

Rassegna del 25/05/2019

AOUP

24/05/19	GONEWS.IT	1	Uroginecologia, premio prestigioso per Elisabetta Russo dell'AOU Pisana	...	1
24/05/19	GONEWS.IT	1	Traiettorie psicopatologiche dal neonato all'adulto' al meeting annuale di psicologia a Pisa	...	2
25/05/19	Nazione Pisa	1	Dottoressa dieci e lode	...	3
25/05/19	Nazione Pisa	7	E' morto Silvano Bettis. Oggi i suoi funerali	Mancini Eleonora	4
25/05/19	Nazione Pisa	15	La scomparsa di Lazzerini. Oggi i funerali - Muore infermiere dell'Aoup	Capobianco Elisa	5
25/05/19	Nazione Pisa	29	Ecografie gratuite per bambini e ragazzi	...	7
24/05/19	PISATODAY.IT	1	Macchinario per la radioterapia vecchio: "Si guasta spesso e devo saltare le sedute"	...	8
25/05/19	Tirreno Pisa-Pontedera	16	Muore infermiere di 59 anni oggi a San Lorenzo il funerale	S.C.	9

SANITA' PISA E PROVINCIA

25/05/19	Nazione Pisa	30	Alfred Nobel, bronchiti e infedeltà	...	10
25/05/19	Nazione Pontedera	26	Auxilium, fumata nera Giornata di sciopero «Vogliamo garanzie»	...	11

SANITA' REGIONALE

25/05/19	Nazione Pistoia-Montecatini	7	Maxi concorso per infermieri Le preselezioni entro luglio - Infermieri verso il concorso	...	12
25/05/19	Tirreno Massa Carrara	15	Stanzianti 21 milioni per la sicurezza sismica degli ospedali lunigianesi	...	13
25/05/19	Tirreno Piombino-Elba	8	Il sindacato dei medici protesta «Così il 118 non può funzionare»	Cignoni Luigi	14
25/05/19	La Verita'	17	Toscana come il Lazio La pillola abortiva arriva in ambulatorio	Palombi Giancarlo	16
25/05/19	Mattino	26	Un cuore artificiale	...	17
25/05/19	Nazione	17	Intervista a Stefania Saccardi - «Così sceglieremo i migliori professionisti»	p.t.	18
25/05/19	Nazione	17	Infermieri: è l'ora del maxi-concorso	Tomassoni Paola	19
25/05/19	Nazione Lucca	20	Distretto sanitario, si sbloccano i fondi	Stefanini Massimo	21
25/05/19	Nazione Massa Carrara	5	Albertosi (Usi) lancia accuse «Turni di lavoro da rivedere»	...	22
25/05/19	Nazione Massa Carrara	11	«Una nostra antica battaglia Aspettiamo la delibera»	...	23
25/05/19	Nazione Siena	11	Via al maxi concorso per gli infermieri La partenza a Siena - Asl, D'Urso incontra i sindacati	P.i.	24
25/05/19	Repubblica Firenze	5	Infermieri megaconcorso per 5000 posti	A.b.	26
25/05/19	Tirreno Grosseto	1	Sos sanità, ferie e turni al collasso In arrivo un'infornata di personale - Sanità, infornata di personale in arrivo da qui all'estate circa 100 nuovi ingressi	Giorgi Elisabetta	27
25/05/19	Tirreno Lucca	3	IL MONITORAGGIO I pazienti ricoverati promuovono il San Luca - Accoglienza e personale ottimi San Luca promosso dai pazienti	G.p.	29
25/05/19	Tirreno Lucca	3	Indice della Salute Asl controbatte: «Indicatori arbitrari»	...	31
25/05/19	Tirreno Massa Carrara	11	«Monoblocco, da definire i particolari dell'intervento»	...	32
26/05/19	Toscana Oggi	4	Liste d'attesa e ticket, anziani quello che non va nella sanità	Cicali Ennio	33

SANITA' NAZIONALE

25/05/19	Avvenire	12	«La ricerca sia per l'uomo No alle manipolazioni» - Genetica, strumento potente «Ma ora serve responsabilità»	Negrotti Enrico	35
25/05/19	Italia Oggi	30	Brevi - «Voglio dire agli operatori della sanità privata...»	...	38
25/05/19	Libero Quotidiano	14	Pillole di salute - Anche la cannabis «light» può nuocere ai giovani consumatori	Bernardo Luca	39
25/05/19	Mattino	22	Diagnosi precoce, via al test contro l'emergenza Alzheimer	Pirro Maria	40
25/05/19	Messaggero	22	Sempre più donne medico ma il primario resta maschio	Massi Carla	41
25/05/19	Milano Finanza	27	Doppio colpo in Italia della francese ArchiMed	Peveraro Stefania	44
25/05/19	Milano Finanza	66	Salute prima di tutto	Carosielli Nicola	45
25/05/19	Milano Finanza	89	Una settimana per respirare meglio	Correggia Elena	47
25/05/19	Repubblica Torino	7	La sanità privata chiede un cambio di passo	Strippoi Sara	48
25/05/19	Stampa	2	Centomila posti da sanare Risorse certe solo per ottomila	P.BAR.	49
25/05/19	Stampa	2	Precari, promesse prima del voto - Precari di scuola e sanità "Pronti ad assumervi" a poche ore dalle elezioni	Tomasello Maria_Rosa	50
25/05/19	Stampa	15	App e visite a distanza La sanità diventa digitale - App e visite a distanza, ecco la sanità digitale	Russo Paolo	52
25/05/19	Tirreno	9	Precari, assunzioni tra sanità e scuola Spot in vista del voto	Tomasello Maria_rosa	56

CRONACA LOCALE

25/05/19	Nazione Pisa	7	Il Consorzio senza vertici	Gab.Mas.	58
25/05/19	Nazione Pisa	9	Don Ciotti: «Salviamo l'edicola antimafia»	Gab.Mas.	59

25/05/19	Nazione Pisa	13	San Giuliano Vicopisano e Calci. Tre Comuni scelgono il sindaco - San Giuliano, è il momento di votare	<i>Bracaloni Andrea</i>	60
25/05/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1	Monito alla città di don Ciotti «L'edicola resti un simbolo» - Monito alla città di don Ciotti «L'edicola resti un simbolo»	<i>Venturini Carlo</i>	62
25/05/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	Consorzio di Bonifica, manca il numero legale e saltano le nomine	...	64
25/05/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	Cittàperta all'Arco Balalaika «Ripartiamo dai quartieri»	...	65
RICERCA					
25/05/19	Repubblica D	51	E pensare che volevo fare l'hostess	<i>Bencivelli Silvia</i>	66
25/05/19	Il Fatto Quotidiano	10	Lazio di Zingaretti: 60 milioni senza gara in "ricerche" - 60 milioni senza bando in "ricerca"	<i>Margottini Laura</i>	68
UNIVERSITA' DI PISA					
25/05/19	Corriere Fiorentino	9	Don Ciotti all'università per la laurea honoris causa	<i>L.L.</i>	74

GONEWS.IT

Uroginecologia, premio prestigioso per Elisabetta Russo dell'AOU Pisana

La dottoressa Eleonora Russo, responsabile del servizio di uroginecologia ed urodinamica dell'Unità operativa di Ostetricia e Ginecologia 1 universitaria (diretta dal professor Tommaso Simoncini), è stata premiata al 28° congresso dell'Aiug- Associazione italiana di uro-ginecologia, a Lecce, con il prestigioso premio "Umberto Bologna" per il miglior lavoro scientifico presentato.

Nella foto in alto la consegna del premio da parte del professor Antonio Perrone, presidente del congresso. Questo riconoscimento corona un lavoro importante che la ginecologa sta conducendo in campo clinico e scientifico nel centro pisano, contribuendo a rafforzarne il ruolo di riferimento nazionale per la diagnosi ed il trattamento delle patologie del pavimento pelvico nella donna.

Fonte: AOUP - ufficio stampa

GONEWS.IT

'Traiettorie psicopatologiche dal neonato all'adulto' al meeting annuale di psicologia a Pisa

Il 28 e 29 maggio a Pisa, all'Hotel Galilei (via Darsena, 1 – inizio alle 14), torna l'appuntamento con il meeting annuale delle Giornate pisane di psichiatria e psicofarmacologia, giunte alla XII edizione.

Quest'anno il titolo del convegno è: "Traiettorie psicopatologiche dal neonato all'adulto".

Presidente la professoressa Liliana Dell'Osso, vicepresidente il professor Giovanni Cioni.

In questo secondo decennio del millennio il pensiero psichiatrico vive un cambiamento che ricorda quello degli anni settanta del secolo passato. Siamo di fronte a un momento molto importante, a uno di quei cambiamenti del pensiero grazie ai quali le recenti acquisizioni innescano nuove prospettive nella comprensione e nella prevenzione, nella diagnosi e nel trattamento dei disturbi psichici del bambino e dell'adulto. Il processo è già denso di conseguenze e, probabilmente, lo sarà ancor più negli anni a venire.

Il percorso è iniziato con l'affiorare del concetto di spettro, e proseguito con il recupero del pensiero dimensionale e la sempre maggiore attenzione verso i fenomeni prodromici e i sintomi residui dei più grandi quadri psichiatrici. Recentemente è giunto a focalizzarsi sullo studio degli aspetti sottosoglia dello spettro autistico, condizione a esordio infantile dalle molteplici evoluzioni in età adulta, saldandosi in questo ai dati della ricerca neurobiologica verso il delinearsi di una visione del disturbo mentale come un continuum. Si recupera così anche il concetto di un "percorso psicopatologico", caro al pensiero psichiatrico europeo, oggi ripresentato come trajectories of illness, per convergere nella ricerca di un modello nosografico capace di raccogliere l'invarianza alla base della variegata espressività fenotipica. Durante le diverse sessioni del congresso, a cui parteciperanno esperti nazionali e internazionali, saranno presi in considerazione gli elementi nucleari inerenti i diversi disturbi mentali (dall'esordio psicotico alla schizofrenia, ai quadri traumatici e stress-correlati, ai disturbi dell'impulsività e dello spettro autistico) con l'obiettivo di fornire elementi utili alla costruzione di una prospettiva transnosografica, che permetta un miglior inquadramento e uno specifico trattamento della psicopatologia del bambino e dell'adulto secondo i più recenti studi scientifici.

Fonte: Azienda ospedaliero-universitaria pisana - Ufficio stampa



DOTTORESSA DIECI E LODE

LA DOTTORESSA Eleonora Russo, responsabile del servizio di uroginecologia ed urodinamica dell'Unità operativa di Ostetricia e Ginecologia 1 universitaria (diretta dal professor Tommaso Simoncini), premiata al 28° congresso dell'AIUG-Associazione italiana di uro-ginecologia, a Lecce, con il prestigioso premio "Umberto Bologna" per il miglior lavoro scientifico presentato. Un riconoscimento che corona il lavoro importante che la ginecologa sta conducendo in campo clinico e scientifico nel centro pisano, contribuendo a rafforzarne il ruolo di riferimento nazionale per la diagnosi ed il trattamento delle patologie del pavimento pelvico nella donna.



LUTTO FIGLIO DI SALVATORE E DI CHIARA FRUGONI

E' morto Silvano Settis

Oggi i suoi funerali

AVREBBE compiuto 54 anni a settembre. Una moglie affettuosa, Stefania Luche, e due bellissimi gemellini. Silvano Settis, figlio maggiore di Salvatore Settis, ex direttore della Scuola Normale, e della medievista Chiara Frugoni, è morto nella giornata di mercoledì in seguito alle complicanze di un malore che lo aveva colpito il 16 aprile. Ricoverato nel reparto di Rianimazione a Cisanello, Settis sembrava dare segni di miglioramento, ma il 23 maggio la situazione si è aggravata. I funerali saranno celebrati oggi alle 15.30 nella chiesa di Santa Caterina da monsignor Roberto Filippini, vescovo di Pescia, con il quale Settis coltivava, da molti anni, un intenso rapporto di amicizia e di spiritualità. Silvano Settis lavorava come bibliotecario all'Università di Pisa, al Dipartimento di Scienze della Terra. La sua morte, improvvisa, ha sconcertato moltissime persone in città e tanti amici che, sulla sua pagina facebook – dove pubblicava le foto di sé, felice, assieme ai gemellini, e dove ieri, la moglie Stefania, ne ha annunciato la scomparsa –, salutavano Silvano, ricordandone l'affabilità, la signorilità, la bontà d'animo, la "fede" milanista. Moltissime le attestazioni di affetto e le persone strette intorno ai genitori, Salvatore Settis e Chiara Frugoni. «Ha ceduto il cuore – ha detto ieri a La Nazione la madre, professoressa Frugoni, distrutta dal dolore –. Pensavamo che ce l'avrebbe fatta perché aveva dato qualche segno di miglioramento. In questo mese i medici e gli infermieri che si sono dedicati a Silvano e agli altri pazienti sono stati meravigliosi. Ho per loro una grande gratitudine». La salma di Silvano Settis è esposta fino alle 9 di questa mattina nelle cappelle dell'ospedale di Cisanello e poi sarà trasferita alla camera ardente della Pubblica Assistenza in via Bargagna. I funerali (onoranze a cura dell'impresa Poli) saranno celebrati alle 15.30 in Santa Caterina. Ai familiari giungano sentite condoglianze anche da parte de

«La Nazione».

Eleonora Mancini**DOLORE**

Aveva 54 anni, dal 16 aprile ricoverato a Cisanello Era bibliotecario in Ateneo



LUTTO IN OSPEDALE

La scomparsa
di Lazzerini
Oggi i funerali

■ A pagina 15

Muore infermiere dell'Aoup

Riccardo Lazzerini aveva 59 anni. Il funerale a San Lorenzo

PISA e Cascina piangono Riccardo Lazzerini, adottato qualche anno fa da San Lorenzo a Pagnatico. Il notissimo infermiere è venuto a mancare nella tarda serata di giovedì in ospedale dove si trovava da una settimana per un problema di salute. Riccardo lo scorso 8 maggio aveva compiuto 59 anni, venti dei quali trascorsi al lavoro tra il Santa Chiara e Cisanello. Proprio qui, nel reparto di Neurologia, ha concluso la sua carriera distinguendosi per la sua professionalità, ma anche per le sue doti umane. «Un gigante buono – ricordano con affetto alcuni dei suoi colleghi –. Nonostante la sua fisicità imponente, aveva un carattere buono e mite. Un uomo corretto, cordiale, garbato che sapeva dosare le parole e trovare un gesto gentile per tutti. Non a caso era molto apprezzato e stimato anche dai degenti, oltre che dai suoi colleghi. Fare l'infermiere era da sempre la sua passione e l'entusiasmo non è mutato nel tempo».

LA NOTIZIA della prematura scomparsa dell'infermiere ha gettato nello sconforto più profondo il personale dell'Azienda ospedaliera universitaria pisana e i colleghi del Nursind con il quale collaborava. Nessuno si aspettava questa tragedia, sebbene in molti sapesse dei recenti episodi che da Pasqua avevano minato la sua salute. Ieri alla Pubblica Assistenza di via Bargagna è stata una processione infinita per salutare l'amico e collega e porgere le condoglianze ai familiari. La salma verrà trasferita dalla sala del commiato alle 14 di oggi per raggiungere la chiesa di San Lorenzo a Pagnatico dove si svolgeranno le esequie verso le 15.

«OGGI la comunità professionale piange la scomparsa del collega Riccardo Lazzerini – scrive l'Ordine delle professioni infermieristiche –. Tutti noi ricordiamo le sue doti professionali e umane con le quali si è distinto sul lavoro, diventando un vero e proprio punto di riferimento per i colleghi ed un esempio per i più giovani. Nello scorso mandato era stato apprezzato anche per l'impegno intrapreso con il collegio, nel quale aveva assunto la carica di tesoriere, ruolo che ha portato avanti con perizia e diligenza fino a quando le condizioni di salute glielo hanno consentito. Il consiglio direttivo si unisce al dolore della famiglia e dei colleghi». A loro giungano anche sentite condoglianze della redazione de *La Nazione* di Pisa.

Elisa Capobianco



**Lutto**

Il cordoglio

L'Ordine delle professioni infermieristiche e il Nursind di Pisa piangono l'infermiere e si stringono attorno alla famiglia: «Un professionista e un uomo legato ai principi più genuini della vita»

Personaggio noto

Riccardo Lazzerini lo scorso 8 maggio aveva compiuto 59 anni: venti dei quali trascorsi a lavorare tra Santa Chiara e Cisanello. Ha concluso la sua carriera nel reparto di Neurologia di Pisa



ADDIO
Riccardo
Lazzerini, storico
infermiere
pisano, adottato
anni fa da San
Lorenzo a
Pagnatico (foto Fb)



AOUP

Ecografie gratuite per bambini e ragazzi

Per la Settimana mondiale della tiroide, l'AOUP offre a tutti i bambini e i ragazzi sotto i 18 anni una ecografia della tiroide con accesso libero e senza ticket. Saranno eseguite nella stanza 48 al 1° piano edificio 1 (Pediatria, Santa Chiara) mercoledì 29 (ore 16-19) e sabato 1 giugno (ore 10-13). Prenotazioni 050 99 2649, 050 99 2635.





Cronaca

Macchinario per la radioterapia vecchio: "Si guasta spesso e devo saltare le sedute"

La denuncia di una paziente colpita da tumore al seno. L'Aoup rende noto che sta cercando di risolvere da tempo tale criticità con soluzioni transitorie



Redazione
24 MAGGIO 2019 07:53



Un macchinario che si guasta spesso e che non permette ai pazienti di curarsi con regolarità. E' quanto succede all'ospedale Santa Chiara di Pisa dove l'acceleratore lineare utilizzato nelle cure di radioterapia è obsoleto e non funziona molto spesso, costringendo i malati oncologici a **dover saltare alcune delle sedute settimanali** previste nel ciclo terapeutico.

A segnalare il caso all'*Agenzia Dire* è una paziente colpita da tumore al seno. A febbraio si è sottoposta a un intervento e da meno di un mese ha iniziato un ciclo di radioterapia. "Da allora - sottolinea - dovrei svolgere cinque sedute settimanali, di fatto tutti i giorni tranne il sabato e la domenica perchè chiude il reparto. Ma il macchinario si rompe frequentemente". I tecnici intervengono in maniera tempestiva, ma il problema si ripropone poco dopo. La paziente chiede di essere trasferita in un altro centro e, per trovare una soluzione, si è rivolta all'Urp di Pisa e ha scritto anche al Ministero della Salute.

"I medici mi dicono che non possono farci niente e che i centri vicini sono tutti pieni. Il macchinario - aggiunge - è obsoleto, ha 13 anni e si rompe di frequente. Deve essere cambiato, ma le gare d'appalto sono in corso. C'è la previsione di sostituirlo, purtroppo però le tempistiche sono dilatate a causa delle gare". L'apprensione maggiore è che saltando alcune sedute durante la settimana la cura possa rivelarsi meno incisiva: "Il medico mi ha spiegato che le cure fatte in questo modo non hanno la stessa valenza di quelle portate avanti regolarmente - rivela la paziente - non si possono fare sistematicamente due-tre volte anzichè cinque volte alla settimana. Mi preme la tempistica, non mi sto curando come mi devo e questo è inaccettabile perchè qui stiamo parlando di **una terapia salvavita**".

Interpellata sulla questione l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Pisa riconosce un problema di "vetustà" del macchinario, ma rende noto che sta cercando di risolvere da tempo tale criticità con soluzioni transitorie in attesa di concludere la procedura d'appalto per acquistare il nuovo acceleratore lineare. La questione è stata parzialmente risolta, riporta l'*Agenzia Dire*, incrementando le sedute alla casa di cura San Rossore. In questi giorni, inoltre, sono in corso di valutazione tutte le ipotesi per potenziare ulteriormente le sedute e smaltire in tempi più rapidi le liste d'attesa.

