesi due infermieri

▶Un mese a casa senza stipendio: gli operatori non agirono e lasciarono gli insetti sul letto

▶Precedenza a video e foto di due sindacalisti anche loro sanzionati con uno stop di 10 giorni

A GENNAIO DENUNCIA DEL RESPONSABILE DELLA RIANIMAZIONE «HANNO IMPEDITO DI CAMBIARE LENZUOLA E RIPULIRE L'AREA»

LA SANZIONE

Paolo Barbuto

Due infermieri dell'ospedale San Giovanni Bosco sono stati sospesi per un mese, due sindacalisti hanno avuto una sanzione più lieve, dieci giorni a casa senza stipendio: la commissione di disciplina ha accertato le responsabilità di tutti e quattro i soggetti su una vicenda legata ai giorni dell'invasione di formiche all'interno del nosocomio napoletano.

LE FOTOGRAFIE

Il fatto risale alla fine di gennaio, nel pieno dello scandalo per l'invasione di insetti al San Giovanni Bosco. L'allora direttore generale della Asl Napoli 1, Mario Forlenza, fa sapere che un medico responsabile del reparto di rianimazione «ha segnalato per iscritto che gli è stato impedito da parte di infermieri del reparto di cambiare il letto e di pulire il paziente perché gli infermieri avevano chiamato alcuni sindacalisti e fatto foto e filmini della presenza delle formiche che presumibilmente hanno poi postato in rete». Quelle immagini finirono realmente in pasto al mondo del web e alimentarono la polemica che già era infiammata sulla situazione di quell'ospedale. Nella stessa occasione il direttore generale, che poi venne sostituito dal commissario Ciro Verdoliva, segnalò «apprezzamento e solidarietà per il medico» e spiegò che la vicenda denunciata «dimostra che c'è personale all'interno del San Giovanni Bosco non interessato affatto alla salute dei pazienti ma a utilizzare la vicenda formiche

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL MATTINO Napoli
21-MAG-2019
da pag. 27
foglio 2 / 2
Dir. Resp.: Federico Monga
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 20375 - Lettori: 266000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 70 %

per raggiungere altri scopi ... è stato immediatamente richiesto l'intervento dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari».

IL CONFRONTO

Quell'intervento della commissione di disciplina è scattato realmente con immediatezza. Tutto il personale che era stato in qualche maniera coinvolto nella vicenda è stato chiamato a confrontarsi con la commissione e a presentare memorie scritte per chiarire, nel dettaglio, ogni singola posizione. Nel frattempo c'è stato il cambio al vertice della Asl, ma il procedimento ha seguito con puntualità il suo percorso.

Molte delle persone chiamate a dare conto del mancato intervento hanno dimostrato la loro estraneità alla vicenda. per quattro di queste, invece, sono scattati i provvedimenti che avete letto. Due infermieri sono stati sospesi, dal lavoro e dallo stipendio, per un intero mese; a due sindacalisti è stata comminata una sanzione inferiore, dieci giorni di stop.

Tutte le persone che hanno ricevuto la sanzione possono (e probabilmente lo faranno) appellarsi contro la decisione della commissione di disciplina.

LA DIGNITÀ

Il dispositivo del provvedimento è estremamente severo nei confronti degli infermieri. In quel documento viene segnalato come la sospensione sia stata decisa per via di «una condotta collettiva preordinata a futili dimostrazioni in una situazione in cui l'unico soggetto da tutelare era l'ammalato il quale è stato chiaramente trascurato, seppur per un tempo contenuto, in una situazione di disagio e lesiva della sua dignità personale».

Insomma, a generare la durissima sanzione è stata quell'attesa inutile, mentre un paziente di rianimazione era aggredito dalle formiche, solo per consentire di poter testimoniare la vicenda con fotografie e video da poter utilizzare per la diffusione della notizia. Anche se la commissione ha accertato che il tempo è stato breve, non ha potuto fare a meno di sottolineare la gravità del comportamento.

Subito dopo aver scattato foto e girato video, hanno appurato i membri della commissione disciplinare, quel paziente è stato ripulito e il letto è stato cambiato affinché la situazione tornasse alla normalità, però sono bastati quei minuti di attesa per dare alla vicenda una connotazione grave che andava sanzionata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INSETTI L'ingresso dell'ospedale. Nel cerchio le formiche su un paziente della rianimazione del San Giovanni Bosco riprese nel video diffuso all'inizio di febbraio

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 238303 - Diffusione: 204355 - Lettori: 1889000: da enti certificatori o autocertificati

Liquidazione sparita per 2.500 dipendenti della Croce Rossa

L'Ente, in difficoltà finanziarie, ha trasferito i suoi immobili all'Inps per il pagamento del Tfr ma l'istituto di previdenza ha rifiutato l'offerta

di **Marco Ruffolo**

ROMA – Cosa deve fare un lavoratore che andando in pensione chiede che gli venga data la liquidazione (ossia soldi suoi) e se la vede rifiutare perché quei soldi non ci sono più? Tre anni di proteste sindacali e di interrogazioni parlamentari non sono serviti a metter fine allo sconcertante scaricabarile tra Inps e l'Ente Croce Rossa su chi è tenuto a pagare la liquidazione ai circa 2.500 dipendenti trasferiti dalla stessa Croce Rossa ad altre amministrazioni, dopo la privatizzazione dell'ente. Adesso il bubbone sta scoppiando: cominciano infatti ad arrivare le domande di liquidazione alle quali puntualmente viene risposto picche. In ballo ci sono 117 milioni di euro, ossia il Tfr (o più esattamente il Tfs, trattamento di fine servizio) maturato finora dai dipendenti che sono stati trasferiti nelle varie amministrazioni pubbliche: dai ministeri alle Asl, dalle scuole ai tribunali.

Fin dall'inizio, avvalendosi di una legge del 2012, l'Ente Croce Rossa, in difficoltà finanziarie, aveva annunciato che avrebbe trasferito all'Istituto previdenziale (per il pagamento delle liquidazioni), non un importo cash ma immobili di sua proprietà di equivalente valore economico. L'Inps, però, interpretando la stessa legge in senso opposto, ha sempre rifiutato l'offerta, visti tra l'altro i deludenti risultati della vendita immobiliare con la quale la Croce Rossa ha cercato in questi anni di ripianare il proprio debito: un incasso di appena 15 milioni. Di qui il lungo impasse, che il governo Conte non ha affatto risolto. Anzi, ha contribuito a ingarbugliare ancora di più. Qualcuno ricorderà il presunto scandalo della "manina", scoppiato nell'ottobre scorso: 84 milioni stanziati a favore dell'Ente Croce Rossa con due commi al decreto fiscale. I Cinque Stelle denunciarono il fatto e accusarono il capo di gabinetto dell'Economia, Roberto Garofoli, già nel mirino di Di Maio per aver resistito alle pressioni per finanziare senza coperture il reddito di cittadinanza. Poi si scoprì che quei milioni altro non erano che il necessario stanziamento per pagare la liquidazione agli ex dipendenti della Croce Rossa. Ma ormai la campagna populista era partita e l'emendamento fu stralciato e definitivamente abbandonato. Ultimo atto di una guerra ai tecnici del Tesoro che ha visto alla fine le dimissioni di Garofoli.

E così, tra sortite demagogiche del governo e inutili scambi di note e circolari tra Inps ed Ente Croce Rossa, la liquidazione è sparita e chi è andato in pensione non ne vede traccia. Come la signora Angela Mascianà, una vita sulle ambulanze come medico di pronto soccorso, poi trasferita dalla Croce Rossa all'Inps nell'agosto 2017. L'anno dopo, nel marzo 2018, va in pensione. Passano i mesi, ma la prima trance di Tfs che sarebbe dovuta arrivare, non arriva. Chiama l'Ente Croce Rossa e l'Inps e si imbatte nello stesso scaricabarile decritto all'inizio, con l'Istituto previdenziale che autorizza i suoi uffici a pagare solo il Tfs maturato dopo la mobilità. «So che insieme a me – dice la signora – ci sono altri dipendenti che sono andati in pensione e che da un anno non ricevono nulla. Spero ancora che la cosa si sblocchi, quelli sono soldi nostri, ma al momento tutto tace». «Stiamo percorrendo ogni strada utile – dice Massimiliano Gesmini, dirigente nazionale del sindacato Usb – per vedere riconosciuto il sacrosanto diritto al percepimento del trattamento di fine servizio, riservandoci, come ultima ratio, il ricorso alle vie legali. Basterebbe mettere intono ad un tavolo i protagonisti di questa vergognosa vicenda (Inps, Cri e Mef) e predisporre un piano di ammortamento che preveda, anno per anno, le risorse necessarie per pagare chi si accinge ad andare in pensione».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 238303 - Diffusione: 204355 - Lettori: 1889000: da enti certificatori o autocertificati

Le tappe
Dalla privatizzazione al pasticcio del Tfr

La mobilità
Nel 2012 il governo Monti decise la privatizzazione della Croce Rossa, prevedendo per i dipendenti la mobilità

Le Regioni
Il ricollocamento non ha badato alle competenze. Le Regioni si sono opposte al passaggio diretto dei dipendenti negli ospedali

Il pasticcio Tfr
La Cri, senza risorse per pagare le liquidazioni, ha trasferito all'Inps immobili di valore pari al Tfr. È una strada che l'Inps non condivide

▲ Una sala operativa della Croce Rossa

la Repubblica Salute
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 340745 - Diffusione: 274372 - Lettori: 2162000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 8
foglio 1 / 3
Superficie: 123 %

Alzheimer, le parole giuste

L'importanza del linguaggio da utilizzare
Mai dementi ma persone con demenza ● a pagina 8

di **Paola Emilia Cicerone e Anna Rita Cillis**

CERVELLO

Le parole dell'Alzheimer

Le cose si cambiano partendo anche dal linguaggio. Meglio persone con demenza che dementi. Mai vittime. Lo dicono progetti e studi scientifici. Perché alcuni comportamenti non dipendono soltanto dalla malattia. Ma da reazioni legate a smarrimento

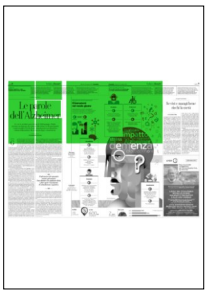
> ***L'infermiere di comunità assiste gli anziani Può chiedere di cambiare dieta o fare sport. O aumenta la stimolazione cognitiva***

di **Paola Emilia Cicerone**

Guardare alla persona oltre alla malattia: è il messaggio che ci arriva dai pazienti Alzheimer e da chi si prende cura di loro. Le diverse forme di demenza, di cui l'Alzheimer è la più diffusa, sono un'emergenza sanitaria sempre più presente: oggi in Italia oltre 1.200.000 persone sono colpite da una qualche forma di questa malattia progressiva che compromette le facoltà cognitive e relazionali. «La demenza non è una conseguenza inevitabile dell'invecchiamento – spiega la presidente di Alzheimer Italia, Gabriella Salvini Porro – ma una malattia, che può avere cause diverse. In assenza di cure risolutive ci siamo chiesti cosa fare per aiutare i malati a vivere gli anni, spesso molti, che passano dopo la diagnosi». Per far capire che c'è ancora una vita da vivere «e ci sono anni in cui, con gli ausili adeguati, si può vivere abbastanza normalmente, purché si superi lo stigma». È il segnale di una rivoluzione che, per la prima volta, mette i pazienti al primo posto: «In varie aree del mondo ci sono associazioni di malati, persone che raccontano la propria esperienza per spiegare che cosa provano – dice Salvini Porro – e anche in Italia stanno nascendo gruppi di autoaiuto».

Le cose si cambiano partendo dal linguaggio. «È importante non comportarsi come se il malato non esistesse, parlandone in sua presenza come se non fosse lì – spiega Salvini Porro – ma anche ricordare che le parole hanno un senso e un peso». È nata così una guida al linguaggio da usare per la demenza (http://alzheimer.it/linee_guida_linguaggio.pdf). Propone le espressioni corrette e quelle da evitare perché sviliscono o colpevolizzano: «È importante dire le cose in modo diverso», spiega Salvini Porro: quindi "persone con demenza" e non dementi, "sfida" e non situazione senza speranza.

Dalla ricerca arrivano le prime conferme sulla validità di questo approccio: uno studio del Kings College di Londra rivela che un'adeguata formazione degli infermieri aiuta a diminuire l'agitazione dei pazienti e riduce sintomi psicologici e comportamentali. «Ci stiamo rendendo conto – prosegue Salvini Porro – che alcuni comportamenti non dipendono solo dalla malattia, pos-



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

sono essere risposte del malato alla difficoltà in cui si trova, al senso di smarrimento o alla paura che possono portare a reagire violentemente o a chiudersi in se stessi». Come spiega la psicologa Renee Romeo, prima firmataria dello studio, si tratta della prima ricerca di questo genere. «Cercavamo di capire se puntare sull'assistenza centrata sulla persona, e spostare l'attenzione dai comportamenti ai fattori che possono causarli, fosse efficace anche dal punto di vista economico». Un percorso durato nove mesi ha confermato che interventi di questo tipo migliorano la qualità della vita dei pazienti, riducendo l'uso di antipsicotici. Mentre un'altra ricerca realizzata dal Kings College di Londra assieme all'Università di Exeter mostra che un'ora di interazione sociale alla settimana in pazienti con demenza è sufficiente a migliorare in modo sensibile il loro benessere.

Nascono dalla stessa idea le Comunità Amiche dell'Alzheimer, «un progetto avviato in Italia nel 2015, partendo da esperienze sviluppate soprattutto in Inghilterra e in Giappone, che punta a formare cittadini, categorie e istituzioni per garantire alle persone con Alzheimer una migliore qualità di vita, aiutarle a socializzare e a continuare a vivere, per quanto possibile, l'ambiente che è loro familiare», spiega Salvini Porro.

Il progetto è nato in piccoli centri: il primo in Italia è stato Abbiategrasso, in Lombardia, grazie alla collaborazione dell'Istituto Golgi e dell'Associazione Italiana di Psicogeriatria. Ora si sta ora sviluppando anche in quartieri di città come Monza o Verona. Partendo dalle esigenze dei pazienti e delle famiglie, sono state organizzate iniziative mirate per rendere vivibile e sicura la città con corsi di formazione, attività di sensibilizzazione per vigili, commercianti o persone che lavorano a contatto col pubblico, il coinvolgimento dei medici di famiglia, la creazione di spazi dedicati oltre a iniziative mirate ludiche o sportive. «Oggi abbiamo 18 Comunità amiche – dice Salvini Porro – e ci piace pensare a questo progetto come a un work in progress».

Fra gli obiettivi c'è anche quello di assistere i pazienti nelle terapie e lavorare sulla prevenzione. Il progetto europeo Consenso va in questa direzione. «Nasce l'infermiere di comunità, una figura pensata per aiutare la popolazione anziana, over 65 secondo l'Istat, a invecchiare in salute e ottenere assistenza a domicilio, per contenere i costi ospedalieri ed evitare alle famiglie il peso dell'assistenza privata», spiega il coordinatore Giuseppe Salamina. L'iniziativa è partita in cinque paesi europei, in aree montane e disagiate in cui il problema dell'isolamento degli anziani è particolarmente sentito, tra cui alcune valli del Piemonte e della Liguria. «Ogni infermiere è associato a 600 anziani, che contatta personalmente uno per uno, valutando la necessità di altri interventi, come visite specialistiche o assistenza sociale – spiega Salamina – inoltre si stabiliscono obiettivi per ogni assistito, per esempio promuovere l'attività fisica, aumentare la stimolazione cognitiva o migliorare la dieta».

L'infermiere di comunità non deve sostituirsi all'assistenza domiciliare o alle altre risorse, ma favorirne l'accesso, e individuare necessità. «Può succedere di fare iniezioni o medicazioni, o dare chiarimenti sulle terapie – spiega Salamina – ma l'obiettivo è quello di togliere le persone dall'isolamento e fare prevenzione individuando problemi di salute, legati alla demenza ma non solo». Un primo bilancio del progetto mostra che la presenza di un infermiere di comunità ha fatto aumentare le prestazioni sanitarie. «Sono emersi – conclude Salamina – problemi di salute trascurati, che richiedono un investimento nel breve termine con l'obiettivo di risparmiare risorse in prospettiva».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

L'allarme
Declino cognitivo, i casi triplicheranno entro il 2050

Nel mondo 50milioni di persone soffrono di demenza. Un problema in crescita visto che ogni anno si registrano infatti circa 10 milioni di nuovi casi. Stando alle ultime stime, entro il 2050 a soffrirne saranno 150milioni di persone. I dati sono stati appena diffusi dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) che ha appena proposto le sue prime linee guida per prevenire lo sviluppo di questa patologia, una lista di interventi indirizzata principalmente a medici e operatori sanitari. È l'ultima delle diverse aree del piano d'azione globale dell'Oms per gestire una sempre crescente sfida di salute pubblica. Le altre aree mirano a rafforzare i sistemi di informazione, migliorare le diagnosi e i trattamenti e sostenere gli operatori sanitari e coloro che si prendono cura dei pazienti.

Johns Hopkins University
Il cervello cambia con la patologia e si vede anche trent'anni prima

Gli scienziati della *Johns Hopkins University* hanno annunciato di aver identificato un livello medio di cambiamenti cerebrali biologici e anatomici legati all'Alzheimer che si verificano da 3 a 10 anni — alcuni anche più di 30 anni — prima che compaiano i primi sintomi. Lo studio «suggerisce che potrebbe essere possibile utilizzare l'imaging cerebrale e l'analisi del liquido spinale per valutare il rischio della malattia almeno 10 anni o più prima», ha confermato Laurent Younes, presidente del Dipartimento di Matematica applicata e statistica dell'università. Younes, ha fatto notare, però, che i cambiamenti del cervello variano nelle persone e che i risultati riflettono un livello medio in un piccolo gruppo di soggetti. Ad essere esaminate sono state le cartelle cliniche di 290 persone di 40 anni.