Argomenti: sanità



I più letti di oggi

- 1 **Divieto di balneazione temporaneo per Marina di Vecchiano e la foce del Serchio**
- 2 **Nuovo piano del personale del Comune di Pisa: 81 assunzioni in tre anni**
- 3 **Classifiche: Pisa è il Comune finanziariamente più efficiente d'Italia**
- 4 **A Cascina arrivano i dissuasori smart in anteprima nazionale**

CORDOGLIO

Muore infermiere di 59 anni oggi a San Lorenzo il funerale

Lavorava all'ospedale di Cisanello da molti anni. Lo piangono i colleghi e gli amici del sindacato Nursind con cui collaborava

CASCINA. La vita tante volte aveva messo a dura prova **Riccardo Lazzerini**, infermiere di 59 anni, dipendente dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana. Da anni conviveva con malattie e problemi cardiaci che ogni volta era riuscito, grazie anche a una grande forza di volontà, a superare. Questa volta le cose sono andate in maniera diversa e in seguito alle complicanze di una temibile infezione il suo fisico non ha retto. Lazzerini, che era originario di Livorno, è morto l'altra sera e questo pomeriggio riceverà l'ultimo saluto da parte dei familiari e degli amici. Grande il dolore della famiglia e dei colleghi.

«Ancora una volta dobbiamo piangere un collega che se n'è andato. Ci ha lasciato Riccardo Lazzerini. Un collega, un amico, un collaboratore fin dalla nascita di Nursind Pisa – così lo ricorda sulla sua pagina Facebook Daniele Carbocci, segretario provinciale

del Nursind pisano –. Chi lo ha conosciuto credo non si possa dimenticare della sua mitezza a fronte di quella mole imponente. È di quel suo essere di poche, pochissime parole ma anche di essere di una disponibilità infinita. Lascia in tutti noi una grande tristezza e un grande vuoto. Chissà che adesso tu non trovi un po' di pace. Buon viaggio Riccardo».

Ricorda l'amico morto all'improvviso anche Fabio Belli: «Collega da una vita, amico, ci hai lasciato un vuoto immenso. Buono oltre il limite, hai vissuto una vita condizionata dalla malattia e difficoltà affrontate col sorriso. Ciao Ricky, che la terra ti sia lieve».

Lazzerini da molti anni lavorava all'ospedale di Pisa, prima nel reparto di neurologia e più recentemente negli ambulatori neurologici a Cisanello.

La salma di Riccardo è stata composta dalle 14 di ieri alla Pubblica Assistenza in via Bargagna a Pisa, da dove oggi alle 14 verrà trasportato alla chiesa di San Lorenzo a Pagnatico dove alle 15 si svolgeranno le esequie. —

S.C.

BY-NC-ND/ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Riccardo Lazzerini



IL CIBO E LA SUA STORIA**CIRO VESTITA**

Medico e nutrizionista



Alfredo Nobel, bronchiti e infedeltà

ESISTE il premio Nobel per la fisica, per la chimica, ma non per la matematica; il motivo? Molto banale; una crisi di gelosia di Alfredo Nobel verso il famoso matematico svedese Gosta Mittag Leffler che aveva avuto una relazione con sua moglie. Ma se era geloso della sua donna non lo era della sua scienza visto come trattò il collega torinese Ascanio Sobrero. Nel 1865 Nobel non riusciva a chiudere il cerchio sulla sua creatura, la dinamite, da lui ideata per creare senza fatiche nuove gallerie per facilitare il trasporto ferroviario. Questo esplosivo era troppo instabile esplodendo anche con minime scosse; Nobel si rivolse quindi al suo amico il fisico torinese Ascanio Sobrero che da poco aveva inventato una forma più stabile di nitroglicerina, Nobel riuscì a completare la sua opera ma, come tutti sappiamo, la direzione della dinamite fu presto ben altra; non gallerie e nuove miniere, ma massacri in trincee nemiche crollate sotto la potenza dirimpente del nuovo esplosivo; Alfredo, per scusarsi di tutto ciò con l'umanità, creò un premio, appunto il Nobel, dedicato a tutti coloro che si fossero distinti nella corsa verso civiltà e progresso (tranne che in matematica ahimè). Non solo: ringraziò davanti all'Accademia di Svezia il suo collega Ascanio donandogli un cospicuo vitalizio. Ma Sobrero era un genio anche in altri versanti scientifici; sua l'invenzione di una sostanza capace di fluidificare il catarro bronchiale, che in suo nome fu chiamata Sobrerolo; questa sostanza è ancora ampiamente usata al giorno d'oggi (Sobrepin sciroppo ad es.). Un piccolo aiuto per le patologie bronchiali ci arriva per questo dalla fitoterapia; mesi fa è stata isolata in salvia e rosmarino da chimici dell'Università di Pisa una molecola chiamata Carnosolo capace di proteggere fortemente l'apparato bronchiale dai tumori; fare una tisana al giorno di queste piante medicinali è l'ideale.



VOLTERRA INTERROTTA TRATTATIVA

Auxilium, fumata nera

Giornata di sciopero

«Vogliamo garanzie»

FUMATA NERA in prefettura per la vertenza Auxilium Vitae suoi nuovi posti letto ad alta complessità di cure e l'organico in dotazione: la Cgil si avvia verso una giornata di sciopero. Si è svolta in prefettura la cosiddetta procedura di raffreddamento, «ma senza margini per chiudere un accordo positivo – annuncia il segretario della Funzione Pubblica della Cgil Leonardo Fagiolini - tanto che abbiamo sottoscritto un verbale di mancato accordo e procederemo con la proclamazione di una giornata di sciopero. Auxilium si è presentata con la stessa proposta fatta nell'ultima riunione, che ha determinato la proclamazione dello stato di agitazione. L'unica differenza è stata relativa alla possibilità di verifica mese per mese durante la sperimentazione dei posti letto Saia e non alla fine dei 4 mesi. E proprio ieri Auxilium ci ha contattati per riprendere la trattativa: non ci sottraiamo, ma

vogliamo garanzie. Di fronte alla nostra osservazione che così facendo Auxilium non rispettava né le nostre proposte, né le indicazioni del socio di maggioranza Asl, l'ad Alfonso Stella ha comunicato di essere da poco uscito dall'assemblea dei soci e che in quella sede aveva ricevuto da tutti, Asl inclusa, un appoggio alla sua proposta. Se è questa la realtà dei fatti, dobbiamo con amarezza riscontrare un dietrofront della Asl».

IL SEGRETARIO Fp Fagiolini chiede lumi: «Spero in una presa di posizione pubblica da parte dell'Asl, ma anche della Regione e degli altri soci, Comuni inclusi. Vogliamo però ricordare che la lotta intrapresa ha già portato a casa risultati: si sono determinate 7 nuove assunzioni (5 sono part-time) che altrimenti non ci sarebbero state, ma ribadiamo che non sono sufficienti per un livello di assistenza che metta in sicurezza pazienti e lavoratori».



SANITÀ VIA LIBERA DI ESTAR PER FORMARE UN'UNICA GRADUATORIA

Maxi concorso per infermieri Le preselezioni entro luglio

SERVIZIO ■ A pagina 7

Infermieri verso il 'concorstone'

Quasi 1.500 posti in tutta la Regione: presto le selezioni

QUOTA 100

Anche nel settore sanitario molte posizioni dovranno essere rimpiazzate

E' TUTTO pronto per il «concorstone» per infermieri. Estar (Ente di supporto tecnico-amministrativo regionale) ha approvato la procedura per la nuova selezione. Il bando è già stato inviato alla Gazzetta ufficiale per la pubblicazione, prevista per i primi di giugno (probabilmente nell'edizione del 4 giugno): a partire da quella data tutti gli infermieri interessati avranno trenta giorni per presentare la domanda di partecipazione. Il concorso, indetto per i due posti richiesti dall'Azienda ospedaliera universitaria senese, darà origine a una graduatoria a cui attingeranno tutte le Aziende del sistema sanitario della Toscana per le assunzioni nei successivi tre anni. Tenuto conto delle esigenze, anche a fronte del maggior turnover generato da «quota 100» e dalle mobilità verso altre regioni, si può ipotizzare uno scorrimento dai mille ai mille e 500 nominativi ogni anno. E molti, c'è da scommettere, saranno i pistoiesi coinvolti, considerando anche che la nostra città ospita ancora uno di corsi di laurea triennale di infermieristica.

L'OBIETTIVO di Estar è riuscire a rendere disponibile alle Aziende questa graduatoria entro

gennaio 2020: a tale scopo, le eventuali preselezioni (che verteranno su temi propri della professione infermieristica) partiranno subito nella seconda metà di luglio, per poter organizzare le prove concorsuali a settembre-ottobre. Sempre al fine di velocizzare il percorso e renderlo il più semplice e chiaro possibile per i partecipanti, questo è il primo concorso su cui verrà utilizzato il nuovo portale di Estar, che guiderà passo passo i partecipanti nella presentazione delle domande, riducendo il rischio di dimenticanze ed errori da parte loro.

Non resta quindi che attendere la pubblicazione ufficiale in Gazzetta per iniziare a compilare la domanda, magari nel frattempo preparando tutte le informazioni necessarie: questo bando cercherà, come richiesto spesso dai professionisti, di valorizzare tutte le esperienze maturate, sia nel pubblico che nel privato, sia come dipendenti che con altre forme di contratto (libero professionale, interinale, ecc.), con particolare attenzione anche alle esperienze, sia di lavoro che di studio, maturate all'estero, che sarà quindi interesse dei partecipanti poter riportare nella domanda.

IN TEMPO REALE

Le informazioni sul sito di Estar

IL SITO di Estar, con la sua sezione Concorsi, rimane il punto di riferimento costante per reperire informazioni: verrà anche aperta una sezione «Bandi di prossima pubblicazione» in cui verranno pubblicate le informazioni sui bandi deliberati e inviati a Gazzetta ufficiale o Bollettino ufficiale della Regione ma non ancora pubblicati da questi.



Ai primi di giugno il via al concorso per infermieri (foto di repertorio)



SANITÀ

Stanziati 21 milioni per la sicurezza sismica degli ospedali lunigianesi

PONTREMOLI. Ammontano a 21 milioni di euro le risorse per l'adeguamento sismico e il rinnovo degli impianti degli ospedali di Pontremoli e di Fivizzano in provincia di Massa Carrara. A darne notizia il consigliere regionale del Pd Giacomo Bugliani.

«Si tratta di fondi di origine ministeriale - spiega Bugliani in una nota - acquisiti dalla Regione attraverso un bando e indirizzati, in questo caso, proprio agli ospedali nelle zone disagiate e montane. Si tratta di una somma consistente che consentir di ammodernare completamente le strutture della Lunigiana, adeguandole in tutta l'impiantistica e rendendole totalmente sicure dal punto di vista sismico». Per Bugliani, «questo investimento testimonia anche un'altra cosa importante, ovvero che i presidi ospedalieri di Pontremoli e di Fivizzano non



L'ospedale di Pontremoli

solo non chiuderanno, ma diventeranno strutture efficienti e all'avanguardia». «Grazie al miglioramento che questo stanziamento consentir di apportare - conclude - miglioreranno e non di poco i servizi all'utenza. E' evidente, pertanto, che diversamente da quanto qualcuno propaganda ciclicamente, non solo questi ospedali rimarranno l dove sono, ma diventeranno strutture di riferimento per la sanità in Lunigiana». —



CAOS SANITÀ

Il sindacato dei medici protesta «Così il 118 non può funzionare»

Lo Snam: «Solo un infermiere sull'ambulanza del versante orientale?
Se così fosse alcune zone resterebbero scoperte e a rischio troppo elevato»

PORTO AZZURRO. «Seguiamo con attenzione e preoccupazione l'evolversi delle vicende riguardanti l'inserimento della ambulanza infermieristica nella area "Capoliveri - Porto Azzurro", che comporterebbero come sembra, una importante ed intollerabile riduzione della copertura sanitaria con medico nel territorio che spazia da Capoliveri a Cavo». È quanto sostiene lo Snam (Sindacato nazionale medici italiani), che interviene con una nota inviata da **Umberto Vetrani** (Snam Asl Nord Ovest), **Alberto Nannelli** (Snam Toscana) e **Giovanni Belcari** (vice referente nazionale Snam emergenza), che interviene sul caso della sostituzione del medico a bordo dell'ambulanza con un infermiere, prospettato per il versante orientale dell'isola. «I cittadini devono essere al corrente che il riordino dell'assetto del 118 elbano estivo, prevederebbe di fatto la sostituzione di una postazione medicalizzata con una infermieristica, non considerando aspetti di interesse primario della cittadinanza, ignorando i carichi di lavoro, incontestabilmente già gravosi, che i medici hanno ogni giorno nel pronto soccorso di Portoferraio, e disattendendo del tutto la Legge Balduzzi, che attribuisce una postazione con soccorso avanzato (medico o medico assieme all'infermiere) ogni 60mila abitanti», attaccano dal sindacato. Allo stato attuale infatti, l'unica ambulanza

medicalizzata sull'isola, che gestisce efficacemente il sistema nei mesi invernali, viene rafforzata nel periodo estivo, dalle due ambulanze h12 di Porto Azzurro-Capoliveri, e di Marina di Campo. Ciascun servizio di emergenza ha una durata media di circa 45 minuti in prossimità di Portoferraio, ma la supera abbondantemente in caso di servizi più periferici o in caso di emergenze complesse. «È evidente che una sola ambulanza medicalizzata oltre a quella di Portoferraio non sarebbe fisicamente in grado di gestire l'enorme spazio di territorio che va da Cavo, fino a Marciana - aggiungono da Snam -. Di conseguenza circa la metà dei servizi, quella nell'area che va da Cavo a Capoliveri (più di mezz'ora tra le due località a sirene spiegate) graverebbe sull'ambulanza con solo infermiere». Insomma, un taglio pericoloso e che introdurrebbe squilibri evidenti nella assistenza sanitaria della popolazione. «La postazione medicalizzata di Porto Azzurro-Capoliveri copre attualmente un'area che comprende i comuni di Cavo, Rio, Porto Azzurro, Capoliveri, zone anche distanti 40 minuti dall'ospedale; esse inoltre devono fornire copertura alla zona di Marina di Campo in caso quest'ultima fosse già impegnata. Si tratta di un bacino di utenza che d'estate comprende un flusso di decine di migliaia di turisti fuori sede per un totale che può raggiungere le 250mi-

la persone».

Snam si dice consapevole della evoluzione della professione infermieristica, ma ritiene «altresì inaccettabile la mera sostituzione del medico, con le sue esclusive peculiarità di diagnosi, di terapia e di scelta del percorso più appropriato per il paziente critico, con il solo infermiere. Se davvero questo avvenisse, non si potrebbe certo parlare di miglioramento del servizio sull'area elbana, ma sarebbe ipotizzabile solo un preteso risultato di risparmio». Tale "riforma", secondo Snam, non comporterebbe comunque risparmi, «dato che l'ambulanza col solo infermiere richiederebbe comunque per i casi più complessi il supporto dell'ambulanza con medico, sempre sperando che questa non sia già impegnata in altri servizi. L'ambulanza con infermiere inoltre, non può trattare a domicilio i pazienti con patologie minori, con un conseguente intollerabile maggior afflusso al Pronto Soccorso di Portoferraio». «È inammissibile da parte di Asl una così radicale rivisitazione del 118 elbano, che così descritto apparirebbe come una intollerabile privazione dei servizi essenziali al cittadino, senza neanche aver coinvolto in qualsiasi sede i medici - conclude il sindacato -. Chiediamo venga convocato con urgenza un passaggio coi rappresentanti di tutti gli attori coinvolti a ridosso del periodo più critico per tutta l'Isola». —

Luigi Cignoni





Un'ambulanza della Misericordia di Rio Marina

Toscana come il Lazio

La pillola abortiva arriva in ambulatorio

Una delibera regionale targata Pd vuole rendere l'interruzione di gravidanza un gioco da ragazzi. E la Chiesa sta in silenzio

di **GIANCARLO PALOMBI**

■ Una stanza con un ecografo, una sala d'attesa e un servizio di accoglienza per le donne che intendono interrompere la gravidanza. Basterà questo per rendere un normale ambulatorio agibile e adeguato alla somministrazione della pillola Ru486. Accade in Toscana, pioniera nell'introduzione dell'aborto farmacologico. Negli uffici della giunta regionale, guidata dal veterano del Pd **Enrico Rossi**, è pronta la delibera che consentirà di ampliare il ventaglio di punti di erogazione della pillola abortiva Ru486. La delibera comporta che la pillola possa essere erogata anche in ambulatori collegati a strutture ospedaliere, evitando così l'attuale prassi del day hospital.

Una decisione che sembra non aver sollevato grandi polemiche negli ambienti cattolici. Se il bacio di **Matteo Salvini** al rosario e l'invocazione della protezione della Vergine hanno fatto sussultare alti prelati al punto da monopolizzare gli ordini del giorno della Conferenza episcopale italiana, altrettanto non può dirsi della distribuzione urbi et orbi della pillola dell'aborto. Eppure fino a oggi era stato proprio il Lazio, unica Regione in Italia, a prevedere la possibilità di distribuire la pillola in strutture ambulatoriali.

Ma in Toscana la corsa all'aborto facile, e non chirurgico, ha visto già precedenti fasi di sperimentazione. Già dallo scorso ottobre la Ru486 è disponibile all'ospedale di Empoli per le donne che fanno richiesta dell'aborto farmacolo-

gico, come previsto dalle normative nazionali e regionali. La somministrazione avviene settimanalmente, nel poliambulatorio, in ambienti dedicati e riservati. «Bene che siano state ripristinate le condizioni per garantire alle donne un diritto sancito e riconosciuto dalla legge dello Stato», dichiarava nell'ottobre 2018 **Brenda Barnini**, sindaco di Empoli. Decisamente più spinta è stata invece la campagna del governatore **Rossi** avviata a novembre. Preservativi gratis a tutti gli under 26: questa l'iniziativa. «Una decisione fondamentale per contrastare malattie sessualmente trasmissibili, evitare gravidanze indesiderate, ridurre il ricorso all'aborto», scriveva il 12 novembre 2018 sul suo profilo Facebook il presidente della Regione Toscana. Una campagna, però, che non mirava esclusivamente alla prevenzione. «La gratuità», precisava **Rossi**, «riguarda moltissimi altri metodi anticoncezionali come pillola, cerotto, anello, pillola del giorno dopo, spermicidi e spirale». La Toscana è stata la prima Regione a far entrare la Ru486 nel suo sistema sanitario, attraverso l'importazione del medicinale dall'estero caso per caso.

In Italia, la legge 194 ha segnato uno dei momenti di maggiore discussione per la storia delle famiglie italiane. Nata nel 1978, pose fine alla piaga degli aborti clandestini. Ma è nel 2009 che avviene un altro cambiamento: in Italia viene consentita la commercializzazione della Ru486, concedendo alle donne la possibilità di scegliere fra aborto chirurgico e farmacologico. In Italia l'aborto medico è con-

sentito entro 49 giorni dall'inizio dell'ultimo flusso mestruale. Il ministero della Salute ha imposto che durante tutto il trattamento con la pillola Ru486, la donna sia ricoverata in ospedale. Il mifepristone, principio attivo della pillola, già da tempo viene utilizzato praticamente ovunque in day hospital. Alla donna vengono consegnati i farmaci, dopo che li ha assunti si ferma per un po' nella struttura sanitaria, poi torna a casa con un numero di telefono da chiamare in caso di emergenze. Rientra in ospedale per fare i controlli ed eventualmente prendere altri medicinali.

La delibera della giunta regionale toscana supera, invece, la fase del ricovero rendendone la fruizione possibile anche in ambito ambulatoriale, nei consultori. Arriva così alla conclusione un lungo percorso, iniziato nel 2014. In quell'anno al consiglio regionale dei sanitari, che oggi non esiste, venne chiesto un parere riguardo alla possibilità di somministrare il farmaco all'interno dei consultori. Si tratta della strada che ha intrapreso poi il Lazio. Insomma, l'organo tecnico-medico della Regione diede un parere favorevole, ma l'assessorato alla Salute non ha mai emanato i provvedimenti necessari a dar seguito a tale suggerimento. E così si è tutto bloccato. Fino a qualche giorno fa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL PROTOTIPO**Un cuore
artificiale**

I ricercatori di Cnr-Ino e Università di Firenze con il Laboratorio europeo di spettroscopia non lineare hanno sviluppato materiali in grado di contrarsi, una volta stimolati con la luce, in modo da mimare la contrazione del muscolo cardiaco. Un prototipo di cuore artificiale.



«Così sceglieremo i migliori professionisti»

PROCEDURE MODIFICATE

Più valore alla preparazione specifica e alle esperienze maturate nel settore

«**I CONCORSI** partono da una richiesta evasa da una singola azienda, previo espletamento delle procedure di mobilità regionale. In questo caso l'incipit è stato dato dall'Azienda ospedaliero universitaria Senese, che ha necessità di coprire due posizioni». Così l'assessore regionale alla salute Stefania Saccardi.

Assessore, questo si preannuncia come il più importante concorso per infermieri a livello nazionale.

«Tre anni fa abbiamo bandito l'ultimo concorso: vi hanno partecipato 16mila concorrenti e 2.500 sono entrati in graduatoria. A tre anni di distanza, quella graduatoria è andata esaurita. Mi aspetto più o meno gli stessi numeri: un'occasione per oltre duemila professionisti».

Come si arriva al nuovo bando in pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale da parte di Estar?

«Abbiamo lavorato sui dettagli e modificato la procedura di selezione. Recependo le segnalazioni fatte dagli Ordini professionali, dagli infermieri stessi dunque, dalle Aziende sanitarie e ospedaliere e andando a modificare, migliorare la pratica, le prove a cui i concorrenti sono chiamati. Il tutto per arrivare ad individuare i profili più adatti e meritevoli ad entrare in una graduatoria come questa, cui dopo quella di Siena attingeranno tutte le Aziende della Toscana».

Qualche esempio di miglioria?

«La prova di preselezione aveva una parte con quesiti inerenti nozioni di carattere generale: abbiamo deciso di stertzare e dare più peso alla preparazione specifica, puntando su nozioni di carattere professionale. Poi abbiamo cercato di valorizzare le esperienze già fatte e maturate nel settore, anche all'estero. Sono indicazioni arrivate dai diretti interessati e dalle categorie sanitarie, che abbiamo condiviso e voluto recepire».

Quali sono i tempi del concorso, fra espletamento delle prove e graduatoria a disposizione?

«Spero entro quest'anno di farcela. E sono sicura che poi andremo ad esaurire, nel giro dei tre anni di validità, anche questa graduatoria, andando a soddisfare le necessità di tutte le strutture sanitarie toscane».

p.t.



LA CHANCE L'assessore Stefania Saccardi



Infermieri: è l'ora del maxi-concorso

Bandito per 2 posti a Siena, darà vita alla lista di assunzioni per i prossimi anni

IN GAZZETTA

**L'annuncio già il 4 giugno
Poi ci saranno 30 giorni
per presentare domanda**

IN DIFFICOLTA'

**A livello regionale
sono molte le Aziende Usl
che lamentano carenze**

■ FIRENZE

CON LA GRADUATORIA degli operatori socio sanitari – uscita un paio di settimane fa – si è aperto il ciclo dei grandi concorsi della sanità toscana e ora all'orizzonte si intravede l'opportunità di una vita per chi mira ad entrare nella sanità pubblica: il concorso regionale degli infermieri. Presentato dalla Regione Toscana come «il più importante concorso a livello nazionale», è bandito da Estar, ente di supporto tecnico-amministrativo regionale e in uscita sulla Gazzetta Ufficiale ad inizio del prossimo mese, probabilmente nell'edizione del 4 giugno.

IL CONCORSO regionale, divenuto unica porta d'accesso per la professione pubblica, è stato indetto sulla richiesta avanzata da una delle strutture presenti in Regione, l'Azienda ospedaliero universitaria di Siena, il policlinico Le Scotte, che aveva necessità di coprire due posti: da lì è partito l'iter scaturito nel bando messo a punto, cui seguirà la gara. Dalla pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale gli interessati potranno entro 30 giorni presentare la domanda. La selezione quindi passerà per una prova di

preselezione che andrà a scremare migliaia di domande. Poi ci saranno una prova scritta, una orale e una pratica, che potranno anche essere contestuali. Una grande opportunità si diceva, che arriva a tre anni di distanza dal precedente concorso, sempre regionale: e come allora, la graduatoria di profili 'idonei' resterà valida, e in scorrimento in base alle richieste, per tre anni. Vi potranno attingere, dopo il policlinico senese tutte le altre Aziende sanitarie e ospedaliere della Toscana, nonché tutte le strutture pubbliche, comprese le Aziende di servizi alla persona. «Se sia il più importante concorso a livello nazionale non so, anche perché nel frattempo nel Lazio ci sono 27mila domande», sottolinea Michele Aurigi, presidente Ordine delle professioni infermieristiche di Siena. «Comunque la centralizzazione a livello regionale dei concorsi – prosegue – ha fatto sì che le gare si siano ridotte, costringendo gli infermieri a spostarsi su tutto il territorio nazionale alla ricerca di un posto sicuro. Il concorso in Toscana poi è assai appetibile, per la sua localizzazione geografica: i concorrenti

arriveranno da tutta Italia».

SI PARLA di grandi numeri: a fronte dei pensionamenti, delle tante uscite per Quota 100 e delle strutturali carenze del settore, oltretutto della mobilità dei professionisti fra le varie regioni, si ipotizza uno scorrimento di circa 1.000-1.500 nominativi ogni anno. Che in tre anni sono fra 3-4mila possibili ingressi nelle strutture pubbliche toscane. Numeri che farebbero fronte alle esigenze e carenze evidenti nella sanità toscana: da un'elaborazione fatta dal Centro studi della Federazione nazionale degli Ordini degli infermieri, a partire da dati del Ministero dell'Economia, risulta che in Toscana sono 21.216 gli infermieri impiegati nel pubblico e 8.057 medici. Il rapporto ottimale di assistenza, che è di 1 a 3 con i medici, evidenzia dunque la mancanza a oggi di 2.969 infermieri. Questa la situazione: a Careggi mancherebbero 210 infermieri, 329 all'Azienda ospedaliera Pisana, 133 in quella Senese. Ma i gap più consistenti (nel rapporto 1 a 3 fra medici e infermieri) è nelle Aziende Usl: 891 le carenze per Toscana Centro, 812 per l'Usl Nord Ovest e 369 per la Toscana Sud Est.

Paola Tomassoni

2.969
unità

E' questo il numero complessivo di infermieri che mancano attualmente in Toscana in base al rapporto ottimale di assistenza che è di 1 a 3 con i medici

891
assunti

Tra le Aziende Usl le carenze maggiori negli organici e quella della Toscana Centro seguita dall'Usl Toscana Nord Ovest



Prove previste in autunno A gennaio 2020 l'elenco degli idonei

■ FIRENZE

L'OBIETTIVO di Estar è riuscire ora a rendere disponibile alle Aziende la graduatoria degli 'idonei' entro gennaio 2020: le eventuali preselezioni partiranno subito nella seconda metà di luglio, per poter organizzare le prove concorsuali a settembre-ottobre. È il primo concorso su cui verrà utilizzato il nuovo portale di Estar, che guiderà passo passo i partecipanti nella presentazione delle domande, riducendo il rischio di dimenticanze ed errori. Non resta quindi che attendere la pubblicazione ufficiale in Gazzetta per iniziare a compilare la domanda: il bando cercherà di valorizzare tutte le esperienze maturate, sia nel pubblico che nel privato, sia come dipendenti che con altre forme di contratto (libero professionale, interinale, ecc.), con particolare attenzione anche alle esperienze, sia di lavoro che di studio, maturate all'estero, che sarà quindi interesse dei partecipanti poter riportare nella domanda.



OPPORTUNITA' Per gli infermieri ecco l'occasione di un posto fisso

Distretto sanitario, si sbloccano i fondi

In arrivo un milione per il centro del Turchetto: «Tra un anno l'inaugurazione»

di MASSIMO STEFANINI

ITER piuttosto tortuoso, che ha faticato nel suo cammino nei meandri della burocrazia. Adesso però la notizia è ufficiale. Il decreto attuativo che certifica il finanziamento di circa un milione di euro per i lavori al Distretto Sanitario del Turchetto, nel territorio comunale di Montecarlo, ha avuto tutti i semafori verdi. Ciò si traduce in risorse disponibili per l'intervento alla copertura e di ampliamento. La struttura, con un bacino di utenza enorme, che va dalla Piana alla Valdinevole e fino al comprensorio del cuoio, come noto è chiusa dallo scorso 31 dicembre.

I SERVIZI sono stati dislocati in una rete che comprende Altopascio, Marlia, Capannori. In questi primi mesi del 2019, però, mancava ancora il clic finale. «Adesso è arrivato e possiamo dare il la alla procedura per lo start dell'opera, almeno nella parte più consistente – confermano il direttore del Dipartimento Tecnico dell'Asl Nicola Ceragioli e il responsabile di zona dottor Luigi Rossi – quella che si riferisce al tetto e all'allargamento. Sono trascorsi mesi perché il progetto esecutivo ha viaggiato, andata e ritorno, tra Regio-

ne e Ministero, quindi c'è voluto forse un pizzico di tempo in più rispetto al previsto. Ci eravamo avvantaggiati nell'attesa e anche se dovremo controllare in maniera prudente le autorizzazioni, siamo praticamente già pronti per attivare la gara. Si accede alla fase operativa e in poche settimane aprirà il cantiere. I tempi definitivi di conclusione? L'impresa aggiudicataria dovrà lavorare anche durante il mese di agosto ad esempio e se così sarà pensiamo alla primavera del 2020 come possibile inaugurazione nel nuovo immobile».

L'INTERVENTO è molto atteso dalla cittadinanza e dalla comunità intera. Il Comune di Montecarlo, tra l'altro, ha intenzione di valorizzare e riqualificare l'area, con marciapiedi e molto altro. Tra le novità maggiori all'interno dell'immobile, l'individuazione di un'area in cui inserire anche i medici di medicina generale, facilitando così i processi di riorganizzazione della sanità territoriale, costituendo una nuova Casa della Salute nell'ottica di una razionalizzazione dei servizi, ma con l'aumento della qualità. In questo periodo la sinergia con le associazioni si è rivelata decisiva. Con questo ultimo tassello, di fondamentale importanza, si passa alla effettiva realizzazione.



ASL La soddisfazione del direttore tecnico Ceragioli: «Siamo già pronti per attivare la gara e iniziare la fase operativa» (foto archivio)

INTERVENTO ATTESO

Dopo un iter tortuoso
l'ok definitivo per l'opera
di copertura e ampliamento



OSPEDALE

**Albertosi (Usi)
 lancia accuse
 «Turni di lavoro
 da rivedere»**

«**UN FANTASMA** si aggira per il Noa: è il fantasma di chi ci lavora, ma non può decidere niente. Sono centinaia». La denuncia sul filo dell'ironia e della provocazione arriva da Luca Albertosi per Usi-S Toscana che punta il dito sulla situazione dei turni di lavoro all'interno del Nuovo ospedale di viale Mattei. E nel farlo non manca di criticare il comportamento di altri rappresentanti delle maestranze per il loro comportamento. «Nella pubblica amministrazione comandano le regole, il lavoro è organizzato per competenze, come dice la Costituzione italiana. Invece, non va sempre così al Nuovo ospedale apuano». E nel dirlo entra nel merito della sua lamentela.

«**PRENDIAMO** una regola elementare: l'amministrazione dei turni

di lavoro. Se una persona entra in un nuovo reparto prende il turno di chi ha sostituito, tale quale. Quindi, se sostituisce un giornaliero lavorerà come giornaliero finché non si rende disponibile un altro tipo di turno. Se le regole non vengono rispettate è chiaro che nasce malcontento e scompiglio nel reparto, a danno di tutti. Questo succede al Noa». Non mancano accuse nei confronti dei «sindacalisti concertativi che si fanno fotografare, fanno qualche urlo, poi si accordano con la direzione. Quel che è peggio, non garantiscono regole uguali per tutti, a partire proprio dai turni di lavoro. Gli accordi tagliano fuori il 'popolo dei fantasmi' che lavora nei reparti del Noa e non ha voce. In un luogo di cura cresce la peggiore malattia della pubblica amministrazione: l'indifferenza».



CINQUE STELLE**«Una nostra
antica battaglia
Aspettiamo
la delibera»**

«**COME** Movimento 5 Stelle abbiamo denunciato la critica situazione dell'ospedale monoblocco di Carrara da sempre e in Consiglio regionale sin dal 2015. Rimango allibito dalle dichiarazioni di un consigliere di maggioranza che sul tema non si è mai attivato e ora sembra svegliarsi». Così il capogruppo in Regione del Movimento 5 stelle Giacomo Giannarelli interviene sulla querelle legata al futuro del monoblocco. «Più volte in questi mesi – dice – il sindaco ha evidenziato ai vertici della Regione la necessità di risorse aggiuntive. Gli ultimi incontri avevano portato a impegni verbali e adesso ci fa piacere che arrivi l'annuncio della Regione a mezzo stampa: dichiarazioni che spiegano come si voglia dare seguito alla richiesta contenuta nel piano d'investimenti della Asl a favore dell'ospedale di Carrara. Attendiamo naturalmente che il tutto venga anche opportunamente deliberato». Sulla questione dice la sua anche il sindaco Francesco De Pasquale che si concentra con particolare attenzione sulla possibilità che il monoblocco venga abbattuto. «Ci sono delle valutazioni in corso, al momento non c'è nulla di definitivo – spiega il primo cittadino –. Si tratta di una scelta importante che andrà affrontata nei prossimi mesi. Noi tutti valuteremo quale sia la strada migliore per la sanità cittadina, la palla comunque è nelle mani dell'Asl».



LE NOMINE DELLA SANITA'

Via al maxi concorso
per gli infermieri
La partenza a Siena

TOMASSONI ■ Nel Qn e a pagina 11

Asl, D'Urso incontra i sindacati

Allarmi sulla carenza di personale, il direttore pensa a un piano

VIA ALL'ANALISI

Per i numeri dell'organico saranno valutate le strutture a campione

CI SONO operatori che hanno limitazioni funzionali (esonerati dal turno notturno), altri che usufruiscono della Legge 104 assentandosi 3 giorni al mese, poi ferie da smaltire, uscite per pensionamenti e mobilità interne. Fatto che «siamo giunti al punto di non poter garantire uno standard qualitativo adeguato di assistenza nei prossimi mesi». E le 77 assunzioni promesse di infermieri «non sono congruenti». Denunciano i sindacati – a partire da quello degli infermieri, Nursing Up –: l'organico 'nella bufera', da potenziare è di Asl Toscana Sud Est. Un braccio di ferro, fra sindaca-

ti e Azienda sanitaria, che va avanti da mesi e a cui il nuovo direttore generale Antonio D'Urso cerca di trovare soluzione, con un incontro lampo. «A seguito della nota pervenuta nella mattinata dalle organizzazioni sindacali il direttore generale ha voluto subito incontrare le parti sociali», faceva sapere Asl. E il direttore D'Urso ha così convocato d'urgenza i rappresentanti sindacali.

Sul tavolo il tema del personale, delle valutazioni, della sicurezza e il contratto integrativo. Benché i dati della direzione abbiamo evidenziato un incremento dei numeri e siano stati forniti chiarimenti sulle procedure di reclutamento e mobilità, le organizzazioni sindacali hanno ribadito il disagio e le preoccupazioni dei lavoratori.

«CIÒ CHE abbiamo sollevato

con forte preoccupazione era la necessità di risposte celeri sul potenziamento del personale, attraverso tutti i sistemi di arruolamento previsti contrattualmente, si è discusso delle procedure in corso sulle nuove assunzioni e mobilità interne ed esterne, ed è stato illustrato il programma operativo nel dettaglio», fanno sapere le funzioni pubbliche di Cgil, Cisl e Uil.

Dopo un approfondito confronto le parti hanno concordato un percorso condiviso basato sulla valutazione di alcune strutture campione, individuate dai sindacati stessi, per rilevare criticità e opportunità di miglioramento: con una rilevazione della strutturazione della turnistica, delle modalità organizzative e delle compatibilità contrattuali in termini di accesso agli istituti di diritto ed equa distribuzione dei carichi di lavoro.

p.t.





**IL PIANO
DEGLI
ORGANICI**
Il direttore
dell'Asl
Toscana Sud
Est, Antonio
D'Urso

Infermieri megaconcorso per 5000 posti

Tre prove, due scritte e una orale. Più un eventuale test di pre-selezione, se - come ci si aspetta - i candidati per un posto in corsia saranno più di diecimila. Le aziende sanitarie della Toscana si preparano a ricevere un'infornata di infermieri: si stima 4-5 mila, da inserire negli organici degli ospedali nei prossimi tre anni. La regione ha infatti deciso di indire un nuovo concorso per reclutare assistenti ai malati: il bando, già messo a punto da Estar (l'ente del servizio sanitario toscano che si occupa di appalti e selezioni), sarà pubblicato in Gazzetta ufficiale all'inizio di giugno. Mentre le prime prove scritte dovrebbero essere messe in calendario per settembre-ottobre.

Il concorso, che arriva tre anni dopo l'ultima selezione di infermieri in Toscana, sarà uno dei più rilevanti a livello nazionale. Oltre a coprire due posti vacanti nell'azienda ospedaliera di Siena, il bando servirà a creare una graduatoria di circa 5 mila infermieri da cui le asl potranno attingere fino al 2022. Al ritmo, si calcola, di 1000-1500 ingressi l'anno, in aumento rispetto al passato anche a causa dell'entrata in vigore di Quota 100.

— a.b.



Sos sanità, ferie e turni al collasso In arrivo un'infornata di personale

Un centinaio tra infermieri, Oss, tecnici e amministrativi entreranno in servizio con la "mobilità" Positivo l'incontro tra il manager D'Urso e i sindacati confederali. «Una boccata d'ossigeno»

La sanità soffre per la carenza d'organico e con l'avvicinarsi dell'estate rischia di esplodere. I sindacati scalpitano e annunciano la mobilitazione. Intanto arriva una buona notizia. Da qui all'estate è pronta un'infornata di personale. Una boccata d'ossigeno per tutto il Comparto – infermieri, Oss, amministrativi, tecnici etc - che vedrà negli ospedali maremmani un centinaio di nuovi ingressi.

GIORGIO/INCRONACA

NEGLI OSPEDALI MAREMMANI

Sanità, infornata di personale in arrivo da qui all'estate circa 100 nuovi ingressi

Incontro decisivo a Siena tra i sindacati e il dg D'Urso. Infermieri, Oss, tecnici e amministrativi rinforzati grazie alla mobilità

Le tre sigle confederali hanno chiesto risposte urgenti sull'organico «in forte sofferenza»

Elisabetta Giorgi

GROSSETO. La sanità soffre per la carenza d'organico e con l'avvicinarsi dell'estate rischia di implodere. I sindacati scalpitano e annunciano la mobilitazione, ma intanto arriva una buona notizia. Da qui all'estate è pronta un'infornata di personale.

Una boccata d'ossigeno per il Comparto – l'ampia galassia di infermieri, Oss (operatori socio-sanitari), amministrativi, tecnici di laboratorio, tecnici della prevenzione, ostetriche (esclusa la dirigenza medica e non medica) – che vedrà negli ospedali maremmani un centinaio (circa) di nuovi ingressi. Il personale entrerà in forze grazie a procedure di mobilità interna ed esterna. Per l'intera Asl di Area vasta (Grosseto, Siena, Arezzo) si parla di oltre 300 nuovi ingressi.

La notizia è arrivata dal nuo-

vo direttore generale **Antonio D'Urso** (nella foto a destra, accanto alla nuova ala del Misericordia inaugurata il mese scorso) che due sere fa ha incontrato a Siena le tre sigle confederali d'Area vasta in un decisivo confronto, da lui concesso "a stretto giro".

Cgil Fp, Cisl Fp e Uil Fpl dell'Asl Toscana sud est gli avevano scritto 3 giorni fa per chiedergli risposte urgenti, in assenza delle quali annunciavano di assumere «misure di prerogativa sindacale» (stato di agitazione ed eventuale mobilitazione). Chiari i toni, in proporzione allo stress del personale («La misura è colma»).

La sera stessa D'Urso ha fissato un tavolo urgente con le tre sigle confederali a Siena; presenti anche **Simona Dei**, direttore sanitario dell'Asl Toscana sud est, e **Francesco Ghelardi**, direttore amministrativo. Il direttore generale si è presentato con un report dettagliato (aggiornato al 23 maggio) in cui ha riportato il suo "programma operativo", ovvero un foglio con tutti i profili professionali in arrivo grazie alla mobilità e lo stadio in cui si trovano le procedure (da

bandire, già "esperite" etc).