Miniguida dei termini appropriati

Chiamatemi nel modo giusto

Molte espressioni avvilenti e dispregiative contribuiscono allo stigma e al malessere intorno alla demenza e alle persone coinvolte. Meglio un approccio costruttivo, senza negatività

I termini

da preferire — da evitare

L'Alzheimer
È una malattia degenerativa, rientra tra le demenze

Le demenze
Provocano cambiamenti fisici degenerativi e/o demolitivi del cervello

Il malato

Persona con demenza
Che convive con la demenza
o con diagnosi di demenza

Sofferente, vittima, demente, afflitto, "sta scomparendo", guscio vuoto, "lo stiamo perdendo", persona che sta perdendo la mente, che cerca attenzione, prigioniero, cipolla che si sta sfogliando, espressioni gergali dispregiative

Il decorso

Cambiamento di vita, situazione stressante, invalidante, sfida

Senza speranza, insopportabile impossibile, tragico, devastante, penoso

La malattia

Demenza
Malattia di Alzheimer
o altre forme di demenza
Una forma di demenza
Un tipo di demenza
Sintomi di demenza

Malattia dementigena
Demente
Demenza senile
Senilità
Partire per un viaggio

I sintomi

Modifiche nel comportamento
Espressione di bisogni
Esigenze non soddisfatte
Sintomi psicologici
e comportamentali
(in contesto clinico)

Comportamenti preoccupanti, impegnativi, difficili
Personalità difficile, svanito, scomparso, aggressivo, che vagabonda, non collaborativo, disinibito sessualmente, che urla, violento

L'assistente

Familiare, amico, badante, persona che vive accanto, che si prende cura, che supporta la persona con demenza e l'impatto della malattia

Peso dell'assistenza

FONTI: OMS / FEDERAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI ALZHEIMER D'ITALIA

INFOGRAFICA: PAOLA SIRONETTI

In cifre

I malati in Italia e nel mondo

In Italia
600 mila con Alzheimer

2 milioni con demenza

Nel mondo

In milioni di persone

2015	46,8
2030	74,7
2050	131,5

la Repubblica Salute
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 340745 - Diffusione: 274372 - Lettori: 2162000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 13
foglio 1
Superficie: 100 %

Riservato

Il dentista e le punturine ma il Consiglio dice di no

di **Michele Bocci**

A un certo numero di dentisti piacerebbe fare anche trattamenti di chirurgia estetica su tutto il viso. Non limitarsi cioè agli interventi odontoiatrici su bocca, denti e mescelle. Filler e botulini vari potrebbero essere da loro iniettati intorno agli occhi, sulla fronte, sul collo e in tutte le zone del viso dove le sempre fantasiose e aggiornate tecniche di medicina estetica permettono di agire. È probabilmente per colpa della crisi di una professione che ormai da anni vede una riduzione dell'attività a fronte delle difficoltà economiche di molti cittadini e pure della concorrenza di strutture low cost in Italia e all'estero che le associazioni Andi, il sindacato degli dentisti, Simeo (Associazione italiana medicina estetica odontoiatrica), Poiesis (perioral and oral integrated esthetic sciences international society) hanno chiesto al Consiglio superiore di sanità di esprimersi in favore dell'allargamento del loro campo d'azione. Con la medicina estetica i professionisti avrebbero più possibilità di lavoro. La disciplina di cui vogliono occuparsi i dentisti, almeno per quanto riguarda il viso, non è riconosciuta a livello europeo, ma fa parte del percorso formativo di varie specialità tra le quali la dermatologia, l'otorino, la chirurgia plastica, la maxillo-facciale, la vascolare. Solo di recente è stato istituito un master in chirurgia estetica riservato ai laureati in odontoiatria e protesi dentaria, gli altri corsi di specializzazione erano per medici chirurghi. Gli esperti del nuovo consiglio, da poco nominati dalla ministra Giulia Grillo, dovevano decidere se appunto estendere le competenze dei professionisti laureati in odontoiatria anche alla vasta area della medicina estetica. Il tutto alla luce di un vecchio parere del 2014, sempre del Consiglio, che aveva già bloccato le richieste degli odontoiatri. Ebbene, secondo la seconda sezione che si è occupata di nuovo del caso, le terapie con finalità estetiche messe in atto dagli odontoiatri possono essere legate solo a "malattie e anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti". Su questi ultimi non c'era chiarezza nel parere del 2015. Adesso vengono definiti così: "La zona perilabiale e dei mascellari superiore ed inferiore fino all'area sottozigomatica". Oltre non ci si può spingere e la cura estetica deve essere comunque collegata a un iter terapeutico di carattere odontoiatrico, non è possibile fare solo quella. Insomma, niente, chi ha bisogno di punturine intorno agli occhi per rinfrescare lo sguardo non deve rivolgersi al dentista ma ad altri professionisti.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

ELEZIONI

Comuni ed Europee Le interviste ai candidati

■ Alle pagine 8 e 9

CONFAPI AI CANDIDATI

«Sostenete le Pmi per garantire sviluppo al territorio»

CONFAPI insieme a Cea-Pme, l'associazione delle piccole e medie imprese europee, lancia in vista delle elezioni europee la campagna di sensibilizzazione «Cosa vogliono le Pmi europee» dando risalto al ruolo delle piccole e medie imprese quale spina dorsale dell'intero sistema economico e ribadendo la necessità di metterle al centro delle politiche dell'Unione Europea. «Il manifesto della Confapi – spiega il presidente provinciale **Luigi Pino** – contiene priorità, proposte di misure e cambiamenti, che la nostra associazione sottopone ai candidati per l'elezione del Parlamento europeo. La Confapi ponendo il focus sui valori comuni e le prospettive di crescita imprenditoriale e occupazionale ribadisce la necessità di definire una "Politica per le Pmi" dell'Unione Europea e di indicare insieme alle piccole e medie imprese degli altri Paesi europei una serie di priorità quali la riduzione e la semplificazione della burocrazia, il libero scambio a dimensione di Pmi per lo sfruttamento del mercato unico interno, l'equità e l'uniformità fiscale». La presentazione del manifesto di Confapi è stata fatta dal presidente nazionale dell'associazione di categoria, **Maurizio Casasco**, congiuntamente alle proposte su ogni singola priorità come «la semplificazione delle procedure di appalto pubblico in tutta Europa, l'abolizione di tutti gli obblighi aggiuntivi non strettamente legati ai servizi richiesti, l'introduzione di un'unica base di tassazione per le imprese a salvaguardia della leale concorrenza». Dei 23 milioni di aziende registrate in Europa ben il 99 % sono piccole e medie e sono loro, conclude Pino, «a formare l'80 % dei lavoratori qualificati e a creare i due terzi della ricchezza: il 70 % delle leggi che interessano le piccole e medie industrie private hanno origine a Bruxelles e Strasburgo per questo chiediamo ai candidati che rappresenteranno il territorio in Europa di considerare prioritaria la tutela degli interessi delle Pmi a garanzia delle prospettive occupazionali e di sviluppo imprenditoriale».

IMPEGNO Luigi Pino, presidente provinciale Confapi e il presidente nazionale Maurizio Casasco

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

ELISABETTA ZUCCARO (M5S)

«Stop austherity Ora costruiamo l'Europa delle persone»

«E' IMPORTANTE per i pisani mandare al parlamento europeo i propri rappresentanti e io mi batterò per fermare l'austherity e introdurre nuove politiche che creino lavoro e il salario minimo per fermare le delocalizzazione e la scellerata competizione sul costo del lavoro». E' la ricetta per Pisa di **Elisabetta Zuccaro**, ex consigliera comunale pentastellata e ora candidata alle elezioni europee con il Movimento 5 Stelle.

E' stata una canddiatura inaspettata la sua, quasi una rinvincita dopo le divisioni interne dello scorso anno.

«E' stata una sorpresa anche per me, ma non parlerei di rinvincita. Anzi credo che la mia candidatura sia il riconoscimento della ritrovata compattezza del meetup pisano. Le 508 preferenze prese scu scala regianle e le 1208 su scalòa circoscrizioonale mi hanno fatto piacere e mi caricano ulteriormente di responsabilità».

Eppure il dato delle amministrative fu al di sotto delle aaspettative.

«E' vero ma ora si potrebbe dire con uno slogan, che il Movimento riparte dall Europee. E che il meetup è vivo e più di prima al servizio dei cittadini pisani».

A Roma governate con la Lega, qui siete all'opposizione: chi ha sbagliato?

«Nessuno. Il contratto di governo non è un'alleanza politica, ma era l'unico strumento possibile per realizzare le nostre proposte identitarie come il reddito di cittadinanza. Noi e la Lega siamo diversi e a Pisa è giusto essere all'opposizione».

Di che Europa c'è bisogno?

«Di un'Europa che non sia solo ostaggio dell'austerità, ma più vicina alle persone. Le politiche dell'austherity sono state devastanti e ghanno impedito di spendere 5,5 miliardi di euro di risorse che potevano essere destinate all'istruzione e alla spesa sociale. Ecco il M5S vuole ribaltare questi concetti e creare un nuovo welfare e più lavoro»

Gab. Mas.

SFIDA Elisabetta Zuccaro, ex consigliere comunale M5S, in corsa per il Parlamento Ue

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

Il centrodestra unito punta su Casucci

Insegnante, atleta, ufficiale di Marina: «La mia esperienza al servizio dei sangiulianesi»

L'identikit

L'ingegnere prestato alla politica

È PARTITO come candidato della Lega. Ma in poche settimane Antonio Casucci ha convinto anche Forza Italia e Fratelli d'Italia. E' su questo ingegnere di 55 anni, «prestato» alla politica, che hanno deciso di convergere tutte le forze del centrodestra nella scelta del candidato sindaco per le amministrative. Si è laureato a pieni voti nel '91 con una tesi su «Ipotesi di variante alla Statale Aurelia nella sua tratta pisana», un tema che, a quasi trent'anni di distanza, rimane di grande attualità politica per gli amministratori di tutta l'area pisana. Poi, dopo il servizio militare da allievo ufficiale all'Accademia Navale di Livorno, l'immediato inserimento nel mondo dal lavoro. Professionalmente è partito dal lapideo e dalla Versilia ed è arrivato fino in Cina. Casucci, infatti, oggi è uno dei maggiori conoscitori in circolazione dei mercati asiatici nei settori delle macchine per la trasformazione della carta, automazione industriale e sistemi robotici. Insegna matematica all'Istituto "Matteotti" di Pisa e ama lo sport, l'atletica in particolare salto in alto e del triathlon.

Perché si candida?

«**HO DECISO** di mettermi a disposizione candidarmi a sindaco di San Giuliano Terme perché un partito prima, una colazioni di più partiti e numerosi cittadini poi, mi hanno spinto e convinto ad intraprendere questa esperienza. È una candidatura che io non ho cercato, ma che anzi, è stata richiesta: e questo mi riempe d'orgoglio perchè, evidentemente, significa che qualcosa di buono è stato fatto nel corso della mia vita professionale e sociale. E, ovviamente, io sono stato ben felice di non sottrarmi».

Le tasse locali

«**LA PAROLA** tasse non mi è mai piaciuta: si concilia con la sinistra, non certo con me. Pur non avendo accortezza del bilancio fino al 27 Maggio mattina, posso dire che di certo, non stanzieremo un euro per progetti di accoglienza. Anche attraverso i nostri canali istituzionali, ci impegneremo per migliorare la partecipazione del Comune a progetti d'investimento in grado di portare nuove risorse nel nostro Comune. Lo faremo perché a noi le opportunità interessano, e lo faremo perché senza gravare sui cittadini con tasse».

Gli avversari

«**VENGO** dall'atletica leggera, e da un uomo di sport e non è nel mio stile commentare gli altri contendenti e le loro proposte. A me interessa una sola cosa: i cittadini di San Giuliano Terme e i tanti problemi che questa amministrazione in cinque anni non ha risolto. Sono concentrato sulla mia città e sulla mia squadra. Siamo in una sfida, e io intendo solo dedicarmi alle necessità e alla proposte per il comune che mi candido ad amministrare. Questa è la mia priorità».

Scuola e sociale

«**LE PERSONE** anziane saranno la nostra priorità: le metteremo al centro delle nostre politiche sociali con attività di sostegno e tutela. Tra le diverse iniziative, la proposta di attivare di un numero verde per gli anziani disabili che necessitano di supporto. Non verranno dimenticati i disabili: nel piano degli investimenti, le barriere architettoniche verranno progressivamente eliminate. Per le scuole puntiamo a rafforzare la collaborazione con gli istituti scolastici per migliorare l'accesso degli studenti al mondo di lavoro»

Problema sicurezza

«**L'AMMINISTRAZIONE** del Partito Democratico ha fatto del sistema di accoglienza dEi migranti il suo fiore all'occhiello. Noi invece abbiamo altre priorità, che sono gli italiani disoccupati e che non riescono a trovare occupazione. Noi penseremo prima a loro, prima a chi fa fatica a pagare l'affitto, pur pagando le tasse, e magari aspetta invano da anni una casa popolare. Sulla sicurezza il nostro motto è tolleranza doppio zero: telecamere, più vigili, più controllo, più sicurezza. Dopo una giornata di lavoro, chi rientra a casa ha il diritto sacrosanto di potersi riposare in pace».

Il primo atto

«**NON CI SARÀ** un solo primo atto, ma tanti, almeno quanti problemi e le emergenze irrisolti da cinque anni di Partito Democratico. Sicurezza, con più controllo del territorio dopo i tanti furti. Contrasto al degrado: edifici abbandonati e sporcizia non vogliamo più vederli nella nostra città. E poi il lavoro: i nostri giovani e il territorio meritano più sviluppo turistico. Li affronteremo con tanto impegno e dedizione e ascoltando i cittadini, cosa che il Sindaco del Pd non ha fatto. E poi useremo le risorse, tutte le risorse, per gli italiani. Una novità, dopo l'ultimo quinquennio».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
21-MAG-2019
da pag. 2
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 45 %

Parcheggi e marciapiedi: «rivoluzione» a Porta a Lucca

di Francesco Paletti

CI SONO i parcheggi nuovi di Porta a Lucca. Sicuramente quelli sotterranei della nuova Arena , ma anche gli altri, che nasceranno lungo le **vie Rindi, Atleti Azzurri d'Italia e del Brennero e poi nelle aree del Palazzetto dello Sport e di via Paparelli.** Che andranno ad aggiungersi a quelle già esistenti nei dintorni dello stadio.

«**SI** trovano tutti al massimo un chilometro dall'impianto e secondo le nostre stime sono più che sufficienti per far fronte a quello che noi abbiamo definitivo «evento medio», ossia una partita o, comunque, un'iniziativa capace di richiamare all'Arena fra i dieci e i dodici mila spettatori» ha spiegato l'assessore comunale ai lavori pubblici Raffaele Latrofa nel suo intervento, ieri sera all'assemblea pubblica del Palazzo dei Congressi, davanti a una platea mista di tifosi e cittadini interessati a capire a come cambierà Porta a Lucca con la nuova Arena e le due varianti al piano strutturale e al regolamento urbanistico cui sta lavorando l'amministrazione comunale e che dovrebbero andare in approvazione a cavallo fra la fine del 2019 e l'inizio dell'anno successivo. Ma c'è anche l'ipotesi dell'evento eccezionale, per intendersi quello da «sold out» per il nuovo stadio da 16.500 spettatori.

UN'EVENTUALITÀ rara, che ad onor del vero a Pisa non si verifica da una ventina d'anni, ma che dev'essere contemplata: «Nel caso utilizzeremo parcheggi più distanti, organizzando poi il trasferimento degli sportivi con un sistema di navette». Ci saranno parcheggi nuovi, dunque, nella «nuova» Porta a Lucca che rinascerà insieme all'Arena Garibaldi. Per i tifosi, inclusi quelli ospiti (è previsto alle spalle dell'Hotel Bonanno), e soprattutto per i residenti. Perchè quella delle aree di sosta è una delle priorità dei due provvedimenti cui stanno lavorando senza pause dall'agosto scorso i tecnici di Palazzo Gambacorti.
«Insieme, però, alla riqualificazione del quartiere, dell'area sportiva di via Andrea Pisano e di quella del mercato di via Paparelli» ha sottolineato ieri l'assessore Latrofa intervenuto insieme al sindaco Michele Conti, al collega all'urbanistica Massimo Dringoli, all'ingegner Massimo Ferrini, presidente della Tages e agli architetti Sara Bartolucci e Marco mancino, architetti consulenti del comune per la Valutazione ambiental strategica. Ci sono intere porzioni di Porta Lucca, infatti, che saranno interamente riqualificate con nuovi marciapiedi, asfaltature, arredo urbano e aree a verde.
L'elenco comprende le **vie Rosmini, Rindi, Galluppi, Gobetti, la traversa A di via Piave, le aree a verde lungo via di Gello** e il completamento dei percorsi ciclopedonali. E c'è soprattutto un'impostazione complessiva volta a ridurre il cosumo di suolo. Sul punto Latrofa torna più volte: «Perchè – sottolinea – con la previsione urbanistica attuale, che stiamo cambiando avremmo dovuto realizzare infrastrutture e parcheggi in una zona attualmente occupata dai campi e non cementificata».

LA CITTA' NEL PALLONE
«Saranno eliminati tutti i cancelli in strada»
OBIETTIVO STADIO
Parcheggi e marciapiedi: «rivoluzione» a Porta a Lucca
«Noi, con la scarpe l'Arena sia una bolgia»

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Da sinistra: Dringoli, Latrofa, Conti, Mancino, Ferrini e Bartolucci
OBIETTIVO STADIO

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

PALACONGRESSI IERI L'ASSEMBLEA PUBBLICA

«Saranno eliminati tutti i cancelli in strada»

A STADIO finito, «le partite non saranno più un problema per Porta a Lucca». Lo ha assicurato il sindaco Michele Conti aprendo, ieri sera al Palazzo dei Congressi, la prima delle due assemblee pubbliche programmate nell'ambito del percorso che di approvazione delle varianti al piano strutturale e al regolamento urbanistico, necessarie per realizzare la «nuova Arena» (la seconda è programmata per il 4 giugno a Porta a Lucca), provvedimenti che dovrebbero andare in adozione entro la fine di giugno e in approvazione a cavallo fra dicembre e gennaio. «Spariranno le cancellate che chiudono le strade – ha proseguito il primo cittadino - e ci saranno parcheggi a corona tutto intorno a quartiere che, dunque, anche quando il Pisa gioca in casa non sarà più un parcheggio a cielo aperto, con auto lasciate ovunque». Per Conti non ci sono dubbi: «Si tratta di una svolta epocale per la nostra città tanto che, per centrare quest'obiettivo, sarà necessario cambiare le previsioni urbanistiche: dall'idea di uno stadio in periferia e in un terreno agricolo, quale sarebbe stata la realizzazione dell'infrastruttura a Ospedaletto, alla rigenerazione di uno stadio già esistente e in centro, trasformandolo in un impianto all'avanguardia»

F.P.

LA CITTA' NEL PALLONE
«Saranno eliminati tutti i cancelli in strada»
OBIETTIVO STADIO
Parcheggi e marciapiedi: «rivoluzione» a Porta a Lucca
«Noi, con la scarpa l'Arena sia una bolgia»

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

Prove di pace dopo la guerra dei bus

Accordo tra Comune e aeroporto per la gestione della sosta

SERVIZIO
A pagina 4

Pace fatta tra Comune e aeroporto

Intesa sui bus: resterà una sola compagnia a caricare sul piazzale

di GABRIELE MASIERO

FINISCE la guerra tra Comune e Toscana Aeroporti. L'amministrazione, infatti, nella giunta del 16 maggio scorso, ha recepito la proposta di accordo per superare l'ordinanza anti-bus introdotta l'anno scorso dall'allora sindaco **Marco Filippeschi** e presentata dall'amministratore delegato della società di gestione aeroportuale **Gina Giani** con una lettera dello scorso 12 aprile. La Giunta ha recepito il testo all'unanimità e ha dichiarato l'atto immediatamente eseguibile. Dunque stop alla alla guerra delle multe e dei «picchetti» della polizia municipale ai varchi stradali che conducevano al «Galilei», mentre la società rinuncerà al ricorso al Consiglio di Stato contro l'ordinanza tuttora in vigore. Inoltre, questa potrebbe essere un'intesa perfino propedeutica a un altro accordo per rivitalizzare i conti del Pisamover, magari anche nella gestione dei parcheggi scambiatori che fanno una enorme fatica a riempirsi.