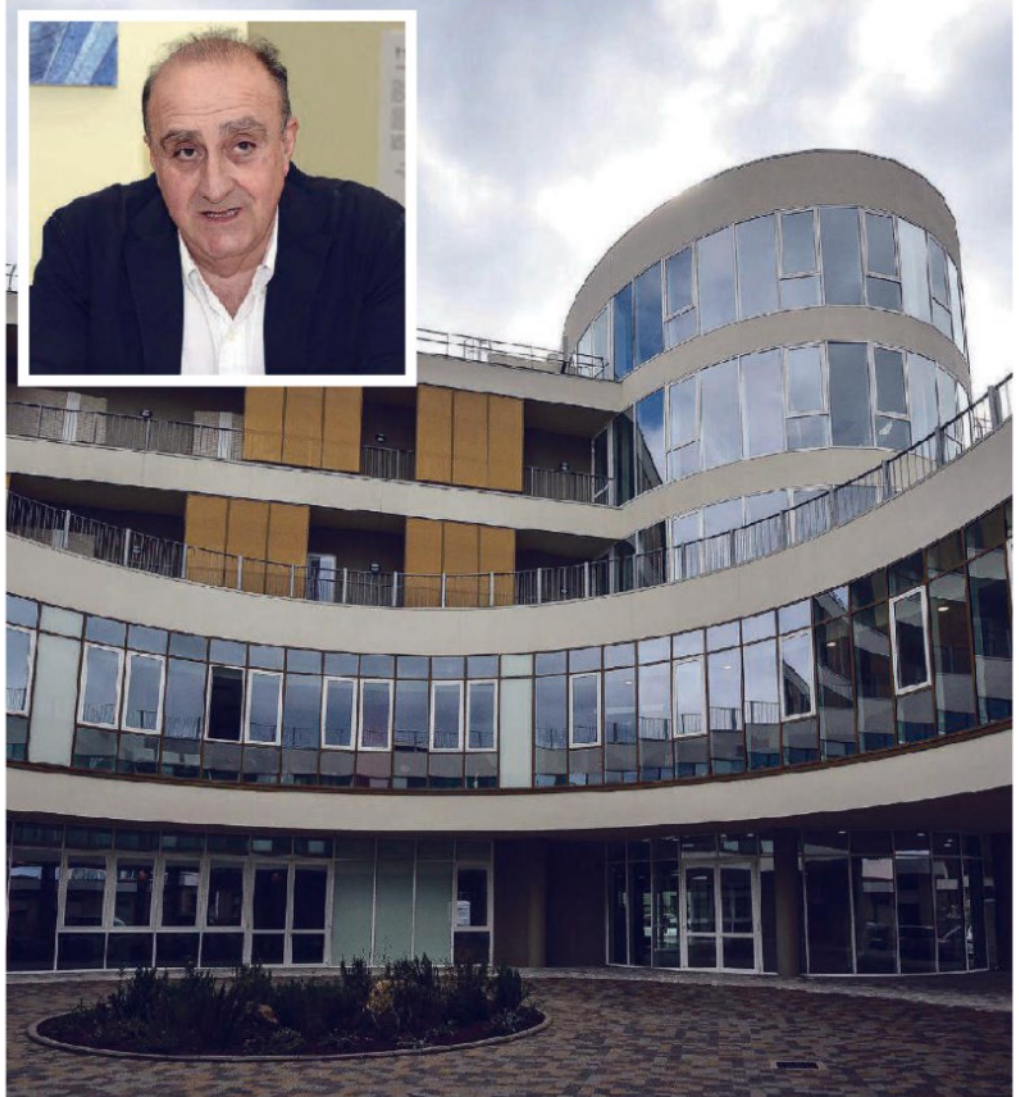
Come detto si prevede un rinfoltimento complessivo di oltre 300 operatori su Arezzo, Siena e Grosseto, e solo per la Maremma di un centinaio di nuovi ingressi con mobilità sia interna che esterna, con figure provenienti da altre regioni. «Ciò che abbiamo sollevato con forte preoccupazione al dg – spiegano i sindacati – era la necessità di avere risposte rapide sul potenziamento del personale attraverso tutti i sistemi di arruolamento previsti contrattualmente, e ancora più urgenti per il fatto che si avvicinano i periodi di ferie, con tutto ciò che ne consegue. Si è discusso delle procedure in corso sulle nuove assunzioni e mobilità interne ed esterne ed è stato illustrato il programma operativo nel dettaglio. Abbia-



mo convenuto sulla necessità di premere l'acceleratore su questo fronte. E su quello organizzativo si è convenuto di istituire un tavolo di verifica delle criticità. Si analizzeranno situazioni campione non solo dal punto di vista numerico - puntualizzano i sindacati - ma con una rilevazione della strutturazione dei turni, delle modalità organizzative e, conseguentemente, delle compatibilità contrattuali in termini di accesso agli istituti di diritto ed equa distribuzione dei carichi di lavoro».

L'informata di operatori oggetto del "tavolo" con d'Urso riguardava la "mobilità"; attraverso il concorso per infermieri e Oss si prevedono altri ingressi.

Marco Vitelli (responsabile Fp Cgil, presente all'incontro) è positivo: «Per come si sono improntati i rapporti - dice - nutriamo grandi aspettative, che chiaramente andranno verificate nel tempo. Abbiamo punti di convergenza sulla centralità del sistema pubblico e sul fatto di lasciare il meno possibile spazio alla precarietà». «Un incontro proficuo e costruttivo - dice la stessa Asl - quello che si è tenuto tra direzione aziendale e sindacati. Il dg ha voluto subito incontrare le parti sociali. Sul tavolo anche il tema delle valutazioni, della sicurezza e il contratto integrativo aziendale». —



IL MONITORAGGIO**I pazienti
ricoverati
promuovono
il San Luca**

PARRINI / IN CRONACA

IL MONITORAGGIO

Accoglienza e personale ottimi San Luca promosso dai pazienti

Oltre 500 i ricoverati che hanno risposto al questionario del progetto Prems. Il 94% dei giudizi è positivo. Comfort da migliorare, in particolare la silenziosità

LUCCA. L'ospedale San Luca promosso da nove pazienti su dieci. Proprio mentre si continua a discutere dell'indagine pubblicata dal Sole24ore (vedi pezzo a fianco), emerge un nuovo dato dalle rilevazioni PREMs (Patient Reported Experience Measures), l'osservatorio permanente che monitora l'esperienza dei pazienti appena usciti dal reparto e le loro impressioni a caldo. Uno studio innovativo, che permette di misurare la performance delle strutture ospedaliere non solo con indicatori "tecnici" ma anche sulla base delle impressioni di chi sperimenta l'esperienza di vita in reparto, fatta di relazioni umane e di aspetti non sempre valutabili con numeri e formule. L'indagine, promossa da Regione e Asl nord ovest e realizzata in collaborazione con il Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa è partita - per Asl nord ovest - in maniera graduale dal mese di novembre 2018 negli ospedali in cui i sistemi in-

formatici hanno permesso la rilevazione.

Tra questi c'è il San Luca di Lucca dove la rilevazione è iniziata lo scorso 4 dicembre. Sono 1.688 le persone interpellate e di queste 525 (31%) ha risposto alle domande del questionario, proposto via telefono o mail nelle ore immediatamente successive alla dimissione del paziente. Le domande (alcune aperte, altre a risposta multipla) riguardano la gentilezza e la cortesia dell'accoglienza in reparto; il rapporto tra il personale sanitario e il paziente (l'hanno aiutato ad affrontare paure e ansie? Hanno usato un trattamento rispettoso? Sono stati esaustivi nel rispondere alle sue domande?). Ci sono anche uno spazio dedicato ai commenti/suggerimenti e uno per segnalare medici e infermieri che con il loro comportamento e la loro professionalità si sono meritati una segnalazione.

I "voti" del San Luca - suscettibili di variazioni da un giorno all'altro visto che il monito-

raggio è tutt'ora in essere - sono più che soddisfacenti: il 63% dei pazienti intervistati ha dato una valutazione complessiva ottima dell'esperienza, mentre il 31% l'ha definita buona. In totale, dunque, il 94% dei pazienti ricoverati è stato più che soddisfatto dell'assistenza ricevuta. Il dato di Lucca è addirittura migliore di quello medio del resto dell'Asl nord ovest (60,42% ottimo e 31,93% buono). Più del 90% dei ricoverati ritiene che medici e infermieri del San Luca abbiano fatto il possibile per aiutarli nella gestione del dolore; il 95% degli intervistati ritiene di essere stato trattato con pieno rispetto della dignità. Come è facile immaginare ci sono però anche alcuni aspetti da migliorare: tra questi sicuramente quelli legati al comfort. La silenziosità dei reparti ad esempio è valutata positivamente solo dal 35% dei pazienti, mentre per la pulizia il dato della soddisfazione sale al 70%, buono ma al di sotto degli altri parametri. —

G.P.



Un paziente portato in reparto al San Luca

IN ARRIVO**Presto un'indagine
sul Pronto soccorso**

Il tanto vituperato San Luca in questo caso passa l'esame a pieni voti anche se occorre dire che il monitoraggio non prende in considerazione i pazienti che accedono al Pronto soccorso che sarà oggetto di un progetto di monitoraggio ad hoc del Laboratorio Management e Sanità (Mes) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. Nel monitoraggio per ora non sono compresi gli ospedali della Valle.

Indice della Salute

Asl controbatte: «Indicatori arbitrari»

LUCCA. Per il cittadino non sempre è facile capire quale sia il livello di efficienza delle sanità lucchese. In un paio di giorni sono usciti studi dai risultati opposti: da un lato c'è il monitoraggio del Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa che promuove l'esperienza di ricovero al San Luca; dall'altro c'è l'indagine pubblicata dal Sole24Ore sull'Indice della Salute che pone il capoluogo al poco lusinghiero 83° posto in Italia. Si tratta di lavori diversi e difficilmente confrontabili ma che comunque fanno discutere. L'azienda sanitaria, infatti, con una nota replica allo studio pubblicato dal quotidiano di Confindustria. «L'indagine pubblicata dal Sole 24 ore, che valuta lo stato di salute delle diverse provincie italiane ci ha stupiti e, soprattutto, non ne condividiamo il merito e il metodo. Per questo abbiamo dato incarico ai nostri epidemiologi di analizzare tutti gli indicatori e appena avremo il quadro completo sarà nostra cura chiedere conto al provider che ha redatto la classifica». Così la direzione della ASL interviene per chiarire quanto pubblicato dal quotidiano economico. «Una scelta arbitraria degli indicatori di salute rappresenta la maggiore criticità». «L'analisi mette, infatti, sullo stesso piano indicatori

che valutano lo stato di salute della popolazione e indicatori relativi al numero di personale (fra cui geriatri per abitante). Tali dati non si possono valutare sempre con una funzione lineare e comunque premia le zone con maggiore concentrazione di abitanti: in particolare per numero di geriatri (ad esempio negli ospedali della provincia di Lucca sono 8) si entra nel merito di scelte professionali e organizzative, diverse da regione a regione, quindi non è possibile il confronto con un modello dove la logica è solamente quella del numero assoluto».

«A dimostrazione del fatto che si sta parlando di una ricerca parziale e non verificabile – prosegue la nota – è la mancanza dell'indicazione del criterio di scelta degli indicatori, tale informazione sarebbe importante perché il risultato varia notevolmente in base a queste scelte».

«E' importante – conclude l'azienda – anche sottolineare che i dati sulla mortalità si riferiscono al quadriennio 2012-2016, mentre quelli sulla speranza di vita all'arco di tempo 2002-2017, perché due intervalli di tempo tanto diversi?». Insomma, l'indagine non convince l'azienda e forse non è un caso che pochi giorni dopo escano i primi dati del monitoraggio Prems. —

LA RISPOSTA AL SOLE 24ORE



LA NOTA DELLA GIUNTA**«Monoblocco,
da definire
i particolari
dell'intervento»**

CARRARA. Sul caso del monoblocco, «L'amministrazione comunale, nella persona del Sindaco, ha da tempo intrapreso un serrato confronto con i vertici dell'azienda sanitaria Usl Toscana Nord Ovest e dell'assessorato regionale alla Sanità in merito al futuro del centro polispecialistico Achille Sicari e in generale delle strutture in gestione Usl presenti sul territorio comunale»: a scriverlo, in una nota, è palazzo civico. E aggiunge: «Il dialogo si è particolarmente intensificato dallo scorso gennaio proprio in vista di una ristrutturazione importante dell'ex monoblocco. In questa serie di incontri sono emerse differenti ipotesi progettuali. È altresì emerso che le risorse stanziare a suo tempo dalla regione sia per l'adeguamento del Monoblocco sia per quello della Casa della Salute di Avenza, alla luce di nuove indagini, erano insufficienti per affrontare entrambi gli interventi. All'amministrazione comunale era stata quindi paventata l'idea di dovere operare una scelta tra le due strutture. Il sindaco ha rigettato con forza questa opzione e, nel corso di un delicato e costruttivo confronto con l'amministrazione regionale, ha chiesto lo stanziamento di risorse aggiunti-

ve, spezzando così una tradizione che ha visto la nostra città nel corso degli ultimi decenni sempre penalizzata. La scorsa settimana dunque, nella riunione che si è tenuta a Firenze con l'Assessore alla Sanità Stefania Saccardi, il Sindaco ha ottenuto l'impegno a un nuovo stanziamento aggiuntivo di tre milioni e mezzo, cifra che a detta dei tecnici Usl era necessaria e sufficiente per gli interventi sia su Carrara che su Avenza, avviando così finalmente la realizzazione degli impegni del Pal 2011. Consapevole delle tante promesse disattese nel corso degli anni, che hanno così profondamente penalizzato la sanità carrarese, il Sindaco ha chiesto la sigla di un accordo e ha deciso insieme all'assessore regionale di aspettare a darne comunicazione, proprio perché l'interlocuzione anche in ordine alle linee progettuali è ancora aperta. L'anticipazione della notizia da parte del consigliere regionale del Pd è probabilmente dovuta ad una qualche smania da campagna elettorale: non solo non ha mai dato alcun apporto di sorta alla vicenda, né in termini di idee né in termini di richieste ma è anche evidentemente poco informato in ordine alle cifre da stanziare e stanziare».—



Liste d'attesa e ticket, anziani quello che non va nella sanità

■ **Ultimatum di Cgil, Cisl e Uil alla Regione: basta annunci. Piattaforma unitaria sulle cose da fare. La compartecipazione alle spese è una tassa sui malati. Case della salute: più della metà ancora da realizzare**

DI ENNIO CICALI

Basta annunci che restano sulla carta, senza farsi carico dei problemi che lavoratori e pensionati affrontano ogni giorno. L'osservazione è rivolta alla Regione Toscana e conclude il lungo elenco delle priorità per la sanità enunciate nella piattaforma approvata dagli esecutivi unitari regionali di Cgil, Cisl e Uil. A partire dalle principali criticità, la piattaforma contiene una serie di indicazioni concrete. La prima riguarda il superamento delle liste d'attesa, nel rispetto dei tempi previsti dal piano nazionale: urgente (più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore); breve (da eseguire entro 10 giorni); differibile, (entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici) programmata (entro 120 giorni). Chiesta l'abolizione delle «liste chiuse»; garanzia del diritto del cittadino ad accedere gratuitamente all'intramoenia in caso di mancato rispetto dei tempi; responsabilità dirigenziali in caso di sfioramento. Da rivedere secondo Cgil, Cisl e Uil il sistema di compartecipazione per renderlo più equo. «I ticket sono stati applicati in modo diverso da regione a regione – spiegano i sindacati –. In Toscana abbiamo il primato dei ticket più alti d'Italia, che nel tempo sono divenuti una vera e propria tassa

sui malati. Un modo per finanziare la sanità pubblica ingiusto e antieconomico rispetto agli effetti che produce (stiamo parlando oggi in Toscana di un importo di 130 milioni su un finanziamento regionale di circa 7 miliardi)». La Regione Toscana si è dotata di strumenti più efficaci per la diagnostica e specialistica. Per questi motivi, i tre sindacati condividono la decisione di abolire - da aprile 2019 - il contributo di 10 euro per la digitalizzazione. Provvedimento che non ritengono sufficiente. Di conseguenza chiedono da subito l'abolizione del superticket e la revisione radicale del sistema di compartecipazione sulla diagnostica e la specialistica. Investire nella medicina del territorio, nelle cure intermedie e nell'assistenza domiciliare completando entro due anni l'apertura delle Case della Salute in tutte le zone-distretto della Toscana (ora delle 168 previste ne sono state avviate solo 61 e 17 sono in fase di attivazione). Chiesta, inoltre, l'attivazione dei posti letto per le cure intermedie collocati preferibilmente nei complessi ospedalieri pubblici. Uno dei punti più controversi è il futuro della sanità integrativa. A questo proposito, visto il proliferare di fondi «contrattuali» dai quali sono esclusi i cittadini in condizioni di maggiore fragilità (anziani, precari, atipici, disoccupati) e il livello della spesa «out of pocket» - che nella

nostra regione incide per il 25% sul totale della spesa sanitaria pro capite - i tre sindacati ritengono necessario un confronto con la Regione Toscana, con tempi certi di conclusione dei lavori, per verificare quanto richiesto dalla piattaforma Cgil-Cisl-Uil Toscana di luglio 2016 e le azioni previste dal Piano di Sviluppo Regionale 2016-2020 per la tutela dei diritti civili e sociali e la promozione del welfare integrativo.

«Questo documento - spiegano i tre segretari generali di Cgil, Cisl e Uil della Toscana, Dalida Angelini, Riccardo Cerza e Annalisa Nocentini - fa seguito alla piattaforma presentata nel 2016, ma a un anno dalla fine della legislatura regionale il tempo per passare dalle parole ai fatti si sta esaurendo. O la Regione apre immediatamente un confronto per verificare la situazione e attuare i correttivi necessari, oppure saremo costretti a mettere in campo anche delle iniziative di protesta importanti per far cambiare le cose, perché così non va».



L'INDAGINE

MARTELLI (ACLI): «LA QUALITÀ DELLA SALUTE TOSCANA È DIVISA IN DUE»

«È una 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». «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. È 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 e stanno pagando la crisi economica». «Non va dimenticato che la ricerca del Sole, che per altro conferma quanto già emerso dallo studio realizzato per Acli Toscana da Iref "Il modello toscano alla prova della crisi", – puntualizza Martelli – mette in correlazione aspetti fondamentali per misurare lo stato di salute delle singole province: dall'incremento della speranza di vita alla nascita, alla mortalità annua per tumore e per infarto, dal consumo di farmaci all'emigrazione ospedaliera e alla disponibilità di posti letto e di medici. E misurando questi indici si nota che 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 30ª e

Arezzo 47ª, poi si crolla al 75º posto di Pistoia, all'83º di Lucca. E chiudiamo negli ultimi posti nazionali, appunto, con Grosseto (97ª), Massa Carrara (101ª) e Livorno (102ª). 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». «Questi numeri – conclude Martelli – fotografano meglio di qualsiasi parola quello che afferriamo, purtroppo non sempre ascoltati, da tempo, e che cioè 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».



L'EVENTO Il convegno di Scienza & Vita sull'editing genetico. «Rispettare gli embrioni»

«La ricerca sia per l'uomo No alle manipolazioni»

ENRICO NEGROTTI

Modificare le caratteristiche genetiche di un individuo è la prospettiva che ci presentano le tecniche di editing genetico. Un tema affascinante per la speranza di correggere malattie, inquietante per la possibilità della nascita di individui "diversi", modificati geneticamente (come accaduto in Cina). All'editing genetico è stato dedicato il convegno nazionale di Scienza & Vita: il sottotitolo «Saremo davvero tut-

ti perfetti?» sintetizza le domande che sconcertano. Nel suo saluto, il vescovo Stefano Russo, segretario generale della Cei, si è augurato che «Scienza & Vita diventi sempre più un ambito in cui si approfondiscono queste tematiche, perché se il nostro è uno sguardo di fede – come ha osservato papa Francesco – è uno sguardo che ci fa prossimi all'uomo, e tutto quello che riguarda la vita dell'uomo ci interessa».

A pagina 12

Genetica, strumento potente «Ma ora serve responsabilità»

Le tecniche sviluppate promettono di far nascere individui "modificati", come già accaduto in Cina. Con effetti impensabili

IL TEMA

Al convegno nazionale di Scienza & Vita, studiosi a confronto sulle sfide aperte dalle nuove tecniche di manipolazione del Dna. Il presidente Gambino conferma il fermo «no» agli esperimenti su embrioni umani

ENRICO NEGROTTI
Roma

Modificare le caratteristiche genetiche di un individuo è la prospettiva che ci presentano le tecniche di editing genetico. Un tema affascinante per la speranza di correggere malattie, inquietante per la possibilità della nascita di individui "diversi", modificati geneticamente (come accaduto in

Cina). All'editing genetico è stato dedicato il convegno nazionale di Scienza & Vita: il sottotitolo «Saremo davvero tutti perfetti?» sintetizza le domande che sconcertano.