TUTTAVIA l'accordo sui bus potrebbe essere già sufficiente a restituire una boccata d'ossigeno alle casse pubbliche, visto che nel riequilibrio economico-finanziario dell'accordo di gestione tra l'amministrazione e la società concessionaria del servizio di navetta che collega l'aeroporto alla stazione, una significativa voce (in deficit) era proprio quella relativa a un congruo numero di passeggeri che si spostano con i bus che collegano l'aeroporto di Pisa al centro di Firenze e viceversa. D'ora in poi, delle due compagnie che effettuano il servizio, ne resterà solo una. Lo stabilisce l'articolo 1 dell'accordo: «Toscana Aeroporti concederà con effetto immediato gli stalli di parcheggio all'interno del sedime aeroportuale a una sola azienda titolare di autorizzazione regionale nella tratta Firenze-Aeroporto di Pisa per un numero massimo di 12 ingressi autobus giornalieri (corrispondenti a circa 130 mila passeggeri annui ipotizzando una percentuale media del 30% di occupazione dei posti autobus disponibili». Dal canto suo Toscana Aeroporti si impegna a sostituire i suoi bus che «effettuano il collegamebnto con i parcheggi remoti e il terminale dei rent a car» con bus elettrici «entro 36 mesi da oggi». Le corse degli autobus, recita ancora l'intesa, saranno distribuite «in modo da garantire la copertura delle fasce orarie 4.30-7 e 22.30-24, onde consentire l'accessibilità dei passeggeri soprattutto nelle ore in cui il servizio ferroviario non copre o coprirà adeguatamente la tratta Firenze-Pisa». Infine, nell'intesa si legge che Comune e Toscana Aeroporti con questo accordo «intendono promuovere l'uso del People Mover» e che Toscana Aeroporti «si impegna a pubblicizzare adeguatamente il servizio di metropolitana di superficie utilizzando il proprio sito web».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

DISAGI Uno scatto del primo giorno dell'entrata in vigore dell'ordinanza comunale (*foto di Valtriani*)

L'ACCORDO

La Giunta modifica l'ordinanza E Toscana Aeroporti ritira il ricorso al Consiglio di Stato

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati

ARTE SOTTO ACCUSA

Poster-choc di Salvini Pienone alla mostra delle polemiche

A pagina 5

Code al centro d'arte per il poster di Salvini

La bufera mediatica desta la curiosità verso l'opera realizzata dagli studenti del Russoli

«**TUTTO** questo clamore? Non lo immaginavo davvero. Tra l'altro l'opera in questione, a mio parere, non è neanche la più bella tra quelle realizzate dagli studenti del Russoli». Delio Gennai, artista, gallerista e organizzatore di eventi, ospita nel suo studio di via San Bernardo la mostra 'L'arte dell'acqua' con le opere dei ragazzi di IV e V B dell'istituto 'Russoli', frutto di un corso di potenziamento all'arte curato dal professor Roberto Martini. Tra le installazioni esposte, c'è anche l'ormai famoso poster raffigurante un selfie pixellato di Matteo Salvini, realizzato con un collage di 400 foto di naufragi di migranti nel Mediterraneo, che ha scatenato le ire dei vertici toscani della Lega, con il commissario e sindaco di Cascina Susanna Ceccardi in testa, mentre il ministro dell'Interno ha risposto ironicamente con un tweet 'Viva l'arte, viva Pisa. #portichiusi #mentiaperte». E se per i fan del 'Capitano' si tratta dell'ennesima dimostrazione «di una scuola polticizzata» e dell'ennesimo tentativo di «screditare il vicepremier facendosi scudo di giovani studenti», gli anti-Salvini esaltano la libertà di espressione «che non si lega» , parlando di tentativi di «censura e negazione dello spirito critico. «Invitiamo tutti – dice Tiziana Nadalutti, di Una città in Comune – ad andare a visitare le opere di questi ragazzi». E l'ex deputato Paolo Fontanelli incalza: «Voglio anche io esprimere il mio apprezzamento per il mosaico realizzato dagli studenti del liceo artistico Russoli con il volto di Salvini composto con le immagini dei migranti nel Mediterraneo, contro il quale si è alzata la scomunica della Lega che ne chiede la rimozione».

INTANTO il polverone mediatico è una manna dal cielo per chi di arte ha sempre vissuto e vive. In questi giorni allo studio Gennai si fanno gli straordinari, c'è la coda, quasi come a Palazzo Blu. «E io che in tutti questi anni che ho sempre fatto mostre di artisti già affermati – commenta Gennai –, a saperlo davo spazio agli studenti prima! Scherzi a parte, sono contento, ma sono anche un po' preoccupato. C'è chi fa la coda per vedere quel poster, ma c'è anche chi mi chiedere di togliere l'opera, di chiudere tutto. Io spero che tutto questo polverone alla fine si plachi. Inizialmente questa mostra doveva durare solo un giorno, era l'evento conclusivo del corso coordinato dal professor Martini, al quale ho preso parte, come relatore esterno, anche io. Poi, vedendo la qualità delle opere realizzate dai ragazzi, abbiamo deciso che meritassero di essere esposte più di un giorno e abbiamo allestito la mostra fino alla fine del mese. Ma a questo punto, probabilmente, rimarranno anche di più. Tutti vogliono vedere quel poster che è sulla bocca di tutti. Ma lo ripeto, ci sono altre opere fatte dagli studenti, che farebbero discutere e riflettere pure di più».

pz

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

ESPOSIZIONE Delio Gennai davanti al poster 'Salvini e i migranti' realizzato dalle clasi IV e V B dell'istituto d'arte Russoli *(Foto Valtriani)*

IL CURATORE DELIO GENNAI

«Non è neanche la più bella Sono un po' preoccupato per tutto questo clamore»

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 4
foglio 1 / 2
Superficie: 38 %

Antidoping, summit tra veterinari

Riunione a Palazzo per trovare risposte al ministero

DI BLASIO e PROFETI
A pagina 4

Il summit sul piano antidoping

Riunione tecnica tra sindaco e veterinari, dopo la lettera del Ministero

TANTE IDEE IN CAMPO

Non c'è ancora un progetto finale. Ma va coperto il vuoto temporale tra tratta e corsa

I 17 CAPITANI sono in fibrillazione da venerdì sera. Da quando cioè il sindaco De Mossi ha ricordato loro che quella lettera di febbraio del Ministero della Salute, dal titolo 'criticità in merito al regolamento antidoping dei cavalli e dei fantini' è stata ribadita anche da una missiva dei servizi veterinari della Asl, nella quale si annunciavano controlli sui correttivi. A dir la verità la scelta dei quattro consulenti (il colonnello Guido Castellano, presidente della Commissione veterinaria antidoping della Fise; il professor Stefano Cinotti, già docente di Medicina legale veterinaria a Bologna; il professor Luigi Intorre, docente di Farmacologia e Tossicologia veterinaria a Pisa e il generale Marco Reitano, direttore del comitato regionale Fise Lazio), affiancati dai tre veterinari di contrada Luzzi, Incastrone e Spinelli, avrebbe già dovuto rappresentare la garanzia che il Palio avrebbe applicato «uno degli standard di riferimento, quello della Fise», come richiesto dal Ministero.

Ma c'è un passaggio della lettera che va tenuto presente: la finestra temporale priva di controlli per la raccolta dei campioni, che va dalla previsita e dall'assegnazione dei cavalli alle contrade o dopo incidenti durante il Palio. «Controlli non commisurati - secondo il Ministero - alla necessità di garantire l'assenza di sostanze non consentite nell'organismo animale al momento della corsa».

E' IL PUNTO focale della riunione tecnica, in calendario oggi, tra il sindaco, i quattro consulenti e i veterinari delle contrade. Bisogna trovare delle ricette, studiare dei passaggi che salvino l'essenza del Protocollo Soldani, che assegna al Palio un trattamento farmacologico più adatto alla corsa sul tufo, e alla raccolta di campioni sui cavalli. Non ci sono progetti o soluzioni predefinite, né controlli a tappeto in vista e cacce alle streghe antidoping. Semplicemente una disamina tecnica su cosa si potrebbe prevedere per evitare problemi, procedure di controlli troppo invasive nei giorni del Palio, per aggiornare il protocollo Soldani senza stravolgerne l'essenza e il fatto che nel 1999 era la mossa più innovativa per una Festa secolare. C'è anche l'altra novità da tener presente: l'inserimento nell'albo delle manifestazioni storiche della Regione. Nel caso il confronto con il ministero si impantanasse, c'è anche questa carta che si può giocare.

P.D.B.

LA CHIAVE

Dalla lettera alla task force

Era chiaro che i quattro consulenti scelti dal sindaco per calibrare il regolamento antidoping del Palio, non si sarebbero limitati al ruolo di garanti. Così come è chiaro che le Contrade e il Palio non abbiano bisogno di blitz dei Nas in Piazza. La scelta del punto di equilibrio sarà cruciale.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

RIUNIONE Il generale Marco Reitano, uno dei quattro consulenti per il regolamento antidoping

la Repubblica FIRENZE
21-MAG-2019
da pag. 4
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 11036 - Lettori: 96000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 42 %

I barconi e Salvini il mosaico diventa un caso

L'opera di alcuni studenti del liceo artistico di Pisa fa infuriare Ceccardi "La preside intervenga, deve essere rimosso subito". Il tweet del ministro

di **Valeria Strambi**

«Vale tutto quello che ci viene in mente». Quando il professor Roberto Martini, insegnante al liceo artistico Russoli di Pisa, ha chiesto ai suoi studenti di dare libero sfogo al proprio estro creativo lasciandosi guidare dal tema dell'acqua, forse non aveva messo in conto che il risultato avrebbe scatenato un autentico caso politico. I ragazzi delle quarte e delle quinte si sono messi alla ricerca di centinaia di immagini che ritraevano i naufragi nel Mediterraneo, le hanno assemblate e trasformate in un mosaico di un metro e sessanta per un metro e sessanta. Sullo sfondo il volto sorridente del ministro dell'Interno Matteo Salvini, ripreso in un selfie che lui stesso si era scattato mentre si trovava su un divano dorato. Ai piedi del poster una coperta isotermica dello stesso colore, di quelle utilizzate per riscaldare i migranti salvati dalla morte.

Apriti cielo. L'opera "incriminata" ha scatenato una polemica dietro l'altra. Se gli studenti hanno spiegato che non si trattava di una provocazione, ma di un «invito a riflettere che ognuno poteva interpretare a proprio modo», il vicepremier, mentre si trovava a Firenze per un comizio, ha affidato la sua replica a un breve tweet: «Evviva l'arte, evviva Pisa! #portichiusi #mentiaperte». Meno bene l'ha presa invece la sindaca di Cascina e referente della Lega in Toscana Susanna Ceccardi, che in un post su Facebook ha chiesto senza mezzi termini che il mosaico venisse rimosso: «Più di 400 foto di morti in mare e barconi alla deriva che formano tutte insieme l'immagine di Matteo Salvini in un collage. È scandaloso! – sottolinea – . Si tratta di un "falso ideologico" perché oggi col ministro Salvini le morti in mare sono drasticamente diminuite. Perché non hanno fatto questa bellissima "opera d'arte" nel 2016 mettendoci la faccia di Renzi e Alfano quando le morti in mare erano 5.096?». Ma non basta. La sindaca rincara la dose: «Mi dispiace molto che questa squallida provocazione sia stata fatta proprio nel liceo Russoli di Pisa, con il quale abbiamo sempre avuto una bella collaborazione. Così l'istituto non si fa certo una buona reputazione. Se un ragazzo della Lega volesse frequentare quella scuola si sentirebbe discriminato e rinuncerebbe a iscriversi anche se avesse del talento artistico».

Dalla scuola tutto tace e preside e insegnanti, dopo la bufera, preferiscono non intervenire. Certo è che la dirigente scolastica ha chiamato la segreteria della sindaca di Cascina per chiedere un incontro: «In questo momento mi trovo a Roma, ma sarò felice di parlarle e di confrontarmi con lei. Mi auguro che la scuola intervenga e metta via quel poster» replica Ceccardi.

A darle il due di picche, però, ci ha pensato il gallerista dello Studio di arte contemporanea che ospita la mostra dei ragazzi: «Non ci penso proprio a togliere il mosaico – spiega l'artista Delio Gennai, che ha aiutato il professor Martini a tenere il corso agli studenti – L'arte è libera e non deve essere censurata. Questi giovani sono stati bravissimi, si sono impegnati e hanno dato vita a tante opere ispirate al tema dell'acqua. Le polemiche sono fini a se stesse, la creatività deve andare oltre la cornice, deve far pensare e gli studenti ci sono riusciti alla grande».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

▲ **Sotto accusa**
Il mosaico del ragazzi del liceo artistico Russoli di Pisa realizzato assemblando le foto dei naufragi nel Mediterraneo, sullo sfondo il volto di Salvini e sotto una coperta isotermica. A destra la mostra col mosaico

Dall'istituto nessun commento, secca la replica dell'artista Gennai, che ha tenuto il corso ai ragazzi: "Il quadro rimane dov'è"

IL RESTYLING DELLO STADIO

Porta a Lucca vietata alle auto durante gli eventi alla nuova Arena

La riqualificazione di Porta a Lucca attraverso il restyling dell'Arena. È l'obiettivo principale della variante urbanistica in corso. / IN CRONACA

Quartiere vietato alle auto durante gli eventi all'Arena

Al Palacongressi illustrata la variante urbanistica relativa al restyling dello stadio
Come cambia la zona: più posti per la sosta e misure contro la pressione del traffico

PISA. La riqualificazione del quartiere di Porta a Lucca attraverso il restyling dell'Arena. È questo il senso principale della progetto di valorizzazione dello stadio comunale che passa attraverso una variante urbanistica che dovrà migliorare un pezzo della città. Nella presentazione di ieri al Palacongressi sono stati svelati filosofia e dettagli, al di là, e al di fuori, dell'oggetto nuova Arena in sé. La proposta di variante urbanistica e il processo di valutazione ambientale stanno andando avanti di pari passo, con il confronto costante tra i tecnici comunali e quelli di Dea Capital Real Estate (soggetto promotore del progetto) e il Pisa Sc. «L'obiettivo di questa parte di lavoro è arrivare all'adozione della variante e poi all'approvazione entro i primi mesi del 2020, probabilmente a febbraio», spiega l'assessore ai lavori pubblici **Raffaele Latrofa**.

GLI OBIETTIVI

La sistemazione dell'Arena è il presupposto per un ragionamento complessivo su ampie zone della città. L'eliminazione della previsione del nuovo stadio ad Ospedaletto corrisponde, nelle intenzioni dell'amministrazione comunale, nell'evitare il consumo ulteriore di suolo e nel mantenere la destinazione agricola ai terreni della zona industriale altrimenti destinati all'edificazione. Contestualmente si punta alla riqualificazione di Porta a Lucca, anzitutto attraverso una maggiore dotazione di posti auto e poi grazie ad una serie di interventi tra asfaltature ed arredo urbano.

NUOVI PARCHEGGI

La previsione di nuove aree di sosta è una parte essenziale della variante. «Molti posti auto in più rispetto agli attuali, in grado di coprire il fabbisogno in occasione degli eventi sportivi, e non, ospitati all'Arena, e comunque a disposizione della città», spiega Latrofa. Le nuove zone di parcheggio previste nella variante sono diverse. Si va da quella interna prevista nel progetto della nuova Arena (lato gradinata) fino ai dintorni del Palasport. E poi l'ampliamento del parcheggio scambiatore di via Paparelli e l'utilizzo anche della sua parte sterrata. Di fronte, in via del Brennero, parcheggio anche nell'area dove sarebbe prevista la costruzione della moschea. Due nuove aree di sosta sono inoltre quelle di via Atleti Azzurri Pisani a fianco dell'Hotel Bonanno: una struttura privata, di fatto pronta, per la quale il Comune ha intenzione di procedere all'acquisizione attraverso l'esproprio. L'altra in via Rindi, accanto al campo da basket, dove il disegno prevede 160 posti. Infine, un'area di parcheggio in via di Gello, oltre la caserma Capar.

LE NAVETTE

La variante comprende anche la risposta in occasione di eventi di particolare importanza, dunque con un afflusso di persone più elevato. Gli eventi eccezionali sono in pratica quelli che porterebbero al riempimento totale della nuova Arena, 16.500 spettatori. In queste situazioni scatterebbe il ricorso a parcheggi più distanti dallo stadio, anche con l'utilizzo di navette pubbliche. È il caso dei parcheggi scambiatori del People Mover e del parcheggio in via Cisanello di fronte all'Esselunga. Senza navetta invece l'attivazione del parcheggio scambiatore di via di Pratale. Sono anche previste aree di sosta per i tifosi delle squadre avversarie, individua-

IL TIRRENO
Ladri saccheggiano un cantiere nel palazzo accanto alla Procura

Quartiere vietato alle auto durante gli eventi all'Arena

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

te già in accordo con la questura: si tratta del parcheggio Pisamo di via Piave e di quello di via Atleti Azzurri Pisani.

INGRESSO ZPL

In occasione degli eventi all'Arena sarà istituita una Zpl, Zona a parcheggio limitato. Che corrisponde, in pratica, all'intero quartiere di Porta a Lucca. Vi potranno accedere con mezzi propri solo i residenti, con l'obiettivo di ridurre la pressione del traffico nella zona e la sosta selvaggia tra le abitazioni. A questo dovrà poi contribuire la "rete" di percorsi ciclo-pedonali che sarà intensificata, congiungendo i tratti esistenti attraverso il completamento di via Bianchi, via Rindi e via di Gello.

LAVORI PUBBLICI

Nella variante è inserita anche la voce generica riqualificazione del quartiere con indicazione di alcune strade: via Rosmini, via Piave, via Rindi, via Galluppi, via Gobetti, aree verdi via di Gello. Qui sono previsti interventi straordinari di asfaltatura ed arredo urbano.

PROSSIMI PASSI

Questo per l'iter urbanistico, la parte di competenza comunale. Il contesto in cui si inserisce il progetto di restyling dell'Arena con i miglioramenti richiesti per il quartiere. Alle domande chi pagherà gli interventi, come saranno suddivise le spese, in che modo saranno ripartiti gli introiti dei parcheggi dovrà rispondere il Pef, il piano economico finanziario, in fase di elaborazione da parte di Dea Capital. Passaggio necessario per "chiudere" il progetto ed ottenere poi i fondi pubblici di Invimit. Ma questo, per ora, è un altro capitolo. —

Francesco Loi

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

LE PROCEDURE

La prossima assemblea ci sarà il 4 giugno

Nell'auditorium del Palazzo dei Congressi, ieri, la prima assemblea pubblica per illustrare gli aspetti tecnici della variante "Porta a Lucca-Arena Garibaldi". All'assemblea, promossa dal garante per l'informazione e la partecipazione del Comune di Pisa, hanno partecipato il sindaco Michele Conti, l'assessore ai lavori pubblici Raffaele Latrofa, l'assessore all'urbanistica Massimo Dringoli, l'ingegner Massimo Ferrini presidente Tages, l'architetto Sara Bartolucci di Yard Spa in collaborazione con l'architetto Marco Mancino, consulente Vas. Il 4 giugno, in luogo da stabilire, la seconda assemblea, più specificatamente dedicata agli abitanti di Porta a Lucca. Le assemblee fanno parte di un programma di attività di partecipazione per raccogliere i contributi della cittadinanza sulla variante in corso.

L'ITER DEL PROGETTO PIÙ ATTESO

In queste foto alcuni momenti della prima assemblea pubblica per illustrare gli aspetti tecnici della variante "Porta a Lucca-Arena Garibaldi" che si è svolta nella serata di ieri nell'auditorium del Palazzo dei Congressi. All'incontro, promosso dal garante per l'informazione e la partecipazione del Comune di Pisa, hanno partecipato rappresentanti dell'amministrazione e della società Dea Capital (FOTO FABIO MUZZI)

Il perimetro della Zona a parcheggio limitato che scatterà in occasione degli eventi alla nuova Arena

Tirreno Pisa-Pontedera

21-MAG-2019
da pag. 4
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 8431 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 28 %

IL DOPO CANAPISA

Confesercenti smorza l'entusiasmo della Lega «Danni al commercio»

Il presidente Micheletti contesta la scelta dell'area stazione E gli antiproibizionisti rilanciano: a breve una street parade

PISA. «Sabato è stato un giorno nero per il commercio pisano. In particolare per quello della zona della stazione che ha perso una intera e importante giornata lavorativa. Per questo motivo ci sembrano un po' eccessivi i toni trionfalistici con cui si è vissuto il ridimensionamento di Canapisa».

Luigi Micheletti, presidente area pisana di Confesercenti Toscana Nord, torna a parlare della manifestazione antiproibizionista di sabato e delle conseguenze sui negozianti della zona.

«Nessuno ha pensato a loro – prosegue –. Noi siamo stati gli unici ad evidenziare come il presidio alla stazione e la contromanifestazione in piazza Vittorio Emanuele non volevano dire aver eliminato Canapisa dalla città. Le conseguenze sono state sotto gli occhi di tutti. Viale Gramsci chiuso dalla mattina alla sera e militarizzato, così come via Corridoni. Anche chi vive a lavora in via Battisti e via Bonaini non pensiamo sia stato contenti di questa situazione. Magari una parola per questi commercianti poteva essere spesa. La stazione, quartiere per il quale noi ci stiamo battendo insieme all'amministrazione comunale per una sua riqualificazione, è stata considerata il "tappeto" dove nascondere la polvere di Canapisa. Questo francamente non ci è piaciuto».

Micheletti guarda al 2020: «Adesso c'è un anno per programmare le contromosse. Non ritroviamoci, come è accaduto, ad accorgersi dalla data di Canapisa al momento dell'annuncio degli organizzatori. Studiamo la soluzione alternativa, se come sembra non è possibile cancellarla, convinti che non possa essere per l'ennesima volta sulla pelle dei commercianti».

Dal profilo Facebook dell'Osservatorio antiproibizionista Canapisa, gli organizzatori lanciano un messaggio che non ha il sapore della resa. Anzi. «Canapisa non si Lega, presto di nuovo in piazza» è l'annuncio dei promotori di quella che stavolta vuole essere una street parade e non un presidio statico. L'appuntamento è per il dopo elezioni. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Il raduno di sabato pomeriggio in piazza della stazione (FOTO MUZZI)

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Tirreno Pisa-Pontedera

21-MAG-2019
da pag. 7
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 8431 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 19 %

«Domenica un voto vero Pisa non può fare a meno delle politiche europee»

PISA. «L'Europa deve essere più vicina alle esigenze dei cittadini». **Carlo Scaramuzzino**, sostenitore della lista "La Sinistra", rivolge uno sguardo verso le elezioni di domenica partendo da cinque anni fa. Quando, anche allora in occasione delle elezioni europee, con sua moglie, Rossella Di Beo, aveva pubblicato il volume "L'Europa sociale nel XX secolo".

Scaramuzzino, nel libro è scritto: «O l'Europa sarà democratica o cesserà di esistere». Cosa intendevate dire con queste parole?

«L'azione delle istituzioni comunitarie non può essere fatta solo di target (tra i quali il famigerato 3%) senza un pensiero politico forte che la sostenga. L'unità dell'Europa si può reggere solo su un forte modello sociale: in Europa si è rotta la coesione sociale mettendo in crisi la democrazia».

La campagna elettorale in Italia sembra concentrata soprattutto sulle politiche nazionali...

«È in atto un tentativo strumentale di distrarre gli elettori dalla vera posta in gioco. Non si vota per un referendum pro o contro la Lega; e neanche per decidere se il Pd riesce a sorpassare il M5S. Si vota per eleggere il Parlamento europeo, con un sistema proporzionale. In quel Parlamento il gruppo de La Sinistra Europea (la Gue) è quarto per dimensione. Votando per la lista "La Sinistra" a Pisa si va a rafforzare un gruppo parlamentare che ha capacità di incidere nelle politiche europee».

Il Pd continua a fare appelli al voto utile, a non disperdere voti...

«Ripeto, il sistema di voto europeo è proporzionale, non ci sono premi di maggioranza. Purtroppo in Italia c'è una soglia di sbarramento al 4%. Ci rivolgiamo agli elettori democratici e di sinistra per superare questo sbarramento illogico e rafforzare la sinistra europea».

In cosa si distingue la vostra politica da quella dei cosiddetti sovranisti?

«La francese Le Pen dice: prima i francesi. Il cancelliere austriaco risponde: prima gli austriaci. Salvini incalza: no, prima gli Italiani. Peggio ancora quanto dicono polacchi e ungheresi. Il risultato, così, sarebbe la dissoluzione dell'Europa, il riemergere dell'odio razziale ed il ritorno alle piccole patrie che da sole non hanno le energie per crescere e sopravvivere».

Ma sarebbe così drammatica la dissoluzione dell'Europa?

«Guardiamoci intorno: Pisa, ad esempio, non può fare a meno delle politiche europee. L'Europa si deve rafforzare, ma lo può fare solamente avvicinandosi alle esigenze dei suoi cittadini». —

F.L.

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

CARLO SCARAMUZZINO (LA SINISTRA)

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

CORRIERE DELLA SERA

21-MAG-2019
da pag. 21
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it Tiratura: 294716 - Diffusione: 280072 - Lettori: 2068000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 40 %

Michela e le etichette di Dna «Così blocco le frodi sui prodotti»

Zurigo, l'intuizione della scienziata italiana. Il premio come «innovatrice europea»

Il personaggio

di **Massimiliano Del Barba**

La sua startup
«Io cervello in fuga? Direi di sì, ma qui ho trovato opportunità per creare un'impresa»

Immaginate un liquido vaporizzato. Come un deodorante per la casa, o un profumo. Ma che al suo interno nasconde migliaia di lettere. Anzi quattro lettere — a, c, g, t — ripetute un'infinità di volte. Ricordano qualcosa? È l'alfabeto che compone il codice della vita, il Dna. Solo che in questo caso la doppia elica è stata reingegnerizzata in laboratorio non per creare la vita, bensì per fornire un metodo univoco, impossibile da contraffare e intellegibile a chiunque per tracciare origine, qualità, provenienza e destinazione di un prodotto. Di qualsiasi prodotto, dal cibo alle scarpe da ginnastica.

Il «Dna della logistica» è stato inventato — e realizzato, dato che alcune applicazioni sono già state testate sul mercato — da una 32enne di Roma, ma da qualche anno di stanza a Zurigo, dove dopo il dottorato di ricerca — e la conseguente brevettazione dell'idea — ha aperto pure un'azienda che il prossimo inverno compirà tre anni.

Un'intuizione che a Michela Puddu, diploma classico, laurea in Scienze dei Materiali a Tor Vergata e master al Politecnico di Zurigo in Ingegneria chimica, è valsa il premio dell'Unione Europea per le Donne Innovatrici finanziato nell'ambito del programma quadro di ricerca Horizon 2020. Cinquantamila euro che andranno a sostenere la fase due di Haelixa, la startup guidata da Puddu: vale a dire la ricerca di una nuova sede fuori dall'incubatore elvetico che finora l'ha ospitata.

«Se mi sento un cervello in fuga? Direi proprio di sì» ragiona la ricercatrice, che ha ricevuto il premio insieme a tre altre colleghe lo scorso venerdì dalle mani del Commissario europeo per la Ricerca, la Scienza e l'Innovazione Carlos Moedas durante l'evento VivaTech a Parigi. «Ma — prosegue — se uno vuole trasformare il proprio lavoro accademico in un'azienda capace di creare valore la Svizzera fornisce molte più opportunità rispetto all'Italia. Qui ci sono le condizioni ideali per fondare una startup hi-tech: infrastrutture all'avanguardia, ampi budget per la sperimentazione, un ambiente internazionale stimolante...».

Il Dna sintetico brevettato all'Haelixa (il nome, evidentemente, ricorda l'elica dell'acido desossiribonucleico) è praticamente un tracciante. Si appiccica agli oggetti e contiene una serie di informazioni che non possono essere modificate. «È una sorta di etichetta — spiega Puddu — contenuta direttamente nel prodotto e quindi molto diversa da un *tracker* che utilizza tecnologie per così dire esterne, staccate dal prodotto, come blockchain, codici a barre o chip Nfc. La nostra idea, infatti, è stata utilizzare le quattro lettere del Dna per scrivere sequenze di informazione genetica completamente nuove e artificiali, ma che possono essere lette con un kit da noi commercializzato».

La prima applicazione ha riguardato il tessile: «Abbiamo spruzzato il nostro Dna incapsulato in particelle sferiche che lo proteggono da alterazioni sul cotone grezzo e abbiamo poi continuato ad aggiungere informazioni ad ogni nodo della filiera produttiva fino al prodotto finale, cioè il capo di vestiario. In questo modo è possibile ricostruirne tutta la storia e determinare l'autenticità del brand. Ora stiamo facendo la stessa cosa con i gioielli. In questo caso l'implicazione è etica, poiché certifichiamo non siano *blood diamonds*».

A Parigi venerdì scorso, Michela Puddu ha ricevuto il premio under 35, ma erano presenti anche le altre tre vincitrici, diciamo così *senior*, a cui Moedas ha staccato un assegno di 100 mila euro ciascuna. La lituana Irina Borodina è a capo di un'azienda biotech che produce feromoni da utilizzare in alternativa ai pesticidi, la francese Martine Caroff si è specializzata in componenti per vaccini e immunoterapia contro i tumori, mentre l'israeliana Shimrit Perkol-Finkel dirige un'azienda che progetta infrastrutture costiere ecologiche. Scienziate, ma anche imprenditrici. «Soprattutto imprenditrici», sottolinea Michela Puddu.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Chi è

- Michela Puddu è tra le quattro vincitrici del premio dell'Unione Europea per le Donne Innovatrici

- È sua l'idea di etichette antifrode fatte di Dna per tracciare i prodotti. Con il riconoscimento ha ricevuto 50.000 euro nella classe under 35

Da Roma
Michela Puddu, 32 anni, è cofondatrice e amministratrice di Haelixa, spin off del Politecnico di Zurigo (Eth). Ha studiato Scienza dei materiali a Roma a Tor Vergata, poi ha fatto il master al Politecnico di Zurigo

Libero
Dir. Resp.: Pietro Senaldi
www.datastampa.it
Tiratura: 69581 - Diffusione: 26403 - Lettori: 177000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 16
foglio 1 / 2
Superficie: 54 %

Verso una collaborazione internazionale

Patto Malta-San Raffaele Roma per promuovere la ricerca medica

La presidente emerita della Repubblica in visita ai laboratori dell'IRCCS: «Un'eccellenza scientifica, lavoriamo con il Gruppo e puntiamo sul loro know how»

CATERINA MANIACI

Un modello da "esportazione". Una vera eccellenza di cui andare fieri, perché riguarda la lotta al cancro, obiettivo primario per la ricerca scientifica, speranza per milioni di persone, i malati e i loro familiari, ma, in definitiva, per tutti. I dati fanno comprendere che la lotta ha fatto passi in avanti, ma c'è ancora molto da fare: basti considerare che sono state 373.000 le nuove diagnosi di neoplasia maligna in Italia nel 2018 (dati forniti dall'Aiom, Associazione Italiana Oncologia Medica).

In un momento storico in cui il nostro Paese sembra declinare, per non dire affondare, tra polemiche, emergenze, disservizi, corruzione, scandali, crolli economici e occupazionali, sono particolarmente benvenute le buone notizie. Lo è certo la firma di un protocollo d'intesa per sancire una collaborazione tra il Gruppo San Raffaele, il Consorzio interuniversitario Mebic e la Emanuele Cancer Research Foundation Malta. Accordo sancito nell'ambito di una visita ai laboratori del Centro ricerca dall'IRCCS San Raffaele e del Mebic, alla Pisana di Roma, da parte di una folta delegazione del governo maltese, guidata dalla presidente emerita della Repubblica di Malta, Marie Louise Coleiro Preca. Che ha risposto positivamente alla proposta formulata dal rettore dell'Università Telematica San Raffaele Roma, Enrico Garaci. «Sono veramente impressionata da ciò che ho visto qui al San Raffaele», ha del resto dichiarato la presidente, sottolineando che in fondo si tratta di supportare non solo la ricerca ma anche «la diplomazia interculturale», quindi avviando una futura, proficua collaborazione, nel segno della «collaborazione».

Con la presidente emerita Marie Louise Coleiro Preca, anche il Prof. Emmanuele Emanuele, presidente onorario di Fondazione Roma e presidente della Fondazione Terzo Pilastro-Internazionale. E ad accogliere la delegazione, tra gli altri, Carlo Trivelli, Presidente del Gruppo San Raffaele Spa, Massimo Fini, direttore scientifico dall'IRCCS, il Rettore Enrico Garaci, Sergio Pasquantonio, Presidente dell'Università San Raffaele. Punto centrale dell'evento, la visita ai laboratori dotati di attrezzature particolarmente avanzate e l'incontro con i rappresentanti delle diverse realtà che compongono il network diventato ormai punto di riferimento nel panorama della sanità. L'auspicio, come ha ricordato il professor Emanuele - a cui è intitolata e ispirata la fondazione nata a Malta nel 2017 - «è che si avvii presto la collaborazione», ritenendo importante coinvolgere in questo dialogo denso di potenzialità proprio il San Raffaele, perché «rappresenta un'eccellenza e il Mebic ne è una testimonianza». Al centro c'è sempre la filosofia alla base delle molteplici attività del Gruppo: «Testa e cuore al servizio dei pazienti», come ha ricordato il presidente Trivelli, secondo il quale «le occasioni di collaborazione sono preziose perché opportunità di crescita e di espansione, ma non dimentichiamo mai che al centro di tutto ci sono le persone e le loro necessità».

Del resto, i numeri dall'IRCCS San Raffaele parlano chiaro: 150 laboratori, 1500 persone dedite alla ricerca, 1446 pubblicazioni (al 2018), 750 studi clinici attivi, 50 unità cliniche. Anche qui la battaglia continua ogni giorno. E strappando piccoli spazi al "nemico", con la collaborazione più allargata possibile. Perché, tornando ai dati sul cancro, non si deve dimenticare che purtroppo nel 2015 i decessi registrati sono stati 178.232, 485 morti di tumore al giorno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda

VERSO UN ACCORDO

Sarà sottoscritto un protocollo d'intesa che sancirà una collabrazione tra il Gruppo San Raffaele, il consorzio universitario Mebic e la Emanuele Cancer Research Foundation Malta. Ha, infatti, risposto positivamente alla proposta formulata dal Rettore dell'Università Telematica San Raffaele Roma, Enrico Garaci, la Presidente emerita della Repubblica di Malta, Marie Louise Coleiro Preca.

IL CANCRO IN CIFRE

Si stima che in Italia vi siano nel corso dell'anno circa 373.300 nuove diagnosi di tumore, di cui il 52% fra gli uomini e il 48% fra le donne.

La delegazione in visita ai laboratori di ricerca dell'IRCCS San Raffaele Roma. Da sinistra Sergio Pasquantonio, Massimo Fini, Carlo Trivelli, Giampaolo Angelucci, Marie Louise Coleiro Preca, Emmanuele Emanuele, Enrico Garaci (ultimo a destra). Sotto la presidente emerita di Malta M.L. Coleiro Preca

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 238303 - Diffusione: 204355 - Lettori: 1889000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 26
foglio 1 / 2
Superficie: 63 %

La ricerca

Sfida al cancro ultimo attacco in tre mosse

di **Michele Bocci**

La nuova battaglia dell'Airc è contro le metastasi. Tre i progetti finanziati con la raccolta del 5x1000. Sulla diffusione del tumore al pancreas, per i vaccini antimelanomi e per studiare la dinamica delle cellule malate

Il presidente Airc: "Nel nostro dna c'è la partecipazione per il dolore altrui per la malattia, ma anche la speranza della cura"

La speranza passa per la ricerca. Le famiglie che devono affrontare il cancro, che gioiscano per le vittorie o piangano per le sconfitte, sono accomunate da un desiderio: vogliono dalla scienza cure sempre più efficaci. Per questo quando c'è da aiutare chi finanzia il lavoro dei ricercatori si fanno avanti in tantissimi. Airc da cinquant'anni procede proprio in questo modo, mettendo a disposizione denaro per chi cerca le strade giuste per sconfiggere il tumore. E oggi è di gran lunga l'associazione che riceve più soldi attraverso le donazioni del 5 X 1000. Il suo è un primo posto netto. In un anno sono circa 1 milione e 600mila coloro che scelgono la "Fondazione Airc per la ricerca sul cancro". Il secondo classificato, Emergency, arriva a un po' più della metà: 350mila scelte.

Il presidente di Airc, Pier Giuseppe Torrani, spiega così il rapporto tra la Fondazione e i cittadini: «Siamo primi perché ci occupiamo di cancro. Nel nostro dna di italiani c'è la partecipazione per il dolore altrui. Ma assieme a questo sentimento c'è anche la speranza, insieme ovviamente alla curiosità dello scienziato per la ricerca. A sostenerci, anche con le altre forme di donazione, sono in tutto 4 milioni e mezzo di cittadini. Abbiamo 20mila volontari in tutta Italia, 17 sedi regionali. Il nostro bilancio d'esercizio è da sempre pubblico e certificato, i fondi raccolti sono erogati attraverso un rigoroso peer review, abbiamo procedure che disciplinano tutti i processi interni, rendicontiamo ogni risultato della nostra attività».