Nel suo saluto, il vescovo Stefano Russo, segretario generale della Cei, si è augurato che «Scienza & Vita diventi sempre più un ambito in cui si approfondiscono queste tematiche, perché se il nostro è uno sguardo di fede – come ha osservato papa Francesco – è uno sguardo che ci fa prossimi all'uomo, e tutto quello che riguarda la vita dell'uomo ci interessa». Mauro Ferrari, bioingegnere e medico, vice presidente della St. Thomas University di Houston (Stati Uniti), ha svolto un'ampia panoramica sui progressi della terapia genica, a partire dagli anni '70 del Novecento. Infatti, prima di Crispr/Cas9 – la tecnica più avanzata, di cui si contendono il brevetto Feng Zhang (del Mit di Cambridge) e Jennifer Doudna (di Berkeley) – per intervenire sul genoma, tagliarlo e correggerlo sono state sviluppate piattaforme basate su enzimi: meganucleasi, Zfn o Talen. Ma è stato con le sequenze di Dna utilizzate con Crispr/Cas che è stato possibile intervenire con maggiore precisione. Ferrari ha segnalato come gli esperimenti finora condotti su em-

brioni hanno mostrato una bassa efficienza, rendendone quindi rischioso l'uso anche dal punto di vista scientifico. Sabrina Giglio, genetista dell'ospedale Meyer di Firenze, ha illustrato la difficile consulenza a un paziente con cardiomiopatia ipertrofica, e antenati morti presto per causa cardiaca, che vorrebbe preservare i figli dalla stessa sorte. Luigi Naldini, direttore dell'Istituto San Raffaele Tiget per la terapia genica di Milano, ha raccontato i passi da gigante compiuti dalla terapia genica, diventata farmaco "personalizzato" (cellule prelevate dal paziente, ingegnerizzate e reinfuse al malato) in una immunodeficienza letale: Ada-Scid. Ma la ricerca procede nella ricerca della cura per alcuni tumori (soprattutto del sangue), e altre malattie genetiche: la sindrome di Wiskott-Aldrich o la leucodistrofia metacromatica. Naldini ha poi ribadito la necessità della moratoria verso l'utilizzo dell'editing genetico sugli em-



brioni, per motivi sia scientifici sia etici: «È una presa di responsabilità della comunità scientifica».

Il direttore scientifico dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù, Bruno Dallapiccola, ha sottolineato l'impegno per trovare diagnosi, ancor prima di una cura, per pazienti affetti da moltissime malattie genetiche ancora ignote: al Bambino Gesù è stato avviato un progetto su 1.272 pazienti "rari" che ha portato a dare un nome alla loro patologia nel 60% dei casi. «Molto resta da fare ma la genetica deve ricordare che ha responsabilità anche verso le generazioni future». Di fronte «alla corsa tumultuosa sul sentiero del fattibile

– ha osservato Luca Grion, docente di Filosofia morale all'Università di Udine – la nostra comprensione etica fatica a stare dietro». «La scienza è affascinante e utile – ha aggiunto Vittoriodolfo Tambone, docente di Medicina legale all'Università Campus Biomedico di Roma – ma si deve trovare un'etica che sia coerente con la scienza. Qualcosa che nichilismo, esistenzialismo o relativismo non riescono a fare: solo il realismo cognitivista, che ritiene che esista una verità conoscibile è utile allo scopo». La sintesi del presidente Alberto Gambino: «Scienza & Vita da sempre se-

gue temi che hanno a che fare con il rapporto tra innovazione e senso antropologico della vita. Se in passato erano "semplici" adesso sono estremamente complessi, da addetti ai lavori. Il ruolo di S&V ne esce potenziato, con il compito di coinvolgere la cittadinanza con un'informazione corretta e offrendo criteri etici». Sull'editing genetico la posizione di S&V è chiara: «Se si usano embrioni – chiarisce Gambino – il nostro è un "no" assoluto, sono esseri umani. Su persona adulta per curare una patologia siamo molto favorevoli. Ma se si fa per potenziare l'essere umano vediamo i pericoli di favorire una parte dell'umanità discriminandone un'altra».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TRA I PARTECIPANTI

Gli studenti: «Interessante trovare un'etica che si conformi alla scienza»

Al convegno hanno preso parte studenti di quarta e quinta del liceo delle scienze applicate, scienze umane e istituto tecnico "J.C. Maxwell" di Nichelino, in provincia di Torino, grazie al presidente di Scienza&Vita di Moncalieri, Pietro Bucolia. Erano accompagnati dai docenti Roberta Opezzo, Corrado Cantarello, Simona Tesi: «Abbiamo pensato – spiegano i prof, che insegnano materie scientifiche – che il convegno fosse utile anche in vista dell'esame di Stato che richiede competenze di cittadinanza». «Bello lo scenario sulla scien-

za – osserva Letizia – per me che vorrei dedicarmi alla ricerca farmaceutica di base, magari negli Stati Uniti». «I relatori – riferisce Driss – sono stati capaci di spiegarci argomenti difficili in modo semplice. Interessante trovare un'etica che si conformi alla scienza». Sheila è rimasta colpita «dal dilemma etico posto dal paziente che teme di trasmettere ai figli il suo gene che causa malattia». Conclude Nur: «I contributi hanno offerto spunti di riflessione partendo da prospettive diverse. È stato un arricchimento culturale». (En.Ne.)

Gemelline «modificate» esperimento che inquieta



Due gemelline con il patrimonio genetico modificato in laboratorio: era il 26 novembre 2018 quando questa notizia giunta dalla Cina (e riferita con evidenza da «Avvenire» il giorno dopo) mise a rumore

il mondo. La Southern University di Shenzhen fece sapere che lo scienziato He Jiankui era intervenuto con la tecnica dell'editing genetico sul Dna di alcuni embrioni concepiti in provetta per immunizzarli dal virus dell'Hiv. Il solo modo per verificare il successo del test era di far nascere le due "bambine ogm" così concepite. Mai nessuno si era spinto a un simile atto, che mette a repentaglio deliberatamente la vita di persone umane, introducendo una variante nel Dna dalle conseguenze imprevedibili e destinata a essere trasmessa. L'esperimento è stato severamente criticato dalla comunità scientifica.



Il convegno nazionale di Scienza & Vita ieri a Roma

BREVI

«Voglio dire agli operatori della sanità privata che non sono figli di un dio minore, che assicuro loro un mio personale impegno per sostenerli nella battaglia per il rinnovo contrattuale, così come voglio portare avanti il rinnovo del Ccnl dei medici della dirigenza del Ssn, fermo da 10 anni». Lo ha dichiarato il ministro della Salute, Giulia Grillo che ieri ha ricevuto una nutrita delegazione di rappresentanti dei lavoratori della sanità. I lavoratori hanno manifestato davanti alla sede di Lungotevere Ripa per chiedere il rinnovo del contratto nazionale del comparto privato fermo da ormai 12 anni.



Pillole di salute

Anche la cannabis «light» può nuocere ai giovani consumatori

LUCA BERNARDO*

■ La preoccupazione per le cosiddette droghe leggere ci arriva da uno studio recente come quello dell'Università di Montreal, in Canada. Ricordiamo che nel paese a nord degli Stati Uniti l'uso della marijuana è legale. La ricerca, condotta su un gruppo di adolescenti, ha evidenziato che l'uso di cannabis ha un impatto peggiore e più a lungo termine sullo sviluppo del cervello e sulle capacità cognitive. I nuovi studi alimentano un dibattito molto acceso sulla liberalizzazione della cannabis anche nel nostro Paese. Tanto da domandarci qual è realmente la situazione attuale in cui si trova la nostra Italia.

Ce la descrive molto bene il dr. Edoardo Cozzolino, direttore UOC Dipendenze, ASST Fatebenefratelli Sacco. Cannabis, cannabis light, cannabis prescrivibile per uso terapeutico, proposte di legalizzazione della cannabis, l'argomento si arricchisce di aspetti sempre più variegati che rischiano di disorientare la comunità e di non far comprendere i confini che li separano. In particolare sulla cannabis light, Cozzolino ci spiega che si tratta di una cannabis a bassissimo contenuto di tetraidrocannabinolo (tra lo 0,2% e - al massimo - lo 0,6%); una recente norma (Legge 242/2016) ne autorizza la produzione e il commercio per utilizzi in diversi settori: florovivaistici, agricoli, industriali, edilizi. Questo tipo di cannabis non rientra tra quelli previsti nel DPR 309/90 e seguenti, quindi per lo Stato italiano questa cannabis NON è affatto una droga.

DANNI COLLATERALI

Una recente sentenza della Corte di Cassazione ha definito che, anche in caso di utilizzo diverso da quelli previsti (nello specifico fumare cannabis light) non si verifica un illecito proprio perché questa sostanza non è considerata una

droga. Appare evidente che, prosegue lo specialista Cozzolino, se una persona volesse assumere cannabis per finalità voluttuarie, non si rivolgerebbe al mercato della cannabis light (che è pressoché priva di principio attivo) bensì al mercato, clandestino ma diffusissimo, di vera cannabis ad alto contenuto di tetraidrocannabinolo.

Parlando di quest'ultima e quindi della cannabis illegale dotata di effetti stupefacenti, va segnalato che, da diversi anni, si presenta un costante e progressivo aumento della concentrazione del suo principio attivo (tetraidrocannabinolo) che può arrivare anche al 38%.

Tenendo presente che il cervello umano completa il suo sviluppo tra i 25 e i 28 anni di età, conclude il dr. Cozzolino, l'utilizzo di cannabis da parte dei giovani e dei giovanissimi comporta il rischio di lasciare danni anche permanenti nell'equilibrio psico-emotivo del soggetto (per esempio ansia, depressione, crisi di panico), infatti quanto più è alto il principio attivo tanto più la sostanza interferisce nello sviluppo corretto del cervello.

Oltre a ciò, e per la stessa ragione, si evidenzia sempre più spesso l'emersione di quadri psicotici nei soggetti che si espongono all'uso di cannabis ad alta concentrazione di principio attivo; quadri psicotici che rischiano di essere permanenti.

***Direttore del Dipartimento
Medicina dell'infanzia
e dell'età evolutiva ASST
Fatebenefratelli Sacco**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Al Policlinico dell'università Vanvitelli è iniziato l'arruolamento dei pazienti con patologie cognitive. Lo studio triennale valuta sei biomarcatori per individuare in anticipo i sintomi e quindi le terapie

Diagnosi precoce, via al test contro l'emergenza Alzheimer

Maria Pirro

Alla prima clinica neurologica del Policlinico Vanvitelli è appena iniziato uno screening mirato a individuare pazienti idonei ad aderire al progetto Interceptor, promosso dal ministero della salute e dall'Agenzia italiana del farmaci, in collaborazione con l'Istituto superiore di Sanità. L'obiettivo è quello di identificare l'esame o il gruppo di esami più appropriati per diagnosticare l'Alzheimer in uno stadio iniziale di deficit cognitivo, ancora lieve, prima che la malattia si manifesti in modo conclamato, spingendo i pazienti in un labirinto senza vie di uscita, dove non resta traccia di volti e ricordi. In questa condizione vivono già un milione e 241 mila persone in Italia, il 10 per cento in Campania, e ogni anno sono 70mila i nuovi casi, destinati ad aumentare. Ora fare una diagnosi precoce è utile per modificare stili di vita, promuovere interventi a sostegno dei pazienti e dei loro familiari e avviare percorsi terapeutici con tempestività, gli unici al momento possibili ed efficaci, perché consentono di prevenire e anche di recuperare, con esercizi mirati, le funzioni "dimenticate", come dimostra un'altra ricerca pilota, del Cnr di Pisa, coordinata dal neurobiologo Lamberto Maffei (premio Eureka nel 2013). Lo studio in questione, dunque, prevede la

valutazione di sei biomarcatori mediante test neuropsicologici, dosaggio di proteine su liquor cefalorachidiano, marcatori genetici, tomografia ad emissione di positroni (Pet), risonanza magnetica cerebrale (Rmn) ed elettroencefalogramma (Eeg). E un monitoraggio programmato per tre anni, che appare decisivo per arrivare a predire con maggior precisione l'evoluzione della malattia sin dai primi sintomi. «Chi vuole aderire, può parlarne con il suo medico di famiglia e richiedere una visita all'ambulatorio Alzheimer del Policlinico Vanvitelli (codice 32024), contattando il Cup al numero 800177780», chiarisce Giocchino Tedeschi, responsabile scientifico e direttore della prima clinica neurologica che, con il centro Alzheimer di Palermo, è l'unica struttura nel Mezzogiorno a partecipare alla sperimentazione di nuovi approcci terapeutici. «Il programma educativo - spiega Tedeschi - vuole anche migliorare l'identificazione di pazienti eleggibili alla prescrizione dei prossimi farmaci e quindi favorire il reclutamento per le prossime attività di ricerca». Da arruolare, in tutta la penisola, 500 malati ma con lievi deficit cognitivi, di età compresa tra 50 e 85 anni. E, per farlo, sono coinvolti complessivamente venti centri italiani, coordinati dai cinque poli, tra cui Napoli.



I RICERCATORI Al lavoro nel centro Alzheimer del Policlinico Vanvitelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sempre più donne medico ma il primario resta maschio

MARIA ERMINIA BOTTIGLIERI GASTROENTEROLOGA: «I PAZIENTI HANNO ANCORA DIFFIDENZA VERSO DI NOI»

NEL PERIODO POST GRAVIDANZA PER LE PROFESSIONISTE NON È PREVISTA UNA SOSTITUZIONE IN OSPEDALE

IL FENOMENO

«**S** cusi, ma la gastroscopia me la fa lei o un uomo?». È la domanda che, puntualmente, viene rivolta dal paziente (maschio) alla dottoressa Maria Erminia Bottiglieri, responsabile del reparto di Gastroenterologia dell'ospedale di Marcianise nel Casertano. Lei, 59 anni, con un passato di medico di medicina generale in giro per i comuni più piccoli della sua zona, racconta che risponde sempre con un sorriso e comincia senza esitazione l'esame. «Ma non è mica facile sopportare ancora questa diffidenza più o meno palese. I pazienti, almeno, hanno il coraggio di dirtelo in faccia che vorrebbero un maschio al mio posto. Nell'ambito lavorativo sembra tutto diverso. Ai livelli dirigenziali, arrivano pochissime donne. Fermate da ostacoli più o meno evidenti anche se siamo sempre di più».

Già, in Italia, continua a sopravvivere un gigantesco paradosso: la professione medica vede crescere le donne ma, solo il 10-15% dei responsabili dei servizi, sono professioniste. Sale il numero delle laureate, rimane stabile quello dei vertici. Un meccanismo che fa a pugni con la matematica, ma è così. Da una parte una collana di soddisfazioni, dall'altra una situazione inamovibile. Con un esercito di uomini che vanno avanti.

IL CONTRATTO

Ecco l'ultimo successo: nella fascia d'età tra i 35 e i 39 anni le donne sono arrivate a doppiare gli uomini, 19.556 contro 10.953. Una crescita lenta ma costante che ha cominciato ad avere la sua impennata intorno al 1980.

Secondo gli ultimi dati della Federazione degli Ordini dei medici oggi sono 163.336 le dottoresse e 210.713 i dottori. La percentuale delle donne cresce con il diminuire dell'età.

Un traguardo che, in epoche passate, era sicuramente insperato. Ma basta guardare gli elenchi dei vertici sanitari per toccare con mano un'altra realtà. E la spiegazione la danno le dirette interessate in un'indagine dell'Associazione di medici e dirigenti sanitari. L'80% delle donne medico racconta di essere stata molto svantaggiata nei percorsi di carriera rispetto ai colleghi maschi. Per il 55,6% l'aver avuto figli ha penalizzato l'ascesa professionale.

Lo prova il fatto che il 30% delle professioniste con ruolo di rilievo è single (contro il 10% degli uomini) e una medico su tre non ha figli (nei maschi la percentuale è di uno su cinque).

«Quando un'insegnante aspetta un bambino è prevista la sostituzione - fa sapere Maria Erminia Bottiglieri referente dell'Area strategica della professione nella Federazione degli ordini dei medici - per noi no. Resta un "vuoto", una persona in meno nel reparto. Questa situazione fa sì che, seppur velato, il senso di colpa ti sfiora. Ho due figli grandi già laureati ma ricordo l'imbarazzo mio e quello delle mie colleghe nel chiedere un mese in più di congedo. Sai che metti in difficoltà gli altri. Ancora non siamo riusciti a modificare questa condizione. Anche se stiamo lavorando ad un globale processo di femminilizzazione della medicina». Che vuol dire, per esempio insegnare nelle università il diverso rapporto che le donne instaurano con il paziente. Un "prendersi cura" che, sottolineano le dottoresse, non si-

gnifica né essere materne né protettive. «Non ricadiamo negli stereotipi della donna accudente - dice ancora Maria Erminia Bottiglieri - ora stiamo parlando di una nuova opportunità che si presenta alla professione. Lo sviluppo di una relazione diversamente empatica, basata sul dialogo che comprende anche la condizione sociale della famiglia del paziente. L'attitudine all'ascolto è molto più al femminile e bisogna che questa entri a tutti gli effetti nella pratica quotidiana».

Un processo lungo quello che si sta mettendo in moto anche se l'onda rosa, negli ospedali e negli ambulatori, è arrivata già da un po' di tempo: nella fascia tra i 50 e i 54 anni le donne sono la maggioranza, 14.247 contro 13.970 mentre tra i 45 e i 49 il rapporto è di 15.694 femmine e 11.250 maschi. Proporzioni ben diverse rispetto a quelle delle generazioni precedenti. Tra i 60 e i 64 gli uomini erano 40 mila contro 16.633 dottoresse, mentre fra i 70-74 anni abbiamo 21.221 uomini e 4.429 donne, e fra gli over 75 a fronte di 19.215 maschi ci sono appena 3.080 femmine.

L'INCONTRO

Tra meno di una settimana, giovedì prossimo 30 maggio a Napoli, super summit delle donne medico europee per discutere delle condizioni di lavoro. Un'iniziativa della Federazione europea dei medici salariati durante la quale sarà presentata un'indagine internazionale curata dall'Italia (dalle associazioni Aanao, Aaroi e Smr). «Abbiamo inviato i questionari a colleghe di 17 Paesi - spiega Alessandra Sperticato, anestesista dell'ospedale Pertini di Roma



Dir. Resp.: Virman Cusenza

che ha coordinato il lavoro - e tutte vivono condizioni complesse anche se con differenze notevoli. Oserei dire che una generale disillusione pervade la professione al femminile. Le risposte arrivate dall'Italia sono molto sconcertanti, sovrapponibili a quelle di Paesi come Cipro e la Turchia. Ma è solo l'inizio».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'inchiesta

La grande crescita dell'onda rosa ha per protagoniste le dottoresse che oggi hanno tra i 50 e i 54 anni ma l'85-90% delle cariche dirigenziali oggi sono occupate da uomini. La maternità rallenta la carriera



Mind the gap - attenzione al divario - è la sezione sul sito del Messaggero dedicata alle differenze di genere tra uomini e donne in campo culturale, economico, sociale, professionale (mindthegap@ilmessaggero.it)

80%

le donne che denunciano penalizzazioni nel lavoro

16%

la percentuale oggi delle dottoresse over settanta

DAL MONDO

Taiwan, boom di matrimoni gay e due terzi sono al femminile

Taiwan ha celebrato dozzine di nozze gay nel giorno di entrata in vigore della legge sulla legalizzazione dei matrimoni tra persone dello stesso sesso. Una decisione senza precedenti in Asia, malgrado le fortissime resistenze di frange conservatrici e religiose, che ha spinto l'isola a confermare la sua leadership continentale nella difesa dei diritti Lgbt. Nell'arco di poche ore si contavano 166 matrimoni gay di cui 116 tra donne.



Papa Francesco nomina 4 suore come consultori al Sinodo

Le suore avevano chiesto il diritto di voto al Sinodo, come tutti i membri. Papa Francesco per ora le ha designate come consultori della Segreteria del Sinodo. Una specie di contentino. I consultori sono suor Nathalie Becquart, suor Alessandra Smerilli; suor Maria Luisa Berzosa Gonzalez e suor Cecilia Costa, docente di Sociologia a Roma Tre. Intanto l'Uisg (unione delle superiori generali) ha deciso di aprire degli sportelli nei conventi per mettere in condizione anche le suore di denunciare gli abusi di cui sono vittime.