La nuova battaglia è contro le metastasi. Riguardano, infatti, i meccanismi di propagazione del cancro nell'organismo i tre studi che saranno finanziati con i soldi raccolti quest'anno attraverso il 5 X 1000. La capofila del primo è Maria Chiara Bonini, dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, che ha proposto uno studio delle nuove immunoterapie geniche e cellulari contro le metastasi al fegato generate dai tumori del colon-retto e del pancreas. «La scelta di un unico organo e due tumori diversi – spiega Chiara Bonini – nasce dall'idea di poter esportare le strategie più efficaci anche ad altre neoplasie, dopo i dovuti aggiustamenti». La scelta di puntare su i due tumori primari è legata anche all'esperienza del San Raffaele nel trattamento delle patologie. «Non dobbiamo dimenticare – aggiunge la ricercatrice – che questi tumori si collocano ai primi posti per i decessi per cancro».

C'è poi lo studio che fa capo a Maria Rescigno dell'Humanitas, sempre di Milano, e lavora su nuovi vaccini che possano potenziare la risposta immunitaria anti-cancro nelle forme metastatiche di melanomi, sarcomi e osteosarcomi. «L'immunoterapia ha cambiato in modo fondamentale la prognosi di alcuni tumori fino a poco tempo fa considerati incurabili – dice – Tuttavia c'è ancora una percentuale di pazienti che non risponde a questi trattamenti». Su di loro si concentreranno le nuove ricerche. Analisi a livello molecolare e cellulare permetteranno di comprendere i meccanismi con i quali alcuni tumori resistono ai trattamenti di immuno e chemioterapia, e più in generale di capire

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

i meccanismi di risposta alle cure. Con le informazioni ottenute potrebbero essere identificate nuove molecole da usare nei vaccini terapeutici.

Infine Stefano Piccolo, dell'Università di Padova, lavora su come contrastare le metastasi agendo sulle loro caratteristiche e proprietà fisiche e meccaniche. "Grazie ad Airc – spiega Piccolo – potremo approfondire i dati preliminari oggi disponibili e che ci fanno ipotizzare la presenza di spinte di tipo meccanico alla base di processi che portano le metastasi a stabilirsi in un determinato ambiente e crescere fino a diventare letali». L'attenzione di Piccolo e del suo gruppo si concentrerà sulle metastasi del tumore alla mammella. «Questa neoplasia – prosegue – oggi non crea particolari problemi quando si tratta di tumore primario ma le metastasi rappresentano ancora una sfida irrisolta». Per questo c'è, appunto, bisogno di una nuova biologia che tenga conto degli aspetti meccanici e fisici che influenzano il comportamento delle cellule.

I progetti finanziati durano sette anni, e sono valutati via via dopo tre, due e di nuovo due anni. In un Paese dove i fondi per la ricerca non bastano mai e dove il pubblico potrebbe fare molto di più in questo campo, sono tantissimi i gruppi che provano ad accedere ai finanziamenti di Airc. «L'anno scorso abbiamo ricevuto oltre mille domande», dice Federico Caligaris Cappio, direttore scientifico dell'Airc.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

I dati

Cinquant'anni di solidarietà

Un solido passato e lo sguardo al futuro. Airc nasce nel 1965 con il nome di Associazione italiana per la ricerca sul cancro, in quegli anni la parola cancro sembrava impronunciabile e l'idea di fare ricerca in questo ambito era considerata da alcuni una sfida, da molti una follia. I soci fondatori, Giuseppe Della Porta e Umberto Veronesi, con Airc crearono la prima no-profit in Italia per il finanziamento della ricerca scientifica, interamente sostenuta dalle donazioni dei privati e dei singoli cittadini, soprattutto attraverso il 5 x 1000. E oggi rappresenta il primo polo privato di finanziamento della ricerca indipendente sul cancro in Italia, ricerca a cui ha destinato 400 milioni di euro in poco più di cinquant'anni.

Nel 2019 Airc ha messo a disposizione della comunità scientifica italiana oltre 108 milioni di euro per sostenere 524 progetti di ricerca, 101 borse di studio e 24 programmi speciali, grazie alla fiducia di 4,5 milioni di sostenitori e all'impegno di 20mila volontari. Sono circa 5 mila i ricercatori di cui il 62 per cento donne e il 50 per cento da under 40.

Ma ecco i prossimi obiettivi. Il 90 per cento delle morti per cancro è causato dalle metastasi, uno dei grandi problemi ancora irrisolti per la cura della malattia. La concentrazione di sforzi e di investimenti sui programmi speciali appena avviati da Airc – grazie ai fondi raccolti attraverso il versamento del 5 x 1000 – contribuirà a conoscere meglio i meccanismi molecolari alla base della disseminazione tumorale e a identificare nuovi approcci per il trattamento della malattia metastatica. Dopo la rigorosa valutazione peer review da parte di un gruppo di esperti internazionali, sono stati selezionati e finanziati i tre programmi illustrati nelle pagine.

Negli anni Airc si è distinta per il continuo sviluppo – sia sul piano scientifico, sia nell'ambito della raccolta fondi – ideando numerose iniziative e campagne nazionali ormai molto amate, come le "Arance della salute" a fine gennaio, "L'Azalea per la ricerca" in occasione della festa della mamma, il "Nastro rosa" a ottobre e i "Giorni della ricerca" in novembre.

– e.v.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

I ricercatori
Laboratorio futuro

Chiara Bonini
Responsabile del laboratorio di Ematologia Sperimentale, 50 anni. Al suo studio i collaboreranno 17 gruppi di ricercatori affiliati all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano

Stefano Piccolo
Padovano, 52 anni, ordinario di Biologia Molecolare all'università della sua città, coordina uno staff di 16 gruppi attivi in sei centri di ricerca italiani che studieranno i meccanismi delle metastasi

Maria Rescigno
Biologa e ordinario di Patologia Generale, 51 anni. È a capo di una cordata di 8 gruppi di ricerca in tre centri: l'Humanitas, le università del Piemonte orientale e di Siena

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 238303 - Diffusione: 204355 - Lettori: 1889000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 27
foglio 1
Superficie: 37 %

L'intervista: Giulio Draetta, Cancer Center Houston

"Negli States più denaro per centrare l'obiettivo"

di **Alessandra Corica**

«In Italia Airc è fondamentale: le dotazioni governative consentono di coprire gli stipendi dei ricercatori, ma nulla di più. Il 90 per cento di quello che siamo riusciti a fare nel nostro Paese negli ultimi decenni, nell'ambito della ricerca, lo si deve proprio ad Airc». Giulio Draetta è il direttore scientifico dell'Md Anderson Cancer Center di Houston: prima ha lavorato in Geramania e a Boston, e per dieci anni in Italia, allo Ieo, l'Istituto europeo di oncologia di Umberto Veronesi, e in un'azienda farmaceutica. «Durante i miei anni allo Ieo, la maggior parte dei finanziamenti che ho ricevuto arrivavano da Airc. E negli anni ho avuto diversi studenti arrivati a studiare con me proprio grazie alle borse di studio della Fondazione per la ricerca sul cancro».

Professore, è per questo che il contributo di Airc alla ricerca italiana è così importante?

«Sì: ricevere finanziamenti permette ai ricercatori di portare avanti studi sia in ambito preclinico sia clinico che, in caso contrario, probabilmente non potrebbero progredire. I ricercatori hanno poi la possibilità di confrontarsi a livello internazionale, il che permette non solo ai loro studi di avanzare, ma anche di far arrivare in Italia farmaci e trattamenti all'avanguardia. Spesso non ci si pensa, ma avere alle spalle un finanziamento certo come quelli di Airc permette al ricercatore di resistere a pressioni che possono arrivare dall'esterno, per esempio dal mondo dell'industria. E di lavorare solo per conseguire un obiettivo, che è quello di permettere un perfezionamento delle cure e un miglioramento della vita dei pazienti».

È andato via dall'Italia nel 2004, destinazione prima Boston e adesso Houston: com'è la situazione della ricerca italiana vista dall'altra parte dell'oceano?

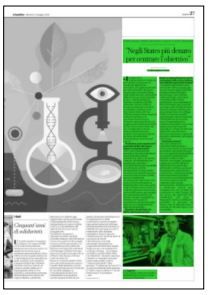
«La qualità degli studenti e dei ricercatori è ottima: quando qui da noi arrivano ragazzi dall'Italia di solito si tratta di studenti formati bene, con un'ottima cultura generale e una buona conoscenza delle scienze quantitative come matematica e fisica. Purtroppo, però, pochi di loro dopo essere andati all'estero riescono a tornare indietro: uno dei grandi problemi che affligge l'Italia è il mancato ricambio generazionale, vista la mancanza di flessibilità nel mercato del lavoro. Da quindici anni la retribuzione è piatta e non ci sono miglioramenti per i docenti universitari, e i fondi che arrivano dallo Stato come dicevamo arrivano a mala pena a coprire gli stipendi: la situazione, purtroppo, non è rosea».

In America, invece?

«Qui i meccanismi che consentono di finanziare la ricerca sono diversi: ci sono i fondi governativi e gli istituti nazionali che si occupano di salute pubblica che in parte contribuiscono a finanziare il settore. Qui a Houston, per esempio, possiamo contare su circa 150 milioni di dollari l'anno sul quel fronte. Altrettanti ne arrivano da alcune fondazioni che contribuiscono, come fa l'Airc, a finanziare tramite bandi determinati progetti di ricerca. Poi ci sono i finanziamenti che arrivano dal mondo del corporate, delle aziende farmaceutiche e del biotech. E c'è la filantropia: un'area poco sviluppata non solo in Italia, ma in generale in tutta Europa. Ma che, invece, qui negli Stati Uniti contribuisce non poco a finanziare la ricerca scientifica: la possibilità di giostrarci tra diverse fonti di finanziamento ci consente di lavorare bene e con tranquillità».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

▲ **L'esperto**
Giulio Draetta, direttore scientifico dell'Md Anderson Cancer Center di Houston (Stati Uniti)



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

la Repubblica Salute
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 340745 - Diffusione: 274372 - Lettori: 2162000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 5
foglio 1 / 2
Superficie: 100 %

Quelle labbra rovinate dagli aghi

Nasce un ambulatorio per riparare i danni di trattamenti impropri. E c'è la fila

Richieste di ritocchini in aumento. Così come gli errori Talvolta anche gravi. A Napoli si tenta di ripararli

di **Giuseppe Del Bello**

Labbra gonfie. Tumefatte da eccessi di sostanze iniettate. O sfigurate da trattamenti impropri. Ma anche glutei diventati informi o zigomi irritualmente sporgenti. Questione di filler. E di smorfie dal sapore tutt'altro che seduttivo. Non sono mostri da museo. O forse sì, quasi. Perché talvolta accade pure di restare frastornati di fronte a quadri anatomici così innaturali. Che cosa fare quando c'è da correggere i visibili danni della medicina estetica? Oggi una soluzione c'è. Ed è a Napoli, all'università Vanvitelli, dove da meno di un anno è attivo il primo ambulatorio che diagnostica e tratta le complicanze da filler. L'iniziativa è partita dalla Chirurgia Maxillo-Facciale diretta da Giampaolo Tartaro, mentre l'ambulatorio è gestito da Raffaele Rauso, past-president della Fime, la società di medicina estetica. Che si sbilancia: «Il nostro obiettivo è diventare il punto di riferimento per tutta l'Italia». I numeri gli danno ragione. Da giugno scorso a oggi sono state effettuate 202 visite, ce ne sono altre 137 già prenotate e in attesa di essere evase. Le pazienti trattate con presìdi medici, tra cui cortisonici e ialuronidasi, sono state 45. «Ialuronidasi - spiega Tartaro - è un enzima che si utilizza per neutralizzare l'acido ialuronico iniettato precedentemente. In sostanza, ne accelera la degradazione fino all'eliminazione completa che avviene in un'ora. I risultati sono già visibili entro le 24 ore successive».

Filler è un termine inglese che deriva da "to fill", riempire. Da un po' di anni è un must della medicina estetica che propone svariati materiali con un unico obiettivo: colmare i vuoti, ridisegnare un profilo labiale che non è mai andato giù o, anche, accentuare una forma, aumentando il volume fisiologico che la sostiene. Éscamotage insomma, per piacersi e piacere di più. Ma spesso il troppo storpia. E in questo caso anche gli italiani ci sono andati forte con quelle sostanze iniettate nel derma o nel tessuto sottocutaneo.

Tanto forte da pagare le conseguenze di quelle microiniezioni a iosa, per lo più di acido ialuronico e collagene. Il primo è un glicosaminoglicano, uno zucchero in parole povere, che ha tra le sue funzioni anche quella di sostegno e lubrificazione dei tessuti. Il secondo è una proteina, che adesso è quasi in disuso perché dura troppo poco. Gli effetti? Transitori se ci si accontenta e si rispetta il buon senso. Permanenti, se ci si affida a sostanze particolari long-acting. Che garantiscono la durata ma non sono esenti dalla débacle estetica. Tra i permanenti il più utilizzato è la poliacrilammide, mentre dei "semipermanenti", cioè quelli a lentissimo riassorbimento, fa parte l'idrossiapatite di calcio e, un tempo, anche l'acido polilattico, aggiunge Rauso, attualmente poco utilizzato perché «sebbene totalmente riassorbibile, induce modifiche permanenti. Significa che l'aumento di volume del tessuto quando si invecchia accentua notevolmente le dismorfie (i difetti, *ndr*) facciali preesistenti». La richiesta di filler, secondo l'American Society of Plastic Surgeons, è aumentata dal 2000 del 200 per cento. E, proporzionalmente, sono aumentati gli effetti negativi. La responsabilità il più delle volte è proprio dei medici, semmai neppure specialisti, che ne fanno abuso solo per incrementare i propri guadagni. Spesso danni lievi, come gonfiori tardivi, bruciori, dolore e prurito, ma anche danni più o meno seri come noduli, granulomi e necrosi. E allora? «Nelle situazioni meno complesse e nelle fasi iniziali - risponde il ricercatore - basta un protocollo combinato: cortisone, antistaminico e antibiotico. Quando invece c'è un quadro

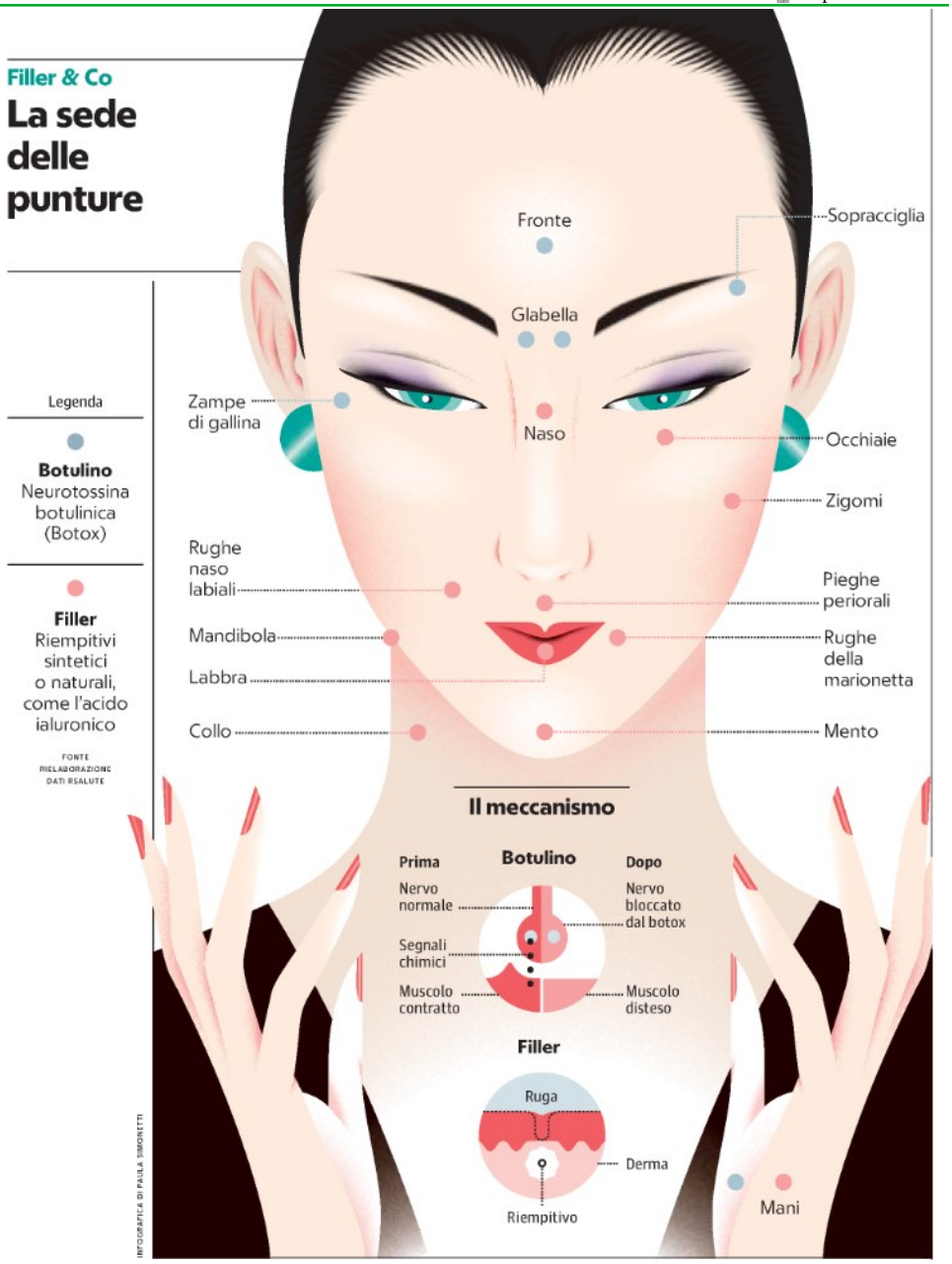
DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

da reazione da corpo estraneo si parte con infiltrazioni ecoguidate di farmaci fino alla rimozione chirurgica, attraverso incisione, scollamento dei tessuti e ricostruzione. Ma il danno biologico di natura cicatriziale purtroppo rimane».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Filler & Co

La sede delle punture



Ricerca

Acido ialuronico anche per il naso

Per correggere l'estetica del naso si può ricorrere alla rinoplastica medica, che utilizza dei filler, nella maggior parte dei casi composti da acido ialuronico. «I rinofiller possono essere impiegati per correggere alterazioni del dorso del naso di piccola o media entità – ha spiegato Andrea Alessandrini, specialista in Chirurgia vascolare in occasione del recentissimo congresso della società di medicina estetica Sime - andando a creare volumi che "livellino" il difetto». Minima invasività non vuol dire senza rischi. «Il naso – continua l'esperto – è un'area a rischio per la sua vascolarizzazione e anche le connessioni arteriose. È una procedura che può dare effetti collaterali anche molto gravi, se si posiziona il filler in una vena o arteria ostruendole».

la Repubblica Salute
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 340745 - Diffusione: 274372 - Lettori: 2162000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 5
foglio 1
Superficie: 100 %

L'intervista

"Mi hanno deturpato il viso iniettandomi olio per la pelle"

«Se avessi saputo a cosa sarei andata incontro non lo avrei fatto. Ora mi ritrovo deturpata. E pensare che volevo solo essere un po' più curata». Adalgisa ha 48 anni, abita nell'hinterland napoletano con il marito e un figlio di 12. Lavora in una lavanderia ed è solo una delle decine di vittime dei pirati della medicina estetica. Camici bianchi privi di specializzazione o addirittura senza laurea. Ed è stata proprio una finta dottoressa a iniettarle sotto zigomi e mento dell'olio Johnson, quello che si usa per la pelle dei bambini. Al posto di un filler.

Lei si è rivolta a una struttura che, dopo la sua denuncia, è stata chiusa dai Nas. Non è stata un po' superficiale?

«Ma non immaginavo che bisognasse rivolgersi a un medico. Avevo parlato con un'amica che in quel centro si era sottoposta alle "punturine" senza problemi».

Quindi non ha avuto dubbi?

«Ma no. Il mio desiderio era sottopormi solo a un ritocchino. E i giorni successivi sembravo davvero più giovane: mi piacevo, e tutti mi facevano anche i complimenti per il risultato».

Poi, cosa è successo?

«Ho iniziato a notare piccoli gonfiori sulle guance. Pensai ai denti: prendo l'antibiotico e passa».

E invece?

«Migliorai, ma qualcosa non andava, sembravo bozzuta: piena di buchi e palle in faccia. Tornai al centro, mi risposero che la presunta dottoressa non andava più lì e che diverse donne avevano avuto problemi simili».

Come ha risolto?

«Non uscivo più, mi vergognavo e con il caldo della stireria la faccia si gonfiava. Il medico curante mi prescrisse cicli di cortisone. Altri specialisti mi dissero che non c'era niente da fare finché...».

Finché?

«Lessi su Facebook dell'ambulatorio del Policlinico qui a Napoli. Sto migliorando, ma so che la strada è lunga. Continuo a sperare. E anche i dottori».

— **g. d. b.**

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Il libro

La cura di sé

Psicologia
L'attenzione alla propria persona per un maggiore benessere (R. Cortina)

la Repubblica Salute
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 340745 - Diffusione: 274372 - Lettori: 2162000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 6
foglio 1 / 2
Superficie: 100 %

DEPRESSIONE

Il cattivo umore si batte con lo spray

La molecola è un derivato della ketamina, anestetico e allucinogeno Da usare con prudenza

di **Agnese Codignola**

Per la prima volta dopo decenni, i depressi che non rispondono alle terapie (per l'Oms sono il 30-40% su 300 milioni di malati nel mondo) potrebbero avere una cura in parte nuova, in parte più che conosciuta: l'esketamina. La Fda l'ha approvata a marzo.

È un derivato della ketamina, scoperta nel '62 e utilizzata dal '70, considerata essenziale dall'Oms, presente in tutti gli ospedali come anestetico e impiegata in veterinaria. Si tratta però anche di un allucinogeno, vietato quasi ovunque, perché considerato stupefacente protagonista del mercato delle droghe da decenni con il nome, tra gli altri, di Special K. La situazione è complessa. Ma la notizia dell'approvazione negli Usa è importante. «La sostanza d'origine, la ketamina – spiega Francesco Benedetti, responsabile dell'Unità di ricerca in Psichiatria e psicobiologia del San Raffaele di Milano – è composta da due forme speculari, una orientata verso sinistra (L) e una verso destra (R).Quella verificata dai National Institutes of Health per i suoi effetti antidepressivi è una miscela delle due forme e non è più coperta da brevetto. Per ottenerne uno, la Johnson&Johnson ha ideato una formulazione in spray nasale che contiene la forma sinistra, chiamata esketamina». Qui nascono i problemi: «I dati suggeriscono che la forma più efficace e sicura sia, almeno nell'animale, quella destra. Per quanto riguarda la L, ci sono evidenze che induca crisi psicotiche e che, a dosi elevate, possa danneggiare alcuni tipi di neuroni. I dubbi non sono di poco conto e si aggiungono a quelli sui dosaggi ottimali e sulla possibilità che si inneschi una dipendenza. Potendo scegliere, a oggi credo che nessuno psichiatra preferirebbe questa forma». Negli ultimi anni sono stati condotti studi clinici sull'esketamina e nel dossier di accompagnamento della domanda, c'erano i risultati ottenuti su 1.700 pazienti: i dati sull'efficacia nell'uomo sembrano dunque esserci.

Dal punto di vista clinico, fin dal 2006, anno della prima segnalazione quasi casuale dell'effetto antidepressivo, si sa che la ketamina può risolvere casi molto gravi, di malati che non rispondono a nessuna cura con alle spalle tentativi di suicidio e che l'effetto si ottiene dopo poche ore, contro le 3-4 settimane necessarie per avere un effetto con gli altri antidepressivi. «Ma questi due fattori – commenta Benedetti – sono stati anche all'origine di un uso fuori controllo della ketamina in alcune cliniche Usa, dove i pazienti vengono trattati con dosi elevate e poi dimessi, con evidenti pericoli. Anche per arginare questo fenomeno la Fda ha deciso di autorizzare un uso controllato». Oltre tutto, la Fda consiglia di trattare il paziente e poi tenerlo sotto osservazione per non meno di due ore, di non consentire la vendita al di fuori degli ospedali e di istituire registri per le somministrazioni, in modo che non siano possibili mercati illegali. Ma c'è anche un altro aspetto: l'approvazione sembra segnare un'apertura di credito nei confronti di altre sostanze: quelle psichedeliche come l'Lsd e, soprattutto, la psilocibina, principio attivo di alcuni funghi, meno potente dell'Lsd e quindi più facile da gestire ed efficace contro la depressione. «Queste sostanze – conclude Benedetti – hanno grandi potenzialità, ma hanno sofferto di un pesante stigma. Molti studi suggeriscono che possono aiutare più pazienti. L'approvazione lascia sperare che le si consideri sostanze da studiare e forse da utilizzare».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Nature Microbiology

I batteri intestinali c'entrano sempre...

La depressione potrebbe avere origine anche nell'intestino. Uno studio dell'università Cattolica belga di Lovanio, su *Nature Microbiology*, ha analizzato la microflora intestinale di 2.000 europei: il 90% delle 532 specie batteriche esaminate è capace di produrre e secernere neurotrasmettitori quali serotonina e dopamina. Ma ai depressi mancano due ceppi: il Dialister e il Coprococcus. Gli autori invitano alla massima cautela ma il fatto che il nervo vago vada dal cervello all'intestino e che in esso i neurotrasmettitori si muovano nelle due direzioni lascia immaginare relazioni strette tra i due organi. E spiega l'interesse crescente verso i cosiddetti psicobiotici, quei ceppi - in studio - che potrebbero influenzare positivamente l'umore senza bisogno di farmaci.

Plos One

Tutta colpa di quel nervo

Il dolore spesso associato alla depressione è difficile da trattare e tende a diventare cronico. Uno studio dell'Università di San Diego (su *Plos One*) suggerisce l'efficacia della stimolazione del nervo vago. Nello studio 30 volontari sono stati sottoposti a trattamento vero o simulato subito prima di ricevere uno stimolo doloroso: i parametri associati al dolore erano sensibilmente migliorati nelle persone sottoposte a trattamento, non nelle altre.

la Repubblica Salute
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 340745 - Diffusione: 274372 - Lettori: 2162000: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 7
foglio 1 / 2
Superficie: 100 %

CERVELLO

Dimmi quanto sogni ti dirò se dormi

Freud ha avuto molte intuizioni geniali. E ha fatto anche degli errori In ogni caso credo gli si debbano delle scuse

di **Giovanni Sabato**

«I sogni hanno precise funzioni biologiche. E noi dobbiamo delle scuse a Freud». Si rivolge così al padre della psicanalisi, nel corso di un seminario all'università La Sapienza di Roma Mark Solms, neuropsicologo sudafricano. Un viso da ragazzo e uno sguardo tra il meravigliato e il divertito di chi è abituato a valicare confini. Quelli geografici, tra il Sudafrica dove vive e l'Europa, terra dei suoi avi, e con cui fin dall'università intrattiene fitte relazioni. Ma vorrebbe abbattere anche le barriere tra psicanalisi e neuroscienze, due discipline che si parlano poco e spesso si stimano ancor meno. A torto, sostiene Solms, che da sempre lavora per avvicinarle, in particolare attraverso lo studio dei sogni. Il 20% del sonno lo passiamo sognando, ma non sappiamo perché, premette. Il primo a cercarne una spiegazione scientifica fu Freud, con la celebre idea che "i sogni sono desideri": nel sonno il controllo cosciente si allenta, l'inconscio ha campo libero, e pulsioni e desideri, non più repressi, emergono come sogni. Che non corrispondono apertamente ai desideri stessi perché questi sono spesso inaccettabili, ci fanno paura, e quindi li mascheriamo. Il sogno, dissimulandoli, protegge il sonno che altrimenti sarebbe disturbato dal turbamento.

«Questa teoria – spiega – è andata in crisi negli anni '50 con la scoperta del sonno Rem, la fase in cui sogniamo. Si è visto che in questa fase il cervello è molto attivo, falsificando l'idea di un organo torpido incapace di controllare le pulsioni». Era solo l'inizio. Poi nei gatti, si è scoperto che il sonno Rem non nasce nella corteccia, responsabile del pensiero e della coscienza, ma nel tronco encefalico, che controlla funzioni di base come la respirazione. Qui un gruppo di neuroni, come un interruttore, accende e spegne a intervalli regolari la fase Rem, inviando alla corteccia una scarica che la iperattiva. Il sogno pareva dunque un mero fenomeno fisiologico, senza significati psichici: il disperato tentativo del cervello di dare un senso al caos di immagini, suoni e via dicendo generato nella mente dalla iperattività casuale delle varie aree sensoriali, creando infatti le scene caotiche e irrazionali che sogniamo.

Solms non ne era affatto convinto. «Mi pareva semplicistico. D'altronde ai gatti non posso chiedere cosa sognano: bisognava studiare gli umani». Lo ha fatto, cercando con pazienza lesioni cerebrali che disturbassero in vari modi il sonno e i sogni. Così sono iniziate le sorprese. Nell'idea appena descritta, lesioni cerebrali che provocano un certo disturbo, per esempio visivo, dovrebbero avere lo stesso effetto in sogno. Cosa che non succede. Altre due smentite sono state eclatanti. Le persone con lesioni di una precisa, piccola zona della corteccia non sognano più, pur avendo il sonno Rem. E viceversa, chi ha lesioni nell'interruttore che accende il sonno Rem, pur perdendo questa fase del sonno, riferisce di sognare. «È stato uno shock. Si è scoperto dopo 40 anni che il sonno Rem e il sogno sono due fenomeni distinti, sebbene contemporanei» osserva Solms.

Di qui è nata nuova visione dei sogni. Nuova fino a un certo punto. «Abbiamo visto che i sogni nascono dall'attivazione dei circuiti cerebrali che ci motivano ad agire. Circuiti che, se stimolati nei topi svegli, li inducono ad avventurarsi alla ricerca di cibo con la massima energia di cui siano capaci». "I sogni son desideri", avrebbe detto Freud. E mentre la parte emotiva del cervello (il sistema limbico) va a pieni giri, la corteccia prefrontale, sede del controllo razionale che domina gli impulsi, è spenta. L'Id, la parte del cervello che regola l'istinto, è attivo, l'Ego no, per dirla di nuovo con Freud.

Infine, chi non sogna ha un sonno molto agitato, spezzato da risvegli, con insonnie anche estreme. Come immaginava Freud, dunque, il sogno in qualche modo sembra proteggere il sonno. «E avrà senz'altro altre funzioni, che possiamo indagare grazie a questi pazienti. Non vuol dire che Freud avesse del tutto ragione, ma ha avuto intuizioni importanti e fondate, usando le conoscenze e i metodi più scientifici disponibili all'epoca. E ripeto: gli dobbiamo delle scuse».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Contaminazioni
E adesso vi spiego la neuropsicoanalisi

Il neuropsicologo sudafricano Mark Solms è da sempre convinto che neuroscienze e psicanalisi debbano collaborare. «Studiano la stessa cosa, la mente umana, sebbene da prospettive e con metodi diversi. È assurdo che interagiscano così poco». Perciò ha coniato il termine di neuropsicoanalisi, disciplina cui ha dedicato la carriera. Scontrandosi con diffidenze da ambo le parti. «La psicanalisi è stata a lungo considerata poco scientifica – spiega – e quindi ignorata dai neuroscienziati. Ma per paradosso, anche quando le neuroscienze confermano le loro tesi, non tutti gli psicoanalisti sono contenti. C'è chi conserva una visione sacrale di Freud, e si indigna all'idea di indagarlo con metodi riduzionisti»

(g. s.)

Chi è
Mark Solms

Neuroscienziato e psicoanalista, è docente di Neuropsicologia all'Università di Città del Capo in Sudafrica. Ha fondato la International Neuropsychoanalysis Society e la rispettiva rivista, *Neuro-Psychoanalysis*, è membro di varie società psicanalitiche britanniche e statunitensi e collabora con istituzioni prestigiose come lo University College London. Per il suo lavoro pionieristico, spesso in collaborazione con la moglie Karen, psicologa, ha vinto molti premi, incluso l'International Psychiatric Award della American Psychiatric Association nel 2001. Ha pubblicato oltre 350 articoli scientifici e diversi libri, tra cui in italiano *La coscienza dell'Es*, *Neuropsicoanalisi* e il bestseller internazionale *Il cervello e il mondo interno*, scritto a quattro mani con Oliver Turnbull (Raffaello Cortina editore), "Cosa prova il cervello, scritti di neuropsicanalisi" (edizioni Astrolabio), *Neuropsicoanalisi. Un'introduzione clinica alla neuropsicologia del profondo* (Raffaello Cortina)
Chi mastica l'inglese può seguire il suo corso gratuito online *What is a Mind?* su FutureLearn (www. Futurelearn.com).

la Repubblica Salute
21-MAG-2019
da pag. 12
foglio 1
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 340745 - Diffusione: 274372 - Lettori: 2162000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 48 %

Endocrinologia

Meno tempo sugli schermi per farsi un bel sonno

I disturbi del sonno degli adolescenti possono migliorare in una sola settimana. Basta ridurre drasticamente l'utilizzo di dispositivi con schermi luminosi come cellulari, computer e tablet. Secondo uno studio appena presentato al congresso europeo di Endocrinologia di Lione (Ece) limitare l'esposizione alla luce blu dei dispositivi di sera migliora la qualità del sonno dei teenager e riduce i sintomi di stanchezza, la perdita di concentrazione e il cattivo umore. I ragazzi che usavano i dispositivi per più di 4 ore al giorno si addormentavano in media mezz'ora più tardi, con più sintomi. I ricercatori hanno poi provato a diminuire l'esposizione alle luce blu e a far indossare anche occhiali protettivi. Con gran riduzione dei sintomi.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

la Repubblica Salute
21-MAG-2019
da pag. 12
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 340745 - Diffusione: 274372 - Lettori: 2162000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 100 %

Cara Italia ti scrivo...

Da Caserta a Melbourne Antonio studia le radici di Kava

Salendo sull'aereo e lasciando l'Italia ho perso tanto Ma non basta la cultura del nostro paese. Ci vuole civiltà

di **Alessandra Corica**

A sedicimila chilometri e a 25 ore di aereo dall'Italia, c'è un 33enne di San Nicola La Strada, in provincia di Caserta, autore di 27 pubblicazioni e il più giovane titolare di una cattedra universitaria della sua facoltà. Benvenuti a Melbourne, dove Antonio Celentano è arrivato nel 2015: «Dall'Italia sono dovuto scappare e mi piange il cuore raccontarlo. Ma lì, per me, non c'erano sbocchi: avrei dovuto aspettare cinque anni o dieci, nella speranza che collimassero certi meccanismi occulti, arrivasse il "mio" turno e il mio lavoro fosse riconosciuto. Non potevo accettarlo. E così, a metà del mio dottorato di ricerca, ho preso l'aereo e sono venuto qui». Parla con un accento napoletano che si mescola all'inglese, Antonio. Racconta degli anni alla Federico II di Napoli, «un'ora nel traffico ad andare e un'altra a tornare, che incubo», e di quella famiglia che ora sta a 25 ore di distanza in aereo. «Pianificare i rientri – dice – è difficilissimo. Questo significa non vedere i tuoi genitori che invecchiano, i tuoi tre fratelli che vanno avanti con la loro vita, i tuoi due nipotini che diventano grandi: è dura, inutile negarlo. Anche perché se c'è un'emergenza non puoi mica prendere il primo aereo ed essere a casa in poche ore. Oltretutto a Napoli, oltre a fare il dottorato, esercitavo privatamente e facevo il dentista. Cosa che qui non mi è possibile, viste le ferree regole australiane in materia: salendo sull'aereo, insomma, ho perso tanto. Però, vedendo quello che ho ottenuto in cambio, lo rifarei cento volte».

A Melbourne Antonio ha completato il dottorato che aveva iniziato a Napoli. «Mi sono occupato dello studio dell'effetto dei glucocorticoidi nel cavo orale, usando modelli in vitro del carcinoma squamoso». Ora è titolare della cattedra di "Special care dentistry" dell'università di Melbourne. «Insegno la gestione odontoiatrica dei pazienti complessi e in parallelo porto avanti i miei progetti di ricerca». Che vertono sulla sperimentazione dell'attività antitumorale, sempre nel cavo orale, dei principi attivi contenuti nelle radici di una pianta che appartiene alle piperaceae: «Gli indigeni la chiamano Kava. I primi risultati sono buoni, ho partecipato a un concorso all'università, l'ho vinto e ho ricevuto un finanziamento di 20mila dollari».

Certo, la vita in Australia è completamente diversa da quella in Campania: «Ero arrivato qui da poco tempo, quando ho scoperto che nei dintorni di Melbourne ci sono molte fattorie. E che ogni giorno i contadini in alcune casupole di legno che si trovano lungo la strada sistemano i sacchi con i loro prodotti, in vendita. Ma mica restano lì ad aspettare i clienti: lasciano una cassetta dove depositare il pagamento e alcune monete per il resto, per recuperare poi tutto a fine giornata. La prima volta non potevo crederci, sono rimasto dieci minuti buoni a osservare per capire se c'era qualcuno che faceva il furbo, e si portasse via tutto. E invece, sa cosa è successo? Nulla di tutto questo. Perché c'è un senso di civiltà che, rispetto all'Italia, non ha paragoni». Tornare a casa è una possibilità? «Sono venuto in Italia un paio di volte con la mia compagna australiana, Tami: è rimasta sconvolta dalla realtà campana. Del resto, io vengo dal casertano, dove interrano i rifiuti e il degrado è all'ordine del giorno. Se tornassi, cosa potrei fare? Dovrei rinunciare a tutto quello che qui ho ottenuto con grandi sacrifici. Melbourne ha alle spalle 200 anni di storia, l'Italia ha millenni. Ma essere un Paese con cultura e tradizioni non basta, bisogna saper fornire a una persona gli strumenti le opportunità per vivere e farsi strada, come è accaduto a me qui».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

▲ **Antonio Celentano**

Casertano, 33 anni, è il più giovane professore universitario della sua facoltà, a Melbourne. Ha vinto 20mila dollari per portare avanti una ricerca su una radice per combattere il tumore della bocca

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.: Fabio Tamburini
www.datastampa.it Tiratura: 112481 - Diffusione: 153569 - Lettori: 738000: da enti certificatori o autocertificati

PANORAMA

INNOVAZIONE

Sanità, brevetto italiano nella top 20 dell'Onu

Si apre domani, a Ginevra, l'*Health innovation exchange marketplace*, la tre giorni sull'innovazione promossa da Unaids, programma dell'Organizzazione delle nazioni unite (Onu) per la lotta all'Aids. Nella top 20 delle innovazioni per la sanità scelta da Unaids c'è anche Retrago, siringa di sicurezza automatica con ago retrattile monouso, brevettata dalla startup romana P&P Patents and Technologies Group. A differenza di altre soluzioni simili, la siringa Retrago ha un costo comparabile a quello di una siringa tradizionale. Questo la rende accessibile anche ai Paesi in via di sviluppo dove Aids, Epatite C ed Epatite B provocano più di un milione di morti all'anno. Mentre si stima che, in tutto il mondo, le infezioni da iniezioni non sicure causino ogni anno oltre due milioni di morti altrimenti evitabili.