Usa, i team dei candidati Dem sono formati dal 58% di donne

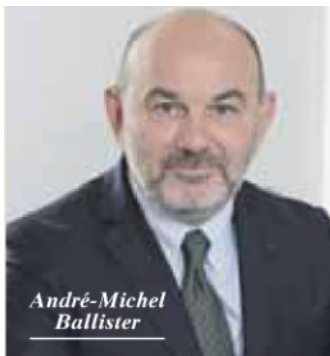
La maggioranza dei consiglieri e dei collaboratori più importanti dei principali candidati democratici alle presidenziali Usa è composta da donne, di cui circa un quarto di colore. Lo rivela un'analisi del Wall Street Journal. Il 58% dello staff è bianco, ma i primi nove dei 23 candidati hanno diversificato molto la composizione per riflettere meglio la variegata base elettorale del partito che ha premiato donne, giovani e minoranze.



Doppio colpo in Italia della francese ArchiMed

di Stefania Peveraro

L'operatore francese di private equity specializzato nel settore sanitario ArchiMed è superattivo sull'Italia. Ha appena archiviato il successo dell'operazione Bomi, leader nella logistica e nella gestione di prodotti medicali ad alta tecnologia, sinora quotato all'Aim Italia, di cui ha comprato il 95%, con l'ad Marco Ruini che ha reinvestito per il 5%. Ma venerdì 24 maggio ha chiuso una nuova acquisizione italiana, quella della maggioranza del capitale di Diesse Diagnostica Senese spa, una società milanese che sviluppa sistemi innovativi di diagnostica in vitro per malattie infettive e autoimmuni. A vendere sono state la società svizzera quotata a Varsavia Orphée sa (45%) e Diagnostica Holding srl (45%), che fa capo a sei imprenditori. L'altro 10% del capitale fa capo a Diesse Immobiliare, a sua volta controllata al 100% da Diesse Diagnostica Senese. L'acquisizione di Diesse è avvenuta attraverso la newco Duomodiag sarl, controllata dal fondo Med II di ArchiMed, che è stata finan-



André-Michel Ballister

ziata da Mps Capital Services e Bper Banca. Diesse Diagnostica Senese è stata fondata nel 1980 e ha chiuso il 2018 con ricavi consolidati per 22,85 milioni di euro, un ebitda di 6 milioni e un debito finanziario di 10,1 milioni. È stata valutata attorno a 48 milioni di euro. ArchiMed è un fondo di private equity europeo specializzato nel settore healthcare fondato nel 2014 dal management di 3i del Global Healthcare Team. Questa operazione, così come quella su Bomi, è stata curata dal partner André-Michel Ballister.

«Cerchiamo le aziende migliori nelle loro nicchie di settore all'interno del settore healthcare in Europa», ha commentato a MF-Milano Finanza Ballister, che ha aggiunto: «Bomi è per esempio la best in class nella nicchia del contract logistics organization e quindi abbiamo tentato l'operazione. Che non era scontata, perché le operazioni non sono così comuni». Il team di ArchiMed ha investito più di un miliardo di euro negli ultimi 15 anni nei settori diagnostica, ricerca farmaceutica, assistenza sanitaria a domicilio, ortopedia, cura animale, cura professionale, dispositivi cardio-vascolari

e sicurezza alimentare. «L'obiettivo è dare una marcia in più alla crescita delle aziende che abbiamo in portafoglio, aiutandole nell'internazionalizzazione e nelle strategie di crescita per acquisizioni. Bomi da sola ha già raddoppiato il fatturato negli ultimi 4 anni. Il nostro obiettivo è farglielo ulteriormente raddoppiare o anche triplicare nei prossimi 2-3 anni», ha detto ancora Ballister, che ha aggiunto: «Quanto all'Italia, è un Paese che ci interessa molto perché nel settore healthcare è insieme a Germania e Francia uno dei Paesi con più aziende d'eccellenza, seguito dalla Spagna e dal Regno Unito. Non a caso abbiamo appena chiuso una nuova operazione italiana, con l'acquisto della quota di maggioranza di Diagnostica Senese».

Diesse è stata acquisita tramite il fondo Med II, mentre Bomi è stato il primo investimento italiano nuovo fondo Med Platform I che ha target di raccolta 800 milioni di euro e di cui, ha detto Ballister, «è già stato raccolto il 75%. Sono soprattutto investitori statunitensi ed europei, ma non italiani. Molti sono family office». ArchiMed ha altre tre aziende italiane in portafoglio: Citieffe (strumenti innovativi per la traumatologia), Primo (catena di cliniche dentali) e Micromed (apparecchiature per elettroencefalografia digitale). (riproduzione riservata)



Healthcare Il settore sanitario sta mostrando alti rendimenti e un valore nascosto, ora spinto dal m&a. E dall'innovazione

SALUTE PRIMA DI TUTTO

di Nicola Carosielli

Visto quasi sempre come un settore difensivo, l'healthcare potrebbe in realtà rivelarsi come uno dei grandi driver per un portafoglio (sempre ben bilanciato si intende). Soprattutto perché resta uno dei settori maggiormente legato all'innovazione tecnologica. Come ha spiegato Alex Gold, portfolio manager del FF Global Healthcare Fund Fidelity International «abbiamo allocato circa il 40% del fondo su imprese di Medical Technology che hanno prospettive di crescita migliori, guadagnando in visibilità e in ritorni positivi rispetto alle società large cap nell'ambito farmaceutico e biotecnologico». Scelta coniugata all'attività di stock picking. «La performance del fondo è incrementata del 21% (al netto delle commissioni) rispetto, invece, agli indici dedicati all'healthcare a livello globale e di mercato che sono cresciuti solo del 14%. Il driver principale è stata l'attività di stock picking con approccio bottom-up laddove la filosofia di investimento del gestore, focalizzata sull'acquisto di società di qualità, ha ripagato».

Quello della sanità, è apparso un ambiente incerto durante tutto l'anno, quando a un certo punto, quasi a sorpresa, ha innescato una forte compressione delle valutazioni dei titoli azionari healthcare, offrendo un forte sostegno per il settore. E, come ha sottolineato Adeline Sala-Baroux, lead portfolio manager di EdR Fund Healthcare di Edmond de Rothschild Am, «lo sconto rispetto al mercato è indubbiamente un'opportunità di investimento. Il settore beneficia di fondamentali solidi ed è sostenuto da fattori a lungo termine favorevoli come

la crescita demografica, il progresso medico e tecnologico, l'aumento dell'aspettativa di vita e l'aumento della spesa per l'assistenza sanitaria. La crescita è visibile e sostenibile nel lungo termine». W in questo quadro un forte ciclo di innovazione e una corposa pipeline di prodotti rappresentano ovviamente un motore di crescita. Basti pensare all'esplosione del campo dell'immunoterapia, con miliardi di euro di investimenti. Anche perché, il concetto di sfruttare il sistema immunitario per combattere malattie come il cancro ha creato per decenni enormi aspettative, ma ha avuto successo solo di recente. Insomma, per dirla con le parole di Gold «i fondamentali del settore rimangono attraenti». Nel lungo termine, ha spiegato il gestore di Fidelity, «il settore è sottoposto a condizioni strutturali favorevoli grazie a fattori demografici quali l'invecchiamento della popolazione, la crescita dei mercati emergenti e l'incremento della spesa in ambito sanitario. Questi trend secolari continueranno a guidare la crescita delle società healthcare per decenni». Il breve periodo, invece, «è stato caratterizzato da un rimbalzo verso il basso dovuto alla crescente politica retorica negli Stati Uniti, trainata principalmente da possibili rischi di coda del "Medicare for All". Ma, considerati i 32 trilioni di dollari necessari per l'attuazione, è altamente improbabile che venga emanato».

Un altro forte stimolo si è poi sicuramente avuto con una serie di operazioni di m&a, partnership per lo sviluppo aziendale e ipo nel settore healthcare. Uno stimolo che non sembra essersi

arrestato, anzi, ha sottolineato Salat-Baroux, «ora sembra che la tendenza delle operazioni di m&a potrebbe accelerare ulteriormente nel 2019. Le grandi case farmaceutiche hanno molto denaro da impiegare e, con la recente riforma fiscale statunitense, ci si aspetta che le aziende abbiano ancora di più da spendere. Le società farmaceutiche investono sempre e cercano opportunità per estendere la propria pipeline». Operazioni di m&a che hanno anche mostrato una sorta di valore nascosto, inesperto, dati gli elevati premi di offerta, che non fanno altro che mostrare gli sconti a cui le aziende target hanno operato. A titolo esemplificativo, l'operazione dello scorso dicembre in cui GlaxoSmithKline ha pagato 5,1 miliardi di dollari per Tesaro, società commerciale focalizzata sull'oncologia, con il titolo raddoppiato rispetto ai minimi di novembre. O ancora il deal tra Bristol-Myers Squibb e Celgene in base al quale Bristol-Myers acquisterà Celgene in una transazione in contanti e azioni per un valore di 74 miliardi di dollari. Le azioni di Celgene sono salite del 35% in scia alla notizia. O ancora quella di gennaio annunciata da Lilly per Loxo Oncology (8 miliardi di dollari in contanti). Operazioni che tracciano anche il sentiero verso cui si spinge il settore, l'oncologia. (riproduzione riservata)



I MIGLIORI FONDI AZIONARI FOCALIZZATI SULL'HEALTHCARE

<i>Name del fondo</i>	<i>Società di gestione</i>	<i>Codice Isin</i>	<i>Rendimento a 1 anno</i>	<i>Rendimento a 3 anni</i>	<i>Comm. gestione %</i>
Fidelity Global HealthCare Y EUR	FIL Inv. Mgmt (Lux) SA	LU0346388969	13,99%	27,49%	0,8
BGF World Healthscience E2 EUR	BlackRock (Luxembourg) S.A.	LU0171309270	12,46%	29,36%	1,5
AB International Health Care A EUR	Alliance Bernstein (Lux) S.A.	LU0251853072	10,99%	35,21%	1,8
EdR Fund Healthcare A-EUR Cap EUR	Edmond de Rothschild AM (Lux)	LU1160356009	10,84%	11,99%	1,7
JPM Global Healthcare A Acc EUR	JPMorgan Funds	LU0880062913	10,84%	25,91%	1,5
Raiffeisen Az. Healthcare R Cap EUR	Raiffeisen Kapital. Gesellsch.	AT0000712716	9,47%	19,81%	2
Pictet-Health-R EUR	Pictet Funds (Europe) S.A.	LU0255978859	9,45%	13,36%	2,3
AXA WF Framlington Longevity Economy F Cap EUR	AXA Funds Management SA	LU0266013712	9,43%	17,16%	0,9
NN (L) Health Care X EUR	NN Inv. Partners Lux S.A.	LU0341736642	8,65%	24,55%	2
LO Funds Golden Age P EUR Unhedged	Lombard Odier Funds (Europe)	LU1561131589	7,55%	-	0,75

Fonte: Fida. Performance calcolate sui dati disponibili il 17/05/2019. Classi Retail, in Euro, a capitalizzazione dei proventi

GRAFICA MF-MILANO FINANZA

Una settimana per respirare meglio

di Elena Correggia

Campanello d'allarme per l'uso eccessivo di farmaci broncodilatatori, più comunemente noti come «bomboletta blu» per il trattamento dell'asma. Dai dati di mercato emerge infatti che sono state 3,5 milioni le confezioni vendute in Italia nel 2018. Per diffondere informazioni sul più corretto ed efficace controllo dell'asma, malattia infiammatoria cronica delle vie respiratorie che affligge oltre 3 milioni di italiani, è partita la campagna di consulenze specialistiche gratuite AsmaZeroweek. Promossa da FederAsma e Allergie Onlus-Federazione italiana pazienti, l'iniziativa offre ai pazienti già diagnosticati la possibilità di effettuare, dal 3 al 7 giugno, una visita di controllo in oltre 40 Centri specialistici diffusi su tutto il territorio nazionale. È già possibile prenotare al numero verde 800628989, attivo dal lunedì al venerdì (dalle 9 alle 13 e dalle 14 alle 18). Per conoscere il centro più vicino si può consultare anche il sito www.asmazeroweb.it

La campagna ha quindi lo scopo di migliorare la comunicazione fra operatori sanitari e pazienti, anche per contrastare l'abuso dei già citati Saba (broncodilatatori beta2-agonisti a breve durata d'azione), che intervengono solo sui sintomi con un sollievo temporaneo, senza però agire sull'infiammazione sottostante.

«Stiamo assistendo al più importante cambiamento nella gestione dell'asma degli ultimi 30 anni», afferma Giorgio

Walter Canonica, professore di medicina respiratoria all'Humanitas University e direttore clinica medicina personalizzata asma e allergie all'Irccs Humanitas di Rozzano, «le nuove linee guida del Global initiative for asthma non raccomandano più il trattamento con i soli Saba, ma una combinazione di corticosteroide inalatorio e di beta2-agonista a lunga durata d'azione. Quando insorge l'attacco d'asma lo stimolo infiammatorio non è controllato per cui, oltre al broncodilatatore, è necessario l'antinfiammatorio. Una terapia farmacologica così formulata consente di ridurre gli attacchi gravi ed è raccomandata sia negli adulti sia negli adolescenti».

Da poco è inoltre disponibile in Italia una nuova opzione terapeutica per la cura dell'asma grave di tipo eosinofilo, ovvero benralizumab. Questo anticorpo monoclonale umanizzato, prodotto da Astrazeneca, ha come bersaglio selettivo il recettore dell'interleuchina-5 sugli eosinofili, le cellule che scatenano l'infiammazione eosinofila, responsabile della gravità dei sintomi non controllati della patologia e delle sue continue riacutizzazioni. Il farmaco è particolarmente indicato per quei pazienti in cui l'asma appare refrattaria alle terapie standard e che sono stati trattati per lunghi periodi e con cicli frequenti di cortisone orale, senza risultati significativi. Benralizumab ha dimostrato un netto miglioramento nel controllo sintomatico con un impatto positivo sulla qualità di vita e ha consentito una riduzione o sospensione della terapia sistemica con cortisone orale. (riproduzione riservata)



La sanità privata chiede un cambio di passo

di Sara Strippoli

Alla vigilia dell'apertura delle urne la sanità privata piemontese chiede al prossimo governatore di cambiare passo. Al termine di una campagna elettorale in cui in più occasioni gli aspiranti governatori hanno lanciato messaggi sul ruolo del privato per ridurre le liste d'attesa, Confindustria Piemonte Sanità scrive ai candidati. Una lettera aperta con la quale invita l'assessore alla sanità che succederà a Antonio Saitta a un incontro urgente.

Paolo Spolaore, co-presidente della Commissione Sanità Piemonte e presidente della Sezione Sanità Confindustria Cuneo, spiega che la sostenibilità del sistema sanitario è un principio da difendere, soprattutto in un periodo in cui sono stati lanciati diversi allarmi sull'ipotesi di una riduzione delle risorse del fondo sanitario nazionale: «Universalità della copertura, equità di accesso e gratuità delle cure sono i principi sui quali si fonda il nostro Sistema sanitario. In un momento in cui si avverte la necessità di compiere importanti investimenti per garantire che siano rispettati, la nostra lettera nasce nello spirito di collaborazione e corresponsabilità della nostra associazione, che

fra i suoi obiettivi ha la rappresentanza degli interessi delle imprese, la promozione della crescita economica sostenibile e il sostegno al benessere dei cittadini».

Mantenere i livelli essenziali di assistenza «è sempre più difficile - prosegue Spolaore - e non possiamo non tener conto che i costi complessivi dell'assistenza sono destinati a crescere nel prossimo futuro. Questo rischia di indebolire ulteriormente il sistema sia sotto il profilo finanziario sia sotto quello operativo».

Alberto Cirio aveva in una prima fase dichiarato che un aumento del budget assegnato ai privati era auspicabile. Durante il confronto organizzato dall'Anaa ha invece parlato di "rimodulazione" e non più di crescita. Per Sergio Chiamparino il contributo del privato per far scendere i tempi d'attesa è importante «ma dove il pubblico ha difficoltà a mantenere gli standard richiesti». Il dibattito è dunque aperto e gli industriali chiedono di contare: «La sanità convenzionata può fornire una risposta, soprattutto in una regione, come il Piemonte, tra le più colpite dal fenomeno della senilizzazione, in cui il numero di anziani over65 supera il milione di unità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Soldi per i prossimi anni, ma ingressi bloccati per quasi tutto il 2019
La sigle spingono per stabilizzare chi è già dentro senza garanzie

Centomila posti da sanare Risorse certe solo per ottomila

130

I milioni di euro
stanziati per assunzioni
straordinarie nel 2019
Ma per i concorsi c'è
lo stop fino a novembre

740

La somma degli
stanziamenti
in milioni di euro
per il 2020 (320)
e per il 2021 (420)

IL CASO

ROMA

Nell'ultima legge di Bilancio alla voce «assunzioni straordinarie» il governo ha stanziato 130 milioni di euro per quest'anno, salvo poi congelare i concorsi sino a novembre, 320 per il 2020 e 420 per il 2021. Secondo i piani della ministra della Pubblica amministrazione Giulia Bongiorno questo consentirà di effettuare 8.400 assunzioni nelle amministrazioni centrali nel corso dei tre anni, mentre in quinquennio sono previste 6.150 assunzioni straordinarie nei corpi di polizia e 1.550 assunzioni nei Vigili del fuoco. Peccato, hanno fatto notare in tanti, che la stessa legge di Bilancio abbia bloccato le assunzioni per buona parte dell'anno. Ostacolo poi superato, ma solo in parte. Così come in parallelo sono stati allentati i vincoli alle assunzioni innanzitutto nel campo della sanità e della scuola, soprattutto per far fronte all'ondata di esodi legati all'effetto Quota 100. Ma questo è un altro problema.

Ora si parla di precari. Quanti sono? Secondo alcune stime solamente nel comparto

scuola andrebbero «stabilizzate» 55mila persone, ma stando al presidente dell'Anief Marcello Pacifico potrebbero essere «anche il doppio». Nella Sanità si viaggia attorno a quota 40-45mila, compresi però i rapporti part-time. Il totale complessivo sfiora insomma quota 100 mila.

Nessuno conosce i numeri

Costi? Non definiti. Non li conoscono i sindacati, compresi quelli che tifano per le sanatorie, e non li conoscono i ministri interessati. Sulla carta si tratta di cifre importanti. La ministra della Salute Giulia Grillo a fine marzo parlava di 41mila assunzioni rese possibili dallo sblocco del turn over concordato col Mef e le Regioni attingendo innanzitutto alle risorse che oggi sono assorbite dai contratti atipici (3,28 miliardi di euro). «Teoricamente si potrebbero assumere 75mila infermieri» spiegava. Secondo la deputata Pd Debora Serracchiani i precari «veri» nel campo della Sanità «sono solo qualche migliaia, perché già con la legge Madia molte posizioni sono state regolarizzate: parliamo di tutte quelle figure che pur avendo maturato più di tre anni non hanno ancora ottenuto l'abilitazione, ed il co-

sto della loro stabilizzazione non è irragionevole». Detto questo «quelli del governo sono i classici annunci da campagna elettorale - spiega Serracchiani - perché non c'è nessuna volontà di sanare i precari della Sanità. Basti pensare che gli emendamenti che ho presentato prima al Decreto dignità, poi alla legge di Bilancio, al Decretone ed infine al Decreto concretezza sono stati tutti bocciati».

E nella scuola? «Costi immediati per lo Stato non ce ne sono - spiega Pacifico - perché se parliamo di corsi abilitanti tutto l'onere ricadrà sui precari che dovranno sborsare di tasca loro 3.000-3.500 euro. E non ce ne saranno nemmeno dopo, perché l'esperienza passata ci insegna che dopo l'abilitazione queste persone non verranno tutte assorbite nei ruoli dello Stato. Ed il fenomeno del precariato continuerà». P. BAR. —

© BY NC ND ALLIUNI LHHI THSEHWAI



PARLA ZINGARETTI: «I CONTI PUBBLICI SONO FUORI CONTROLLO, ALTRO CHE ASSUNZIONI A SCUOLA»

Precari, promesse prima del voto

I ministri gialloverdi annunciano delle misure straordinarie per stabilizzare insegnanti e medici

I ministri Bussetti e Grillo annunciano «misure straordinarie per stabilizzare insegnanti, medici e infermieri». Sindacati soddisfatti: grande vittoria. Il leader Pd Zingaretti

attacca: «Conti pubblici fuori controllo, altro che assunzioni».

AMABILE, BARONI, BERTINI, CAPURSO,
DI MATTEO E TOMASELLO — PP. 2-5

Precari di scuola e sanità “Pronti ad assumervi” a poche ore dalle elezioni

Bussetti e Grillo: misure per stabilizzare insegnanti, medici e infermieri
Sindacati soddisfatti: grande vittoria, la cura giusta per la “supplentite”

Ascani, vice presidente del Pd: “Senza una legge è una vergognosa presa in giro”

MARIA ROSA TOMASELLO
ROMA

Quando mancano 48 ore all'apertura delle urne, i ministri leghisti Marco Bussetti e Giulia Bongiorno annunciano un piano di stabilizzazioni e assunzioni nella scuola che fa scattare l'applauso dei sindacati, ma scatena il mal di pancia degli alleati del Movimento 5 Stelle, infastiditi al punto da mettere in guardia il ministro dell'Istruzione da «forzature preelettorali». Mentre è impegnato nel rush finale della campagna per le Europee Bussetti sceglie la piazza di Facebook per rendere noto, senza ulteriori dettagli, il suo «sì a misure uniche e straordinarie per la stabilizzazione del precariato storico e a percorsi abilitanti aperti a tutti coloro che hanno acquisito adeguata esperienza». La proposta unitaria presentata dai sindacati sarà recepita «nel primo veicolo normativo utile», spiega, riaccendendo la speranza

di oltre 55mila docenti con oltre 3 anni di precariato.

«Troviamo una mossa azzardata promettere a due giorni dal voto misure uniche e straordinarie per la stabilizzazione dei precari storici della scuola, in deroga a procedimenti di accesso trasparenti e meritocratici, che lo stesso ministro ha già inserito in legge di bilancio» affermano Bianca Laura Granato e Alessandra Carbonaro, capigruppo del M5S in commissione Cultura di Camera e Senato, ricordando la necessità di «tutelare l'interesse di tutti, per esempio di quanti hanno già superato prove concorsuali dei quali ci sembra che il ministro non si sia neanche ricordato». La replica è affidata dalla Lega a Mario Pittoni, presidente della commissione Cultura a Palazzo Madama: «Ricordo al M5S - dice - che il punto 22 del contratto di governo prevede una fase transitoria proprio per

affrontare questo problema, che riguarda varie categorie le quali troveranno tutta l'attenzione del ministero, partendo ovviamente da chi ne ha diritto per primo».

Dal Pd Anna Ascani definisce l'annuncio di assunzioni alla vigilia del voto «senza alcun atto normativo concreto né le eventuali coperture finanziarie, una vergognosa presa in giro per tutto il mondo della scuola. Il ministro Bussetti dimostra di non avere alcuna dignità e serietà istituzionale. È passato un mese dall'incontro di Palazzo Chigi - ricorda - ma il fantomatico accordo con i



sindacati resta una scatola vuota». La perfetta tempistica elettorale non riduce l'entusiasmo di Cgil, Cisl, Uil, Gilda e Snals. Francesco Sinopoli, segretario generale della Flc Cgil, saluta «la grande vittoria della campagna sui precari iniziata a settembre». Per Maddalena Gissi, leader di Cisl Scuola, la strada è quella giusta: «L'unica cura corretta per la "supplente" è prevedere un riconoscimento del lavoro che i supplenti svolgono, garantendo loro un rapporto di lavoro stabile una volta maturata una consistente esperienza».

Poche ore dopo il post di Bussetti, è la collega di partito e di governo Giulia Bongiorno, titolare della Pubblica amministrazione, ad annunciare una massiccia iniezione di persona-

le nella scuola dell'infanzia e primaria, con l'ok alle procedure di concorso per 16.959 maestri: 10.624 per l'anno scolastico 2020/2021; 6335 per quello successivo. Non solo. Dopo un blocco durato dieci anni e una trattativa serrata che a dicembre aveva portato alla firma di un testo condiviso da governo e sindacati, arriva il via libera al contratto dei presidi che riguarderà circa 7.500 dirigenti scolastici e oltre 300 dirigenti di enti di ricerca, università, accademie e conservatori, e «permetterà il totale riallineamento della retribuzione a quella delle altre categorie di dipendenti pubblici», con un incremento di medio di 160 euro al mese nel triennio.

Una effervescenza in cui si inserisce con una promessa, sul

fronte Cinquestelle, la ministra della Salute Giulia Grillo, che assicura il suo impegno «per il rinnovo di tutti i contratti del settore salute», a partire da quello della sanità privata, fermo da 12 anni, garantisce che «c'è lo spazio» per stabilizzare in tutte le regioni il personale con contratti precari. Il M5S intanto saluta con entusiasmo i dati Inps sul precariato per il primo trimestre dell'anno, che certificano la frenata dei contratti a termine con il raddoppio di quelli a tempo indeterminato, soprattutto grazie alle trasformazioni dei rapporti precari in stabili. Ma il rovescio della medaglia, segnala la Cisl, sta nel «calo delle assunzioni totali dei datori di lavoro privati del 9,3% come allarmante risultato dell'andamento del nostro Pil». —

BY-NC-ND ALGUNI DIRITTI RISERVATI

BIANCA GRANATO
 CAPOGRUPPO
 MOVIMENTO 5 STELLE



Bisogna tutelare l'interesse di tutti, senza forzature preelettorali, per esempio di chi ha superato i concorsi

MARIO PITTONI
 PRESIDENTE COMMISSIONE
 CULTURA AL SENATO (LEGA)



Ricordo al M5S che il contratto di governo prevede una fase transitoria proprio per affrontare il precariato

FRANCESCO SINOPOLI
 SEGRETARIO GENERALE
 DELLA FLC-CGIL



È una grande vittoria della campagna sui precari che il sindacato ha iniziato lo scorso settembre



Un gruppo di candidati a un maxi-concorso a Napoli in una foto di repertorio

DOSSIER
PAOLO RUSSO

App e visite a distanza La sanità diventa digitale

P. 15

App e visite a distanza, ecco la sanità digitale

Ospedali e Asl aumentano gli investimenti: 4 pazienti su 10 indossano dispositivi per monitorare la salute

1,39

I miliardi investiti nel 2018 da Asl e ospedali nell'innovazione: +7% rispetto al 2017

11

I milioni di persone che utilizzano la cartella clinica elettronica

Braccialetti e smart watch controllano ritmo cardiaco e pressione

PAOLO RUSSO
ROMA

App che consentono di visitare il paziente a distanza in 3D, come se fosse davanti al medico. Piattaforme che aiutano gli specialisti a stilare i referti degli esami diagnostici correggendone gli errori. Sistemi di alert che consentono di far arrivare i soccorritori più vicini a chi è vittima di un infarto. E sempre più dottori in grado di controllarci a distanza, tramite braccialetti, smart watch e quant'altro in grado di monitorare i nostri parametri vitali, dal ritmo cardiaco alla pressione. Benvenuti nel presente della sanità digitale, in attesa del 5G, la nuova rete ultraveloce, che moltiplicando all'infinito la capacità di trasmissione di dati e informazioni promette di curare sempre più da remoto.

Intanto Asl e ospedali provano a tenere il passo dell'innovazione: gli investimenti sono aumentati nel 2018 del 7% rispetto al 2017, fino a quota 1,39 miliardi, informa il rapporto dell'Osservatorio sull'innovazione digitale in sanità del Politecnico di Milano. Certo, medici e pazienti sembrano correre più veloci, visto che sei camici bianchi su 10 utilizzano WhatsApp, con qualche pericolo per la privacy dei propri assistiti, mentre il 41% dei pa-

zienti usa app o dispositivi indossabili per controllare il proprio stato di salute. Ma il balzo avanti nella sanità pubblica c'è stato, visto che nel 2017 l'incremento degli investimenti era stato solo del 2%.

Il grosso del gruzzolo è andato alla messa in rete di pc e piattaforme on line, oggi troppo spesso non comunicanti, con la conseguenza che le informazioni non circolano facilmente tra ospedali e tantomeno da questi agli studi dei medici di famiglia. Con il risultato che spesso mancano tutti gli elementi per una corretta diagnosi e si finisce magari per ripetere accertamenti fatti da poco. A ruota seguono gli investimenti per la cartella clinica elettronica, oggi attiva per 11 milioni di utenti, la maggioranza dei quali è monitorata ancora su carta, mentre digitalizzate sono il 40% delle ecografie e il 33% degli elettrocardiogrammi. Insomma, c'è ancora terreno da recuperare. Ma occorre sbrigarsi: a Chesterfield, Usa, grazie alla telemedicina un ospedale assiste da remoto 2.400 pazienti sparsi in luoghi lontani. —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LE STORIE

Il sistema di allarme del 118 a Reggio Emilia L'applicazione salva chi è colpito da infarto

REGGIO EMILIA

Soccorritori che si trovano nei pressi di chi è vittima di un infarto allertati da una app che indica loro dove sono i defibrillatori più vicini. Un'innovazione salva vita quella che il servizio 118 dell'Emilia Romagna ha reso operativa del settembre del 2017. Il sistema di allarme "RespondEr" funziona così: quando in una delle tre centrali del 118 regionale viene registrato un arresto cardiaco, codificato come "codice blu", oltre all'invio di un'ambulanza specifica, scatta automaticamente un sistema di allarme per i volontari che si trovano nel raggio di 3, al massimo 5 chilometri dal luogo dell'evento, geolocalizzandoli tramite smartphone, che mediante una app chiede la loro disponibilità a intervenire. I volontari tramite la stessa app ricevono le informazioni necessarie, compresa la propria distanza dal defibrillatore e, se ci sono le condizioni, premono sul display il tasto "Posso intervenire", senza perdere tempo in telefonate. La stessa app guida il volontario al defibrillatore più vicino, mentre la fase di soc-



REPORTERS

corso vera e propria avviene in contatto telefonico con il 118.

Da quando il sistema è in funzione i volontari hanno dato la disponibilità ad intervenire in un caso su 5 e 4 volte su 10 sono arrivati prima dell'ambulanza, risparmiando tempo prezioso. I dati raccolti dalla società italiana di medicina d'urgenza Simeu, confermano l'importanza della "golden hour", l'ora d'oro, considerata quella che può salvare la vita e impedire danni permanenti. Arrivare in ospedale o essere soccorsi entro sessanta minuti è considerato strategico per la gestione dell'infarto, di ictus, infezioni, traumi gravi. Patologie definite "tempo dipendenti", che in più del 50% dei casi se arrivano ad essere trattate entro la "golden hour" hanno un'alta probabilità di essere risolte senza fare troppi danni. PA. RU. —

© BY NC ND ALL'USO DEI DIRITTI RISERVATI

L'innovazione al Maugeri di Pavia

Mammografie hi-tech per diagnosi sicure

PAVIA

La mammografia è considerata da tempo l'esame strumentale d'eccellenza per arrivare a una diagnosi precoce dei tumori al seno. Ma non sempre i risultati sono attendibili. A volte si hanno dei falsi positivi, e molte donne finiscono per sottoporsi inutilmente a invasivi trattamenti chemioterapici. In altri casi risultano falsi negativi, che consentano alla malattia di avanzare impunemente.

A correggere il tiro ci ha pensato la piattaforma digitale "X-Rais", specializzata nella lettura ad alto tasso di precisione degli screening mammografici, ma che promette applicazioni anche per Tac ed ecografie. La utilizzano gli Istituti clinici scientifici Maugeri di Pavia. Un fiore all'occhiello della sanità italiana, che grazie al nuovo sistema ha incrementato il numero di indagini eseguite, fronteggiando così sia il problema della carenza di medici radiologi, sia l'aumento della domanda dovuto all'abbassamento dell'età delle donne che devono sottoporsi a controllo. Ma l'innovativa piattaforma digitale ha soprattutto ridotto gli errori diagnostici. Grazie alle sue reti neurali (un sistema complesso capace di interconnettere una enorme quantità di



informazioni) X-Rais assiste il medico nella refertazione, suggerendo automaticamente le aree sospette e la loro classificazione. Il sistema analizza autonomamente migliaia di immagini e presenta al radiologo il livello di densità della mammella e ogni anomalia rilevata dal mammografo.

Dal marzo del 2018 al febbraio scorso la piattaforma digitale del Maugeri ha analizzato seimila esami di screening mammografici, smascherando poco meno del 18% di falsi negativi e ben il 35% di falsi positivi, evitando a tante donne la chemioterapia.

I dati confermano, in assenza di sistemi digitali in grado di correggere gli errori, la fallibilità del test, che secondo uno studio canadese pubblicato dal British Medical Journal, darebbe responsi errati in un caso su cinque. PA. RU. —

© BY NC ND ALL'USO DEI DIRITTI RISERVATI

La sperimentazione al Policlinico di Bari

Paziente e dati clinici sullo schermo in 3D

BARI

Una app che consente al medico specialista di osservare direttamente sullo schermo in 3D il paziente colpito da infarto o ictus, i suoi dati clinici e la Tac appena effettuata, risparmiando il tempo prezioso che si perderebbe per il trasporto del paziente. E' il "Mixed reality", la nuova tecnologia che fa interagire in tempo reale mondo fisico e virtuale e, applicata alla telecardiologia consente di salvare vite, facendo risparmiare tempo e denaro. A sperimentarlo con successo è stato il Policlinico di Bari, che per questo ha conquistato il Premio Fiaso (Federazione Asl e Ospedali) per l'innovazione tecnologica in sanità.

Il modello prevede oltre al tradizionale flusso in remoto di audio-video, anche la trasmissione di contenuti informativi complessi (ologrammi). Per mezzo di occhiali con visori 3D di mixed reality è possibile attuare un collegamento interattivo tra due operatori sanitari in remoto. Nello specifico, tramite una applicazione sul Pc, il medico specialista nella Control Room dell'ospedale di riferimento



REUTERS

risponde a chiamate di operatori sanitari degli altri ospedali, avviate con smartphone. Il medico vede in formato 3D dallo schermo del suo pc il paziente, dati clinici e immagini della Tac appena eseguita e può effettuare una consulenza a distanza, valutando se debba essere trasportato nell'ospedale specializzato o restare dov'è. Risparmiando così il tempo per l'eventuale trasporto dopo la Tac. Le chiamate gestite tramite il sistema sono state 36, con una durata media di 13,25 minuti. Lo scorso anno il Policlinico di Bari ha ridotto del 40% i ricoveri, risparmiando circa 30 milioni.

La "Mixed reality" applicata alla telecardiologia sarà a regime nel 2020, consentendo di accrescere la precisione delle diagnosi e la tempestività delle cure in situazione di emergenza. PA. RU. —

© BY NC ND ALL'USO DEI DIRITTI RISERVATI



123RF

Precari, assunzioni tra sanità e scuola Spot in vista del voto

Bussetti e Bongiorno: misure per stabilizzare i contratti
l'5S: «Forzatura preelettorale». Ma i sindacati approvano

Pittoni (Lega) replica: «I Cinque Stelle dimenticano gli accordi di governo»

Maria Rosa Tomasello

ROMA. Quando mancano 48 ore all'apertura delle urne, i ministri leghisti Marco Bussetti e Giulia Bongiorno annunciano un piano di stabilizzazioni e assunzioni nella scuola che fa scattare l'applauso dei sindacati, ma scatena il mal di pancia degli alleati del M5S, infastiditi al punto da mettere in guardia il ministro dell'Istruzione da «forzature preelettorali». Mentre è impegnato nel rush finale della campagna per le Europee, Bussetti sceglie la piazza di Facebook per rendere noto, senza ulteriori dettagli, il suo «sì a misure uniche e straordinarie per la stabilizzazione del precariato storico e a percorsi abilitanti aperti a tutti coloro che hanno acquisito adeguata esperienza». La proposta unitaria presentata dai sindacati sarà recepita «nel primo veicolo normativo utile», spiega, riaccendendo la speranza di oltre 55mila docenti con oltre 3 anni di precariato.

«Troviamo una mossa azzardata promettere a due giorni dal voto misure uniche e straordinarie per la stabilizzazione dei precari storici della scuola, in deroga a procedimenti di accesso trasparenti e meritocratici, che lo stesso ministro ha già inserito in legge di bilancio» affermano Bianca Laura Granato e Alessandra Carbonaro, capigruppo del M5S in commissione Cultura

di Camera e Senato, ricordando la necessità di «tutelare l'interesse di tutti, per esempio di quanti hanno già superato prove concorsuali dei quali ci sembra che il ministro non si sia neanche ricordato». La replica è affidata dalla Lega a Mario Pittoni, presidente della commissione Cultura a Palazzo Madama: «Ricordo al M5S – dice – che il punto 22 del contratto di governo prevede una fase transitoria per affrontare questo problema, che riguarda varie categorie le quali troveranno tutta l'attenzione del ministero, partendo ovviamente da chi ne ha diritto per primo».

Dal Pd Anna Ascani definisce l'annuncio di assunzioni alla vigilia del voto «senza alcun atto normativo concreto né le eventuali coperture finanziarie, una vergognosa presa in giro per tutto il mondo della scuola. Il ministro Bussetti dimostra di non avere alcuna dignità e serietà istituzionale. È passato un mese dall'incontro di Palazzo Chigi – ricorda – ma il fantomatico accordo con i sindacati resta una scatola vuota». La perfetta tempistica elettorale non riduce l'entusiasmo di Cgil, Cisl, Uil, Gilda e Snals. Francesco Sinopoli, segretario generale della Flc Cgil, saluta «la grande vittoria della campagna sui precari iniziata a settembre». Per Maddalena Gisi, leader di Cisl Scuola, la strada è quella giusta: «L'unica cura corretta per la "supplentite" è prevedere un riconoscimento del lavoro che i supplenti svolgono, garantendo loro un rapporto di lavoro stabile una volta maturata una consistente esperienza».

Poche ore dopo il post di Bussetti, è la collega di partito e di

governo Giulia Bongiorno, titolare della Pubblica amministrazione, ad annunciare una massiccia iniezione di personale nella scuola dell'infanzia e primaria, con l'ok alle procedure di concorso per 16.959 maestri: 10.624 per l'anno scolastico 2020/2021; 6335 per quello successivo. Non solo. Dopo un blocco durato dieci anni e una trattativa serrata che a dicembre aveva portato alla firma di un testo condiviso da governo e sindacati, arriva il via libera al contratto dei presidi che riguarderà circa 7.500 dirigenti scolastici e oltre 300 dirigenti di enti di ricerca, università, accademie e conservatori, e «permetterà il totale riallineamento della retribuzione a quella delle altre categorie di dipendenti pubblici», con un incremento di medio di 160 euro al mese nel triennio. Un'effervescenza in cui si inserisce con una promessa, sul fronte 5S, la ministra della Salute Giulia Grillo, che assicura impegno «per il rinnovo di tutti i contratti del settore salute», a partire da quello della sanità privata, fermo da 12 anni, e garantisce che «c'è lo spazio» per stabilizzare in tutte le regioni il personale con contratti precari. Il M5S, intanto, saluta con entusiasmo i dati Inps sul precariato per il primo trimestre dell'anno, che certificano la frenata dei contratti a termine con il raddoppio di quelli a tempo indeterminato, soprattutto grazie alle trasformazioni dei rapporti precari in stabili. La Cisl, tuttavia, segnala «un calo del 9,3% delle assunzioni totali da parte dei datori di lavoro privati come allarmante risultato dell'andamento del Pil». —

BY NCDALCUNIDIRITTI RISERVATI





Infermieri al lavoro in un ospedale: stabilizzazioni anche per chi lavora nella sanità (foto di archivio)

Il Consorzio senza vertici

Sanavio ha vinto le elezioni, ma non è ancora presidente

CONSORZIO di bonifica parlaizato. Le elezioni che avrebbero dovuto sbloccare l'impasse, e che hanno decretato vincitore l'ex assessore provinciale **Giacomo Sanavio** (eletto con la lista «Territori» e sostenuto da un'alleanza tra il mondo ambientalista e quello delle associazioni di categoria del settore agricolo), non sono ancora bastate a dare una nuova governance all'ente. Colpa di una serie di «veti» incrociati e qualche ripicca di troppo negli ambienti politici che hanno impedito all'assemblea consortile di procedere alle nomine rispettando l'esito del voto. Lo denunciano le federazioni di categoria agricole di Cgil e Cisl, che attaccano proprio i politici e i presunti giochi di potere: «Il rinnovo dell'amministrazione al Consorzio 4 basso Valdarno - scrivono in una nota congiunta Flai Cgil e Fai Cisl - era molto atteso. L'ente, che ha riunito i Consorzi Fiumi e Fossi, Padule di Fucecchio e Val D'Era, è stato commissariato dalla Regione Toscana da gennaio 2018. Dobbiamo constatare con disappunto che, a seguito di regolari e democratiche elezioni



ELETTO L'ex assessore provinciale, **Giacomo Sanavio**

ni, costate svariate migliaia di euro dei contribuenti, non si è stati capaci di eleggere il presidente, l'ufficio di presidenza e convalidare l'assemblea consortile, per mancanza del numero legale dei componenti».