Anti-infezioni. Retrago, la siringa di sicurezza automatica con ago retrattile

L'evento e la presentazione dei venti prodotti selezionati da Unaids - partendo da una lista di 100 finalisti individuati su scala mondiale - si terrà a margine della 72esima *World Health Assembly*, l'assemblea dell'Organizzazione mondiale della sanità che si tiene ogni anno a Ginevra.

—**A. Lar.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

tuttosalute
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 30
foglio 1 / 2
Superficie: 37 %

Rizzolatti: come ci aiuteranno i neuroni specchio

MARCO CAMBIAGHI
PAG. 30 E 31

Video personalizzati e realtà virtuale in grado di sfruttare i meccanismi profondi del cervello
Le scoperte di Giacomo Rizzolatti sui processi che coinvolgono le emozioni e la cognizione

I sorrisi della robo-badante

Dagli studi sui neuroni specchio le future macchine empatiche e terapie di riabilitazione rapida

NEUROSCIENZE

MARCO CAMBIAGHI
UNIVERSITÀ DI VERONA

Se fra un po' di anni chi mi accudirà sarà un robot, «che almeno si muova come un'infermiera». Così conclude la sua conversazione Giacomo Rizzolatti, professore emerito all'Università di Parma e leader del team che negli Anni 90 ha scoperto i neuroni specchio. Sono passati quasi 30 anni dai primi ed entusiasmanti dati e ora, dopo qualche iniziale scetticismo, le controversie sembrano placate.

«Quello a cui stiamo puntando oggi, dal punto di vista pratico, è la riabilitazione - dice Rizzolatti -. Terapia basata sull'osservazione, un concetto che sta crescendo molto anche grazie alle nuove tecnologie come la realtà virtuale». Fantascienza? No, realtà già attuale. Ecco l'esempio che porta Rizzolatti: «Immaginiamo un paziente dopo una frattura alle gambe e un lungo periodo con il gesso: nel momento in cui lo toglie cammina malissimo, come se avesse ancora il gesso, a causa di un cosiddetto "pattern" motorio parassitario che serviva fino al giorno prima, ma che ora non funziona più. Questa persona va quindi riabilitata e ci vuole almeno un mese. Se, però, gli si mostra il video di una persona che cammina normalmente, meglio ancora se un filmino di come camminava lui stesso prima dell'incidente, riattivare il "pattern" precedente, quello corretto, è molto più rapido». Da qui il legame con la figura di un'infermiera-robot. «Oggi la tecnologia è molto migliorata - continua Rizzolatti - ma l'optimum sarebbe quello di avere avatar o robot che camminano e si muovono esattamente come un umano, con gesti dolci e naturali… insomma, con la stessa cinematica: tutti i gesti che vediamo compiere da altri esseri umani fanno attivare un area ben precisa, l'insula, ma, se osserviamo un robot muoversi, quell'area resta silente».

Qual è, allora, la funzione dell'insula? «Diversi studi - spiega - hanno ormai chiarito che questa regione del nostro cervello si attiva quando vediamo fare, immaginiamo fare o facciamo qualcosa che prevede uno stato affettivo, come il compiere un'azione in modo gentile oppure rude. Il risultato - continua - è che il soggetto esperisce meglio le situazioni legate alla sfera emotiva: questa è l'empatia». La comprensione, invece, rappresenta un passo successivo, perché è una dimensione cognitiva. Per chiarire meglio il concetto Rizzolatti sottolinea come «ci siano casi in cui il sistema legato alla paura, per esempio, risulta alterato. Quell'individuo, di conseguenza, non ha nessun senso della paura, la quale non si attiva nemmeno nei casi in cui tutti noi, normalmente, la proveremmo. E tuttavia la «parte» cognitiva funziona: quella persona, infatti, sa bene che cos'è la paura e sa anche che cosa fare in situazioni di emergenza. «Se scoppia un incendio si devono chiamare subito i pompieri… ma non ha paura dell'evento in sé». Questo processo vale anche per tante azioni e tanti stati emotivi: esiste un'area che si attiva

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

quando ridiamo o vediamo qualcuno ridere o nel caso del disgusto o, ancora, in situazioni dolorose.

Quando iniziarono le ricerche sui neuroni specchio, non ci si aspettavano certi esiti. Nei laboratori dell'Università di Parma Rizzolatti e il suo gruppo studiavano l'attività di una particolare area motoria del cervello nelle scimmie, mentre queste eseguivano particolari azioni, come prendere del cibo, tenerlo in mano o portarlo alla bocca. Si osservò che svariati neuroni si attivavano proprio durante queste fasi, ma la scoperta fondamentale fu che alcuni di questi neuroni si attivavano allo stesso modo quando la scimmia era immobile e vedeva compiere dai ricercatori quelle stesse azioni. Neuroni che governano il movimento si attivano quando il soggetto non muove nemmeno un muscolo. Fu una scoperta sensazionale.

Si decise di dare un nome che Rizzolatti definisce «fortunato», neuroni «mirror». Specchio. Rispecchiano, infatti, ciò che vedono fare, come se il soggetto stesse compiendo quella specifica azione in prima persona. «Nulla di complesso - dice Rizzolatti -. Si attivano dei modelli interni quando vediamo compiere un'azione». Insomma, se vedi Federer o pensi a te stesso giocare a tennis si attivano, e fortemente, le aree motorie del cervello. Ora sappiamo che è così anche per le emozioni: si tratta di una capacità di comprendere gli altri che arriva dal nostro io e che spiega, almeno in parte, il nostro essere naturalmente sociali.

C'è un ulteriore aspetto: se vediamo fare a un essere umano, a una scimmia o a un cane qualcosa che sappiamo fare anche noi, come mordere, si attivano le stesse aree cerebrali. Non succede nulla, invece, se vedo il cane abbaiare: non è nei nostri schemi motori e così, in quel momento, il cane diventa soltanto un «oggetto». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

tuttosalute
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 30
foglio 1
Superficie: 25 %

Le frontiere della ricerca

Invecchiare in forma si può "Il prossimo obiettivo sono i farmaci anti-aging"

GERONTOLOGIA

NICLA PANCIERA

L'invecchiamento? È l'incapacità delle cellule di riparare sé stesse. Le conseguenze? Un progressivo accumulo di danni. E quindi la comparsa di alcune malattie, la cui incidenza spicca il volo dopo i 60 anni. Ma in un secolo e mezzo l'aspettativa di vita è raddoppiata e un bambino che nasce nei Paesi ricchi vedrà 85 primavere.

Viviamo così a lungo da troppo poco: l'evoluzione non ha avuto il tempo di agire su questa nuova parte della nostra vita. Noi, però, stiamo provando ad intervenire grazie alla conoscenza dei meccanismi riparativi che vanno in tilt con l'età. Il sogno è bloccare quell'inesorabile logoramento che finisce per danneggiare anche i tessuti sani limitrofi alle cellule senescenti. Agire sulle molecole e sulle vie metaboliche coinvolte nel processo è quanto molte aziende biotecnologiche cerca di fare.

Molte sono le promesse dei futuri farmaci anti-aging, in via di sperimentazione, chiamati senolitici. Una fonte di giovinezza? Non proprio, perché l'obiettivo non è farci vivere più a lungo, ma tenerci in salute. Parola d'ordine: invecchiare bene. Risparmiando in sofferenza e in denaro. Il termine tecnico è «compressione della morbilità» e consiste nel posticipare il più possibile la comparsa degli inevitabili acciacchi che diventano cronici.

Nel frattempo come si cura l'invecchiamento? «Di moda è la restrizione calorica, ma mancano evidenze osservazionali sull'uomo», dice Roberto Bernabei, responsabile della geriatria del Policlinico Gemelli di Roma, intervenuto al Festival della Scienza Medica di Bologna. Un mezzo a disposizione, però, c'è. Lo conferma l'investimento di 50 milioni che l'Europa ha stanziato per un progetto internazionale, di cui Bernabei è coordinatore, chiamato "Sprintt": l'obiettivo è valutare l'efficacia di una sana alimentazione e dell'esercizio fisico negli anziani fragili. La fragilità è una condizione legata all'invecchiamento di ridotta resistenza allo stress, come quello provocato all'organismo dalle varie morbilità. Dopotutto, «gli ultracentenari sardi e delle altre quattro "Blue Zones", in Grecia, Giappone, California e Costa Rica, hanno in comune l'alimentazione e l'attività fisica, oltre al contesto affettivo e alla partecipazione sociale», osserva Bernabei, che spiega come sia possibile capire se ci stiamo allontanando da un invecchiamento di successo. Basta guardare alcuni parametri: pressione arteriosa, glicemia e colesterolo, indice di massa corporea, stile di vita e abitudini alimentari e, poi, alcuni valori di performance funzionali, come forza muscolare e funzione respiratoria. Gli stessi che l'Oms ha messo nero su bianco nelle linee-guida contro la demenza.

Perché è responsabilità di ciascuno agire responsabilmente. Si chiama «medicina d'iniziativa» e, in contrapposizione a quella d'attesa, agisce prima della comparsa della malattia. Anche per disinnescare una bomba economica nella Sanità. Secondo Osservasalute, sono 24 milioni gli italiani con una malattia cronica ed entro il 2028 saranno un milione in più. La medicina, quindi, richiede sempre più le competenze del geriatra, che «al Gemelli, in alcuni reparti strategici, affianca gli specialisti».

Preoccupa, quindi, che i geriatri in Italia siano solo 2 mila. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

I sorrisi della robo-badante
Dagli studi sui neuroni specchio le future macchine empatiche e terapie di riabilitazione rapida

tuttosalute
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 31
foglio 1 / 2
Superficie: 38 %

Gli scenari alle porte

Quasi immortali e anche super-intelligenti: il sogno-incubo è vicino

GENETICA

MARCO PIVATO

Quando, agli inizi degli Anni 2000, abbiamo capito che il codice genetico poteva essere letto come un libro, abbiamo cominciato a fantasticare di svelarne i segreti: quali sono i geni che predispongono alle malattie, quelli che ci fanno fare i 100 metri in meno di 10 secondi o «vedere» le equazioni nelle manifestazioni della natura, come vantano alcuni grandi fisici?

C'è però un problema nel «pubblicare» il significato del Genoma: immaginate di voler fare il vigile urbano, ma un test genetico vi rivela che le emissioni del traffico sono più nocive per voi che per l'altro candidato, oppure di voler entrare nelle forze armate, ma il vostro Dna non è un campione di salute cardiocircolatoria. Non avreste nemmeno il tempo di allenarvi o dare una possibilità al caso: sareste scartati, discriminati da un referto. La premonizione di «Gattaca», il film del 1997 di Andrew Niccol che aveva previsto tutto questo, si sta realizzando: presto potremmo vivere in un mondo in cui ogni ruolo, professione e destino è assegnato alla nascita.

«Anzi, siamo già oltre "Gattaca" - provoca Massimo Delledonne, professore di genetica all'Università di Verona e fondatore del Centro di genomica funzionale dell'ateneo, ospite del Festival della Scienza medica di Bologna -. Siamo al punto che tra non molto con una stretta di mano saremo in grado di "assorbire" tutte le informazioni della persona alla quale ci stiamo presentando». Il tempo corre veloce. Nel 2000, al termine del Progetto Genoma, erano stati spesi oltre 3 miliardi di dollari, in 10 anni, e quello che avevamo era appena una bozza del Dna. Ma, del resto, nemmeno i telefonini mandavano le e-mail. «La tecnologia è rapidissima. In pochi anni avremo sequenziatori da montare sullo smartphone e i primi dispositivi portatili potrebbero essere commercializzati già tra 2022 e 2023».

Così da «Tinder», l'app di incontri che permette di chattare, verificare compatibilità e incontrarsi, passeremo direttamente alla app per il sequenziamento genetico, che dal tatto e dal sudore del partner ci dirà istantaneamente predisposizioni fisiologiche, devianze e gusti. E, se vi sembra fantascienza, chiedete a Delledonne: vi mostrerà un prototipo di «SmidgION», il sequenziatore da smartphone della Nanopore Technologies.

Scenari eugenetici

Se è divertente leggere il Genoma, un po' meno appare la possibilità di manipolarlo, per esempio per scopi eugenetici. E lo stiamo già facendo, come insegna lo scienziato cinese He Jiankui, che ha fatto nascere due gemelle da embrioni modificati e resistenti al virus dell'Aids. Così il labile confine tra ciò che è lecito e ciò che non dovrebbe essere permesso - fa notare Delledonne - sembra già superato. «Un embrione non è una persona e, dunque, tecnicamente, non ha diritti: non esiste privacy, gli unici limiti sono immaginativi e di tipo tecnologico».

Ma perché provare a creare super-umani, non solo immuni all'Hiv, ma anche al cancro o, ancora, capaci di pensare come Einstein? Senza contare che avrebbero accesso a simili interventi sempre i «soliti», come, per esempio, l'élite dei facoltosi turisti spaziali di Elon Musk. Ma a questo punto l'argomentazione dello scienziato si fa curiosa. «Al contrario di quanto si pensa - osserva - il Sistema sanitario potrebbe essere molto interessato. Oggi la medicina è soprattutto curativa, e per questo molto costosa, ma che cosa succederebbe se riducessimo le predisposizioni alle maggiori malattie grazie agli interventi genetici? Il risultato sarebbero meno costi assistenziali, meno ricoveri e anche meno farmaci da mutuare».

Senza contare che - di nuovo - il precedente esiste e, in realtà, non stiamo inventando nulla di nuovo. «Quando due genitori portatori del gene della fibrosi cistica si sottopongono al test per scoprire se il figlio si ammalerà, non stiamo già facendo eugenetica? Oppure - si domanda - quando chiediamo in anticipo di sapere se sarà affetto da sindrome di Down?». Certo, non è la stessa cosa dell'inibire il gene della miostatina, che normalmente blocca la crescita dei muscoli, per farsi un corpo da Arnold Schwarzenegger, ma la strada non è molto diversa. Oggi la tecnica Crispr, sulla quale si basa l'editing genetico, è ancora una modesta «calcolatrice», ma, se l'evoluzione tecnologica procederà con lo stesso passo che ha investito computer e telefonini, le sorprese non mancheranno: sarà, questo, il secolo dell'«Homo sinteticus»?

Adesso, però, sdoganate le prime perplessità, immaginate un futuro prossimo con ragazzi super-intelligenti che affollano le scuole e centenari super-efficienti che lavorano, vanno in palestra e si innamorano. E chi vorrebbe più mori-

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

re? «Il limite a queste possibilità, che - ripeto - saranno realtà molto presto, come sempre è prerogativa del legislatore. Ma mai - aggiunge Delledonne - e in nessun caso allo scienziato deve essere impedito di scoprire e di inventare». Disse Robert Oppenheimer, di fronte al fungo che si levò con il celebre test della prima bomba atomica a Los Alamos: «La fisica, oggi, ha conosciuto il peccato». E da allora l'etica è una dimensione connaturata al mestiere dello scienziato, eppure il paradosso ancora non si risolve. Al giornalista Sergio Zavoli, che incalzava l'ex nazista Wernher von Braun sulle ricerche dedicate alle V1 e V2, l'ingegnere diventato il cervello della Nasa rispose: «A cosa serve un neonato? Rinuncerebbe a sapere cosa diventerà? Non è possibile censurare l'innovazione». La curiosità supera sempre i propri limiti. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

tuttosalute
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 33
foglio 1
Superficie: 30 %

Oltre il caso e la sfortuna: i tumori e il ruolo dell'ambiente

DI TODARO E DE FRANCIA
PAG. 33

Ricerca italiana su "Nature"

Il tumore non dipende dal caso

Si riapre il dibattito sulla prevenzione

ONCOLOGIA/1

FABIO DI TODARO

Causalità o casualità? Attorno a questo gioco di parole è in corso un intenso dibattito scientifico per fare chiarezza sulle origini dei tumori.

Così, dopo un paio d'anni in cui s'è spesso sentito parlare di mutazioni «casuali», torna sulla scena il ruolo dell'ambiente nelle alterazioni del Dna alla base delle malattie oncologiche. A ridare il giusto peso alla causalità, e all'importanza della prevenzione, è uno studio italiano apparso ieri su «Nature Genetics». La conclusione va in direzione opposta rispetto a quanto ribadito dagli specialisti negli ultimi anni. «Non ci si ammala di cancro per sfortuna», sottolineano gli scienziati, evidenziando come le «traslocazioni» cromosomiche, tra le alterazioni più frequenti per lo sviluppo del cancro assieme alle mutazioni, non avvengono mai per caso, ma sono in larga parte prevedibili.

Cancro e «sfortuna». «Perché il cancro ha colpito me?», è la domanda che i pazienti rivolgono agli specialisti al momento della diagnosi. Una risposta risolutiva spesso non può esserci. Negli ultimi anni, a seguito degli studi di genomica di Bert Vogelstein, si era fatta strada l'ipotesi che i due terzi delle malattie oncologiche fossero determinati dalla sfortuna, anziché dai geni «cattivi» ereditati o dagli stili di vita errati. Un'ipotesi quasi fatalista, dovuta alla comparsa di ineluttabili mutazioni del Dna. A questa conclusione Vogelstein era giunto monitorando le mutazioni fortuite delle cellule staminali ed escludendo le altre cause in grado di modificare la struttura dell'acido nucleico. Conclusione? L'aumento del numero di divisioni cellulari, come in occasione di un lancio dei dadi, fa crescere in proporzione il rischio di una neoplasia.

Nelle sue ricerche, pubblicate su «Science», la valutazione aveva riguardato i melanomi, i tumori cerebrali, tiroidei, della testa e del collo, dell'esofago, del polmone, del fegato, del pancreas e dell'ovaio. Un'ipotesi tutt'altro che condivisa, però, dalla comunità scientifica, se la stessa rivista nei mesi successivi aveva pubblicato una serie di opinioni critiche di ricercatori di tutto il mondo.

Quasi mai per caso. Ora lo studio italiano - coordinato da Piergiuseppe Pelicci e Ivan Dellino (Ieo e Università di Milano) con Mario Nicodemo (Università Federico II di Napoli) - conferma l'ipotesi più «razionale». Lavorando su cellule normali e tumorali del seno, si è scoperto come né il danno al Dna né le «traslocazioni» avvengono in modo fortuito nel Genoma. Il danno che avvia il processo oncologico - le «traslocazioni portano al arrangiamento anomalo dei cromosomi - si concretizza in geni con particolari caratteristiche (più lunghi della media) e in momenti precisi della loro attività. A innescarlo la comparsa di un segnale dall'esterno. Alcuni sono da scoprire. Ma molti altri sono già noti. «La rottura del Dna avviene nel momento in cui arriva un input che fa accendere questi geni - afferma Dellino -. Il passaggio è indispensabile perché possa avere inizio la sintesi dell'Rna. Agendo su questi segnali, possiamo prevedere quali geni si romperanno e quali no, con una precisione superiore all'85%.

Prevenire e curare. L'attività dei geni è controllata da segnali che provengono dall'ambiente in cui si trovano le cellule, a sua volta influenzato dal contesto in cui viviamo e dai comportamenti. Molti fattori di rischio sono noti. È il caso di fumo, alcol e obesità, di alcune infezioni virali (Hbv, Hpv) e batteriche (Helicobacter pylori), dell'esposizione a sostanze quali il benzene o l'amianto. Ma lo studio riapre anche il dibattito tra le opportunità di «evitare» la malattia e le chance di cura quando la diagnosi avviene in tempo utile. «Un uomo su due e una donna su tre sono destinati ad ammalarsi di cancro - chiosa Pelicci -. Ora abbiamo un motivo in più per non allentare la presa sulla prevenzione», che secondo l'Oms può tagliare di un terzo le nuove diagnosi. «Non abbiamo capito quale sia esattamente il segnale che induce la formazione delle traslocazioni, ma è certo che provenga dall'ambiente: speriamo che i dati promuovano anche la ricerca in chiave preventiva». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

tuttosalute
Dir. Resp.: Maurizio Molinari
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
21-MAG-2019
da pag. 33
foglio 1
Superficie: 30 %

Il Piemonte si aggiunge alla Regioni che garantiscono l'esenzione delle spese per le analisi

Cosa fare quando i geni Brca sono mutati "I controlli per chi rischia il tumore al seno"

ONCOLOGIA/2

SILVIA DE FRANCIA
UNIVERSITÀ DI TORINO

Riconosciuta l'esenzione alla donne con il gene di Angelina Jolie. Semplice, efficace, d'impatto, anche mediatico. È di aprile la delibera della giunta del governatore Chiamparino in favore dell'esenzione. L'ordine del giorno, votato all'unanimità dal consiglio regionale del Piemonte nel giugno del 2018, ha avuto un lungo iter prima dell'approvazione, ma ora l'esito positivo.

La proposta, che prevede l'esenzione alle spese sanitarie per le donne con mutazione a carico dei geni Brca1 e Brca2, è del consigliere regionale Alfredo Monaco, di formazione medico chirurgo. «Sono felice - dice - di aver contribuito a rendere meno fragile una categoria come quella delle donne esposte ad un alto rischio di cancro alla mammella e alle ovaie. Buona Sanità significa fare prevenzione e il Piemonte non è secondo a nessuno in Italia: lo dimostra il sostegno ad un'iniziativa di questo tipo».

L'operazione costa un milione di euro e sono più di 1200 le persone, per lo più donne, ma tra queste, anche alcuni uomini, che potranno usufruire del beneficio. I geni Brca1 e Brca2 codificano per proteine utili nella riparazione di difetti cellulari alla base della formazione di tumori. Se mutati, risultano responsabili, dunque, della possibile insorgenza di carcinoma alla mammella e all'ovaio. I due geni risiedono sui cromosomi 17 e 13, autosomi, cioè non coinvolti nella determinazione del sesso.

Questo il motivo per cui il tumore mammario può colpire chiunque. Diverso discorso è l'incidenza della patologia. Il tumore al seno è la neoplasia più frequente tra le donne, mentre risulta molto rara nei maschi. Nel 2018, in Italia, ha colpito 52.800 donne e 500 uomini. Ma l'esenzione in Piemonte, già presente in Lombardia, Toscana ed Emilia Romagna, vale per chi rientra nei parametri disposti per legge e quindi indipendentemente dal sesso.

Ma, parlando di possibilità, il quesito sorge spontaneo. Se si è portatori di una mutazione a carico di Brca1 o Brca2, è certo che si svilupperà prima o poi una neoplasia? Le analisi genetiche sono un ambito di largo interesse, ampiamente esplorato nei laboratori. L'associazione tra risultato del test genetico e realtà, però, non è così facile o, meglio, non così diretta. Sapere esattamente da quali sequenze geniche il Dna è composto può essere utile, ma non basta.

Al di là della base genetica di partenza nello sviluppo delle malattie una parte rilevante è legata all'ambiente e agli stili di vita. I risultati dei test genetici indicano delle probabilità, infatti, aumentate o diminuite rispetto all'insorgenza di determinate malattie. Dalla letteratura scientifica esistente i numeri di Brca1 e Brca2 parlano chiaro. Se la mutazione è a carico di Brca1, si ha il 45-60% in più di probabilità di sviluppare nel corso della vita un tumore mammario e il 20-40% in più di svilupparne uno alle ovaie. Se la mutazione è a carico di Brca2, invece, le percentuali si abbassano: 25-40% per il tumore mammario e 10-20% per l'ovaio. «Percentuali decisamente da non sottovalutare - precisa Monaco - se vogliamo impostare davvero una politica di prevenzione sanitaria in ambito oncologico».

Se si risulta positivi per il gene mutato, dunque, l'esenzione parte da qui in poi. Il protocollo prevede annualmente una visita ginecologica, una risonanza magnetica, l'ecografia transvaginale e il dosaggio del marcatore CA 125, mentre la mammografia si alterna con l'ecografia mammaria, a seconda dell'età. Il tutto per un costo annuale di circa 600 euro, che, in certi casi, possono fare la differenza. Si pensi ad una famiglia monoreddito: positività al test per uno dei due genitori. Quante spese più necessarie ed urgenti vengono prima di uno screening per un problema solo potenziale? Molte. «Coprendo i costi del ticket - continua Monaco - facciamo prevenzione vera. E non solo a carico del singolo. Anche il test genetico proposto alle famiglie a rischio è esente, se positivo».

Molti specialisti hanno lavorato alla proposta di Monaco. «Un risultato importante, ottenuto grazie al lavoro di gruppo», conclude il consigliere. «Elisa Artusio dell'Oncologia del San Luigi di Orbassano mi segnalò il tema. Saverio Danese ed Elisa Piccardo dell'Ospedale Sant'Anna di Torino hanno invece lavorato alla mia proposta dal punto di vista tecnico». Sensibilità e attenzione ad aspetti sociali ed economici: ecco quello che può contare nel riconoscimento dei diritti nell'ambito di una buona Sanità. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Il tumore non dipende dal caso
Si riapre il dibattito sulla prevenzione

IL TEMPO

Dir. Resp.: Franco Bechis

www.datastampa.it Tiratura: 24570 - Diffusione: 13828 - Lettori: 147000: da enti certificatori o autocertificati

21-MAG-2019
da pag. 11
foglio 1 / 3
Superficie: 98 %

Al via la collaborazione di ricerca scientifica con il Gruppo San Raffaele

Roma e Malta unite contro il cancro

La ricerca scientifica applicata alla salute sotto il segno dell'eccellenza. Un esempio ne è l'avvio di un dialogo che porterà ad un protocollo d'intesa fondato sulla collaborazione tra il Gruppo San Raffaele, il Consorzio interuniversitario Mebic e la «Emanuele Cancer Research Foundation Malta».

Simongini → a pagina **11**

Roma e Malta insieme contro il cancro

Ricerca Al via la collaborazione scientifica con il Gruppo San Raffaele il Consorzio Mebic e la Emanuele Cancer Reserch Foundation Malta

Microscopia elettronica
L'Irccs presieduto da Carlo Trivelli dotato di strumenti all'avanguardia

Le Fondazioni
In prima linea quelle per la salute del professore Emanuele

Gabriele Simongini

La ricerca scientifica applicata alla salute deve avere orizzonti sempre più internazionali sotto il segno dell'eccellenza. Ne offre un esempio emblematico l'avvio di un dialogo che porterà ad un protocollo d'intesa fondato sulla collaborazione tra il Gruppo San Raffaele, il Consorzio interuniversitario Mebic e la «Emanuele Cancer Research Foundation Malta», Fondazione di ricerca sul cancro intitolata ed ispirata dal 2017 ad Emmanuele F.M.Emanuele, Presidente Onorario di Fondazione Roma e Presidente della Fondazione Terzo Pilastro-Internazionale. La Presidente emerita della Repubblica di Malta, Marie Louise Coleiro Preca, ha infatti aderito con entusiasmo all'invito formulato dal Rettore dell'Università Telematica San Raffaele Roma, Enrico Garaci.

E ieri pomeriggio una folta delegazione della «Emanuele Cancer Research Foundation Malta» ha visitato i laboratori del Centro ricerca dell'IRCCS San Raffaele e del Mebic, Medical and Experimental Bioimaging Center che è dotato di strumenti di ultimissima generazione, acquistati grazie al fondamentale contributo della Fondazione Roma e che permettono di indagare i meccanismi molecolari e cellulari che si attivano al momento della riabilitazione, sia essa neuromotoria, respiratoria o cardiovascolare. Il professor Emanuele, filantropo visionario e pragmatico al tempo stesso, ha accompagnato nella visita la Presidente emerita. Ad accoglierli, tra gli altri, il Presidente del Gruppo San Raffaele Spa, Carlo Trivelli, il Direttore scientifico dell'IRCCS, Massimo Fini, il Rettore e il Presidente dell'Università San Raffaele, Enrico Garaci e Sergio Pasquantonio.

«Non è solo la ricerca che supportiamo, ma anche la diplomazia interculturale – ha detto con toni appassionati la Presidente Coleiro Preca - Sono veramente impressionata da ciò che ho visto qui al San Raffaele e sono particolarmente entusiasta di assicurare che avvieremo una collaborazione con voi, con la Fondazione Emanuele per la ricerca sul cancro, ma anche con l'università di Malta. Il futuro, il nostro futuro, è collaborazione».

La Presidente emerita, dopo la visita ai laboratori di ricerca, dotati di attrezzature particolarmente avanzate (fra cui un microscopio a scansione, uno a trasmissione e un altro di tipo confocale), ha incontrato nella sala convegni del San Raffaele i rappresentanti delle realtà che compongono lo straordinario network, punto di riferimento nel panorama della sanità. Nel suo intervento ha elogiato le «qualità visionarie, l'instancabile senso di responsabilità e l'umanità» di Emmanuele F.M. Emanuele, il quale ha replicato con entusiasmo a queste parole: «Il mio auspi-

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

cio è che si avvii presto la collaborazione. Ho ritenuto importante che si aprisse un dialogo con la realtà del San Raffaele, perché rappresenta un'eccellenza e il Mebic ne è una testimonianza».

Come spiega ancora Emanuele, «la struttura del Mebic rappresenta ad esempio un polo di riferimento per la Microscopia elettronica, che ricopre un peso fondamentale nella ricerca, nella diagnostica e nella formazione, in particolare per la diagnostica ultrastrutturale, che rappresenta il gold standard per alcune patologie e che costituisce un supporto prezioso per rifinire la diagnosi in termini patogenetici, individuare meglio i bersagli terapeutici personalizzati e valutare con indici quantitativi corretti l'effetto delle terapie e il recupero funzionale post cura. È fondamentale investire nel campo della salute e della ricerca, tanto più in una fase così delicata come quella di oggi, caratterizzata da tagli statali crescenti ed è necessario operare efficacemente in sinergia con le realtà più avanzate, anche dal punto di vista metodologico, dell'intero settore. In Italia fra gli interventi delle nostre Fondazioni nel campo della salute di cui sono più orgoglioso devo citare anche l'Hospice di Roma che dal 1999 rappresenta un centro di eccellenza nel settore delle cure palliative per malati con breve aspettativa e il Villaggio Emanuele per i malati di Alzheimer, sempre a Roma, nel Parco delle Sabine in zona Bufalotta. Da anni - ricorda il professore - sto restituendo agli altri, ai meno fortunati e ai malati in particolare, tutti i doni che ho avuto in precedenza. Ecco la via privilegiata che voglio continuare a percorrere: l'amore per gli altri, l'aiuto a chi ha di meno. Questa vita vale la pena di essere vissuta solo se la dedichi agli altri».

Il Presidente Trivelli, ringraziando il professore Emanuele per il contributo determinante alla realizzazione di numerose attività che favoriscono progresso e innovazione scientifica, ha ricordato l'essenza della filosofia che contraddistingue l'azione del Gruppo San Raffaele: «Testa e cuore al servizio dei pazienti.

Le occasioni di collaborazione sono preziose perché sono occasioni di crescita e opportunità di espansione, ma non dimentichiamo mai che al centro di tutto ci sono le persone e le loro necessità».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

IL TEMPO

21-MAG-2019
da pag. 11
foglio 3 / 3

Dir. Resp.: Franco Bechis

www.datastampa.it

Tiratura: 24570 - Diffusione: 13828 - Lettori: 147000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 98 %

Protagonisti Al tavolo da sinistra Sergio Pasquantonio, Massimo Fini, Carlo Trivelli, Giampaolo Angelucci, Marie Louise Coleiro Preca, Emanuele Emmanuele, Enrico Geraci

BUONENOTIZIE
CORRIERE DELLA SERA
Dir. Resp.: Luciano Fontana
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 2136000: da enti certificatori o autocertificati

L'asfalto pulito è fatto d'acciaio

di **BARBARA MILLUCCI**

17

Dalla collaborazione tra la Ast di Terni e una società finlandese nasce un progetto pilota

Partirà nel 2020 una sperimentazione per il riciclo delle scorie provenienti dalla produzione di inox

Verranno trasformate in un nuovo materiale per l'edilizia utilizzabile al posto di ghiaia e sabbia

L'asfalto salva-ambiente? È duro come l'acciaio

Quando si produce una tonnellata di acciaio (ad esempio per le costruzioni) si ricava un 30 per cento di scoria che fino a oggi andava in discarica Ora invece potrà avere una seconda vita

Gli scarti della lavorazione sono simili a una roccia vulcanica e non sono radioattivi, possono trasformarsi anche in un materiale sigillante o in uno sbiancante utile per i produttori di carta

di **BARBARA MILLUCCI**

Riciclando 1500 barattoli si ottiene un tombino, con 1200 bombolette si ricava una panchina, con 2 mila scatolette di tonno si può costruire un telaio per una bicicletta. Sono solo alcuni dei prodotti che è possibile ottenere riciclando l'acciaio. Si tratta di uno dei materiali che più si recuperano al mondo perché è una miscela scomponibile formata da molto ferro, poco carbonio e una serie di altri metalli. Da oggi è anche possibile trasformare le scorie dell'acciaio inox in nuovo materiale per l'edilizia. Grazie alla collaborazione con la finlandese Tapojärvi Oy, l'acciaieria di Terni Ast ha messo a punto un sistema per trasformare le scorie derivanti dalla produzione di acciaio inossidabile, prodotto nei suoi stabilimenti in Umbria, in nuovi materiali pronti da riutilizzare e commercializzare. Una scelta che ha reso l'acciaieria più sostenibile e rispettosa dell'ambiente ed in linea con i principi dell'economia circolare delle tre R: Riduzione (meno imballi e sprechi di materie prime), Riuso (ciclo di vita dei beni allungato) e Riciclo (riutilizzo degli scarti).

L'opportunità

In pratica, i rifiuti diventano un'opportunità e non più uno spreco, tutelando l'ambiente. Una volta trattate, le scorie assumeranno le caratteristiche di materiali come la ghiaia e la sabbia, avranno la marcatura CE e potranno essere usate in alternativa ai materiali naturali per la costruzione di asfalti, oppure inglobate in una matrice bituminosa o cementizia per produrre calcestruzzi. Grazie alle sue particolari proprietà (resistenza, duttilità, formabilità, resistenza alla corrosione per gli inossidabili), la lega raggiunge tassi di riciclo elevatissimi che vanno dal 75% degli imballaggi, all'85% dei prodotti da costruzione, al 90% di veicoli e macchinari. «Quando si produce una tonnellata di acciaio (ad esempio per le costruzioni) si ricava un 30% di scoria che fino ad oggi andava in discarica», spiega Massimiliano Burelli, ad di Ast. «Grazie a questa partnership potremo trasformare le scorie e generare nuovi materiali».

Le scorie dell'acciaio, che per il manager «sono simili ad una roccia vulcanica e non sono radioattive, possono trasformarsi anche in un geopolimero, ovvero un materiale sigillante, oppure in uno sbiancante utile per le aziende che producono carta». Sono già diversi anni che alcune sperimentazioni hanno tentato di convertire i rottami dell'acciaio in nuovo acciaio per veicoli, elettrodomestici, rotaie, tondini per l'edilizia, travi per ponti, con più o meno successo. Per quanto riguarda invece i test sull'effettivo impatto ambientale di questo progetto, l'acciaieria avvierà una collaborazione con il Dipartimento di Ingegneria Civile e Industriale dell'Università di Pisa. «La riprogettazione dell'intero processo di gestione della scoria porterà ad una riduzione delle emissioni ed originerà materiali più compatti con minori emissioni polverose. L'intero processo richiederà limitate

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

quantità di acqua, riducendo i consumi». Al momento l'idea non è ancora brevettata e il progetto vedrà la luce non prima del 2020. Nel frattempo, l'azienda la sperimenta, sull'onda anche delle normative sull'economia circolare che vanno in questa direzione. Tapojärvi metterà sul piatto, solo per in Italia, 45/50 milioni di euro per i primi due anni, di cui 9 milioni in ricerca e sviluppo. «Il nostro investimento totale stimato, nei primi due anni, è invece di 12/15 milioni, mentre l'investimento complessivo oscillerà quindi tra i 57 e i 65 milioni di euro», conclude Burelli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

www.tapojarvi.com
Dall'industria mineraria a quella dei servizi, la società finlandese Tapojärvi Oy è leader nell'economia circolare

Nella foto, materiale pronto per la spedizione. Dal 1993 la Ast (Acciai Speciali Terni) è leader nella produzione di tubi. Fondata nel 1884 dall'imprenditore veneto Vincenzo Stefano Breda iniziò realizzando rotaie. È stata la prima grande industria siderurgica italiana

RASSEGNA STAMPA DEL 21/05/2019

Gentile cliente, a causa della mancata distribuzione non è stato possibile monitorare la testata

SICILIA: Quotidiano di Sicilia.