I SINDACATI giudicando questa condotta «un comportamento

L'ATTACCO DI CGIL E CISL

«Basta con i giochi di potere
La politica rispetti il voto
democraticamente espresso»

irrispettoso nei confronti di chi si è recato a votare» e si dicono «preoccupati poiché l'ente, senza presidente e assemblea dei consorziati, resta nella situazione di stallo che si protrae ormai da 18 mesi, compromettendo l'efficienza delle attività di salvaguardia del territorio e bloccando gli accordi per la salvaguardia dell'occupazione e dei diritti dei lavoratori». «Visto che i Consorzi di Bonifica, in questo momento, sono i soli che fanno manutenzione e salvaguardia del territorio - concludono Flai Cgil e Fai Cisl - chiediamo alla politica di mettere davanti a qualsiasi dinamica di partito o di potere, il senso di responsabilità ed il rispetto nei confronti dei cittadini che hanno votato perché pagano la tassa di bonifica e che si aspettano di vedere alla guida dell'ente le persone che sono state scelte da loro».

Gab. Mas.



Don Ciotti: «Salviamo l'edicola antimafia»

Laurea honoris causa al presidente di Libera: «Costruiamo un nuovo umanesimo»

SALVARE l'edicola di Borgo Stretto «non è un favore a Libera, ma la salvaguardia di un simbolo, di un segno, della lotta quotidiana contro la mafia e della possibilità, se e quando si vuole, che un nuovo umanesimo è possibile per regalare soprattutto ai più giovani la speranza in un futuro migliore». È l'appello rivolto ieri da don **Luigi Ciotti** al sindaco **Michele Conti** per mantenere viva l'edicola della legalità assegnata a Libera dall'agenzia nazionale dei beni confiscati alla mafia, dopo essere stata appunto confiscata a una famiglia appartenente a Cosa Nostra. Anche il rettore **Paolo Mancarella**, in occasione del conferimento a don Ciotti da parte dell'ateneo della laurea in Sociologia e management dei servizi sociali, si è schierato al fianco dell'edicola: «Per quanto possibile - ha detto - daremo anche noi una mano a individuare progetti di fruizione pubblica, ma è chiaro che questo è un bene di tutti da salvare». E il sindaco Michele Conti, che mercoledì prossimo incontrerà gli attivisti pisani di Libera, ha offerto la sua disponibilità a trovare soluzioni, prospettando, ha spiegato il coordinatore provinciale di Libera, **Fabrizio Tognoni**, «la possibilità di spostarla nell'area di piazza Garibaldi e dicendosi pronto ad ascoltare le nostre idee e i nostri progetti sulla fruizione futura di un luogo che dovrà essere a servizio della collettività e della cittadinanza, magari coinvolgendo anche altri soggetti associativi».

«**LA DIMENSIONE** del servizio sociale - ha detto don Ciotti durante la sua lectio magistralis agli studenti - è oggi in forte crisi ed è una crisi in cui la politica ha molte responsabilità. Il servizio sociale è stato mortificato, lo dicono i dati: crescono emarginazione, fragilità e solitudine. L'istruzione e la conoscenza devono essere maestre del cambiamento. È necessario custodire e alimentare il bene comune e costruire un nuovo umanesimo che riconosca anche i diritti della natura». Il rettore Paolo Mancarella, ricordando l'amicizia e la vicinanza che don Luigi Ciotti ha sempre dimostrato per la città e l'ateneo pisano ha sottolineato nel suo intervento che «il corso di laurea, il Dipartimento di Scienze politiche e l'intera comunità accademica pisana si riconoscono nell'appello di don Ciotti al dovere della responsabilità e della mobilitazione civile e ne condividono l'impegno concreto ed efficace a favore dei diritti sociali, specie per le fasce più deboli e marginali della popolazione». Infine, **Enza Pellecchia**, direttrice del Centro interdisciplinare di Scienze per la pace, ha concluso: «Se vogliamo avere lo sguardo lungo rivolto al futuro, il nome giusto potrebbe essere alleanza: tra Università e società civile, per rispondere alle molte difficili domande che le società complesse pongono e che non possono essere affrontate solo con l'innovazione tecnologica».

Gab. Mas.



IMPEGNO Don Ciotti riceve la laurea honoris causa dal rettore e, sotto, la visita di ieri all'edicola della legalità in Borgo Stretto

IL MESSAGGIO AGLI STUDENTI

Don Luigi Ciotti: «Ai ragazzi che frequentano meravigliosamente questa Università che è un pezzo di storia d'Italia auguro che siano capaci di riempire la loro vita di senso e di significato»

PRETE IN PRIMA LINEA

«La dimensione del servizio sociale è in forte crisi per colpa della politica»





Domani si vota

LA GUIDA
AL VOTOSan Giuliano
Vicopisano
e Calci
Tre Comuni
scelgono
il sindaco

■ A pagina 13

San Giuliano, è il momento di votare

Domani urne aperte dalle 7 alle 23 per il sindaco. Eventuale ballottaggio il 9 giugno

CI SIAMO. Nell'area pisana il Comune più grosso chiamato alle urne è quello di San Giuliano, i cui elettori dovranno scegliere se confermare il sindaco uscente Di Maio, oppure cambiare.

Sergio Di Maio, primo cittadino uscente, chiede la riconferma, sostenuto dalle liste del **Partito Democratico**, **San Giuliano Terme Futura**, **Democratici Riformisti Insieme per San Giuliano** e, nuovo alleato per questa esperienza politica, **Sinistra Unita** che fonde insieme le esperienze degli ex di Sinistra, Ecologia e Libertà e della lista l'Altra San Giuliano-Prc. A dare battaglia per cercare di spodestare **Di Maio** ci sono altri quattro candidati. Il centrodestra punta tutto su **Antonio Casucci**, insegnante di 55 anni, che è sostenuto dai tre principali partiti: **Lega**, **Forza Italia** e **Fratelli d'Italia**.

IL MOVIMENTO 5 STELLE, che gareggia sempre da solo, ha deciso di mandare in campo **Lui-gi Vitiello**, finanziere, anch'egli di 55 anni. Gli altri due candidati sono sostenuti da liste civiche: **Marcello Masini**, medico 69enne, con «**Il Comune tra la gente**» e **Elisabetta Mazzarri**, 44 anni, nella vita si occupa di gestione immobiliare, con «**+ San Giuliano Terme**» e «**Cittadini per San Giuliano Terme**».

SECONDO i dati del Ministero dell'Interno, aggiornati al 31 dicembre 2018, il numero di elettori che hanno la possibilità di votare nel Comune termale è 26.304, di cui 12.632 maschi e 13.672 femmine. Le urne saranno aperte domani dalle 7 alle 23; per chi ha la tessera elettorale scaduta, non

consegnata o smarrita, può rivolgersi all'Ufficio Elettorale, che farà apertura straordinaria, oggi dalle 9 alle 18 e domani durante tutta la durata del periodo di voto, ossia dalle 7 alle 23. E' obbligatorio presentarsi nella propria sezione elettorale, la cui ubicazione è scritta sulla tessera, con la carta di identità valida oppure con un documento di identificazione munito di fotografia come patente o passaporto.

VI SONO tre modalità di voto: la prima è mettere una croce sopra il simbolo della lista e in quel modo il voto va anche al sindaco collegata ad essa; il secondo modo è porre un segno sopra solo il nome del sindaco e in questo caso il voto non va alla lista collegata; la terza modalità è il voto disgiunto, ovvero vi è la possibilità di mettere la croce sul nome del sindaco e su una lista non collegata a esso. Inoltre, si possono indicare al massimo due preferenze per i consiglieri comunali; se si sceglie di mettere due nomi, essi devono essere di sesso diverso, altrimenti la seconda preferenza verrà considerata nulla. Per vincere le elezioni, il candidato deve ottenere la maggioranza assoluta, altrimenti ci sarà il 9 giugno il ballottaggio tra i due aspiranti sindaco che hanno preso il maggior numero di voti.

Andrea Bracaloni



MARCELLO MASINI <small>(CANDIDATO ALLA CARICA DI SINDACO)</small>	
ELISABETTA MAZZARRI <small>(CANDIDATO ALLA CARICA DI SINDACO)</small>	
SERGIO DI MAIO <small>(CANDIDATO ALLA CARICA DI SINDACO)</small>	
ANTONIO CASUCCI <small>(CANDIDATO ALLA CARICA DI SINDACO)</small>	
LUIGI VITIELLO <small>(CANDIDATO ALLA CARICA DI SINDACO)</small>	

I NUMERI

**Ai seggi sono chiamati
26.304 elettori, dei quali
12.632 maschi e 13.672 donne**

FAC SIMILE Ecco come sarà la scheda elettorale per San Giuliano

LOTTA ALLA MAFIA

Monito alla città di don Ciotti «L'edicola resti un simbolo»

VENTURINI / IN CRONACA

Monito alla città di don Ciotti «L'edicola resti un simbolo»

Il sacerdote difende la struttura in Borgo confiscata alla mafia
L'Università gli ha conferito una laurea honoris causa

Carlo Venturini

PISA. Don **Luigi Ciotti** torna a Pisa per ricevere dall'Ateneo la laurea honoris causa in "Sociologia e management dei servizi sociali", ma non dimentica quando venne in città nel 2014 per inaugurare, con l'associazione Libera, l'edicola di Borgo Stretto confiscata alla mafia. Oggi quell'edicola, irretita nell'abbandono, rischia che venga demolita o che la si lasci esangue, così com'è: un triste monito ad una speranza di riscatto che si sta perdendo.

Don Ciotti dice: «Deve essere riconvertita a servizi per il cittadino. È questo il senso della confisca e riutilizzo dei beni dei mafiosi. Capisco e comprendo che l'editoria e le edicole siano in crisi, ma quel bene sottratto alla mafia è simbolo di un riscatto, un riscatto della legalità, della civiltà, dell'essere cittadini sempre e non ad intermittenza».

Gli fa eco il rettore **Paolo Mancarella** che dice: «Pro-

prio in coincidenza della presenza di don Luigi a Pisa e nel momento in cui l'accademia cittadina ha deciso di conferirgli questo riconoscimento, si paventa che il destino di quell'edicola possa essere in pericolo. Sarebbe davvero un peccato vedere disattesi e traditi proprio l'impegno e la memoria. Abbiamo allora cercato di capire meglio ed abbiamo saputo che al momento non esiste alcuna ordinanza e che ogni decisione sarà subordinata ad un incontro con Libera. Ci auguriamo che il buon senso prevalga e che sia pensato un utilizzo a scopi sociali di quello che ormai è diventato per la città un simbolo di giustizia e di riscatto».

La "pisanità" di don Ciotti e la sua sensibilità rispetto ai temi della legalità lo portano a commentare anche il corteo degli studenti impegnati contro l'inquinamento e lo sfruttamento dell'ambiente. «I crimini contro l'uomo e quelli contro l'ambiente sono speculari», ha

detto don Ciotti. Ed il tema dei giovani è stato affrontato dal "neo laureato" con un saluto ai 50mila studenti dell'Università. «Ai ragazzi che frequentano meravigliosamente questa Università, che è un pezzo di storia del nostro Paese, l'augurio che posso fare è che siate capaci di riempire la vostra vita di vita, di senso, di significato. Pensando a voi, penso anche alla politica centrale, perché in questo momento in Italia sono oltre due milioni i giovani che hanno terminato la scuola e che non trovano lavoro. Questa è una società che si preoccupa dei giovani, ma non se ne occupa».

Oltre a Libera, don Ciotti è ispiratore dell'associazio-



ne Abele che si occupa di carcere e tossicodipendenze. Mancarella ricorda un'altra tappa pisana di don Ciotti e dice: «Ho saputo che quando i nostri docenti entrarono in "servizio" al Don Bosco c'era ancora l'eco di una recente visita lì di don Luigi. E allora ho pensato come anche così si confermassero la sua propensione, il suo talento nel frequentare le città a partire dalle carceri». Ai corsi universitari per detenuti ci sono ben 250 studenti iscritti così che Pisa, in Italia, si colloca alle spalle solo di città che hanno da due volte e mezzo a trenta volte la sua popolazione. In una Sapienza piena di studenti e docenti, il rettore ha concluso la cerimonia dicendo: «Nel segno dell'amicizia e della vicinanza che ha sempre dimostrato per la nostra città e la nostra istituzione, l'Università è lieta di conferire a don Luigi Ciotti la laurea magistrale honoris causa». —

BY NC ND AL CUN DIRITTI RISERVATI



L'INCONTRO

La generosa donazione al venditore ambulante

Nelle foto di Renzullo/Muzzi alcuni momenti della giornata di don Ciotti. Sotto, in particolare, l'incontro casuale del sacerdote con un venditore ambulante al quale ha donato alcune decine di euro.



LA POLEMICA

Consorzio di Bonifica, manca il numero legale e saltano le nomine

Denuncia di Flai Cgil e Fai Cisl: irrispettoso comportamento della politica, a rischio la salvaguardia del territorio e dell'occupazione

PISA. «Il Consorzio di Bonifica pisano è incapace di eleggere presidente ed assemblea». La denuncia arriva dalle segreterie provinciali di Flai Cgil e Fai Cisl di Pisa, che in una nota scrivono di «irrispettoso comportamento della politica, a rischio la salvaguardia del territorio e dell'occupazione. Ora prevale il senso di responsabilità».

Nello scorso mese di aprile si sono svolte le elezioni per il rinnovo degli organismi dirigenti dei sei Consorzi di Bonifica della Toscana. «Era molto atteso ed auspicato da tutti - proseguono le due sigle sindacali con le firme rispettivamente di **Natascia Merola** e **Massimiliano Gori** - il rinnovo dell'amministrazione al Consorzio 4 Basso Valdarno, con sede a Pisa, che ha riunito i Consorzi Fiumi e Fossi, Padule di Fucecchio e Val d'Era, che è stato commissariato dalla Regione Toscana da gennaio 2018».

La Federazione Lavoratori Agroindustria Cgil e la Federazione Agricola Alimentare, Ambientale Industriale Cisl proseguono: «Dobbiamo constatare con disappunto che, a seguito di regolari e democratiche elezioni, costate svariate migliaia di euro dei contribuenti, non si è stati capaci di eleggere il presidente, l'ufficio di presidenza e convalidare l'assemblea consortile, per mancanza

del numero legale dei componenti».

«Oltre ad essere un comportamento irrispettoso nei confronti di chi si è recato a votare - si legge ancora nella nota dei sindacati - siamo preoccupati poiché l'ente, senza presidente ed assemblea dei consorziati, resta nella situazione di stallo che si protrae ormai da 18 mesi a questa parte, compromettendo l'efficienza delle attività di salvaguardia del territorio e bloccando gli accordi per la salvaguardia dell'occupazione e dei diritti dei lavoratori».

Dopo queste considerazioni, Natascia Merola e Massimiliano Gori della Flai Cgil e della Fai Cisl lanciano un appello: «Visto che i Consorzi di Bonifica, in questo momento, sono i soli che fanno manutenzione e salvaguardia del territorio, come segreterie provinciali chiediamo alla politica di metter davanti a qualsiasi dinamica di partito o di potere, il senso di responsabilità ed il rispetto nei confronti dei cittadini che hanno votato perché pagano la tassa di bonifica e che si aspettano di vedere alla guida dell'ente le persone che sono state scelte da loro».

È dunque stato fatto saltare il numero legale per la validità dell'insediamento dell'assemblea del Consorzio 4 Basso Valdarno. Presenti 11 eletti di Territori e quattro sindaci indaci (Pontedera, Calci, Montecatini Val di Cecina e Pescia). Agli altri sindaci è stato fatto arrivare il messaggio che la riunione era stata rinviata. —



L'ASSOCIAZIONE POLITICO-CULTURALE

Cittàperta all'Arci Balalaika

«Ripartiamo dai quartieri»

PISA. L'associazione politico-culturale Cittàperta trova casa. L'inaugurazione è prevista per venerdì 31 maggio, al Circolo Arci Balalaika, in via Montanelli 125. Alle 18,30 intervengono il presidente di Cittàperta, **Ivan Acerbi**, il presidente del Circolo Arci Balalaika, **Enrico Fiorini**, e **Bruno Possenti**, presidente provinciale dell'Anpi. Dopo l'inaugurazione sarà offerto un buffet e, a seguire, Dj-set con **Thomas Scarpino**.

«Questa iniziativa per noi del Circolo Arci Balalaika è molto importante - sostiene Fiorini - perché ci permette di ritrovare uno spazio che non soltanto sarà aperto alle attività di Cittàperta, ma verrà messo a disposizione di tutti i soci, in condivisione con altre associazioni per permettere un'ulteriore apertura a nuove attività e progetti».

«La nostra intenzione è quella di ripartire dai quartieri della città - affermato il presidente di Cittàperta, Ivan Acerbi - con attività sociali, culturali ed educative come ad esempio dei corsi di doposcuola per i giovani del quartiere. Cittàperta trova casa in un circolo Arci perché vuole essere parte di questo straordinario tessuto di case del popolo e dare il proprio contributo al loro rilancio».

La serata sarà l'occasione per conoscere più nel dettaglio le iniziative dell'associazione, tesserarsi e compilare il questionario/campagna d'ascolto ad un anno dall'insediamento della giunta di centrodestra. «Abbiamo predisposto un questionario con quattro domande - dice **Federico Tamagni**, del direttivo di Cittàperta - per capire quale sia il tema più importante per la città in questa fase e quale sia il giudizio dei cittadini sull'azione amministrativa dell'attuale sindaco a un anno delle elezioni».

In questo senso Cittàperta, per tutto il mese di giugno, ha organizzato una serie di banchetti in città nei quali sarà possibile compilare il questionario: sabato 8 giugno, piazza XX settembre, dalle ore 16 alle ore 19; sabato 15 giugno, Cep, supermercato Conad, piazza Giovanni XXIII, dalle ore 10 alle ore 13; sabato 22 giugno, Riglione, piazza Pertini, dalle 16 alle ore 19; domenica 30 giugno, Marina di Pisa, piazza Gorgona, dalle ore 10 alle ore 13.

Il questionario sullo stato della città e le attività dell'associazione si trovano anche sul sito internet dell'associazione: www.cittaperta.eu.



Enrico Fiorini



Ivan Acerbi



E pensare che volevo fare l'hostess

TRA I MIGLIORI BIOLOGI DEL MONDO, ELISABETTA DEJANA STUDIA LO SVILUPPO DEL SISTEMA VASCOLARE DEL CANCRO. VIVE CON LE VALIGIE IN MANO. E CON LE GIOVANI GENERAZIONI NEL CUORE
di **Silvia Bencivelli**

ELISABETTA DEJANA la cerchi a Milano per parlare di un premio ricevuto a Parigi, e la trovi a Uppsala. E ti è andata bene, perché, sorride, «io vivo con la valigia in mano». Oggi è una delle biologhe più importanti d'Italia, anzi del mondo se si considera il settore di ricerca. Ma da piccola, confessa, voleva fare «la hostess! Ogni tanto ci penso: sono stata quasi accontentata».

Facciamo ordine: il premio scientifico ricevuto a Parigi lo scorso dicembre è uno dei più importanti di Francia, il Prix Inserm. L'Inserm è l'istituto pubblico francese per la ricerca biomedica: arruola circa 14mila scienziati, tra cui più di un Premio Nobel, e ogni anno ne premia 2, consegna altri premi minori, e onora uno scienziato straniero.

Dejana è la prima italiana: le motivazioni le riconoscono, oltre ai meriti scientifici, la «carriera europea particolarmente ricca» e l'impegno per le pari opportunità.

Meriti scientifici e carriera vanno di pari passo. Dopo la laurea a Bologna e periodi a Toronto, Milano, Boston, Gerusalemme, arriva la Francia, con cui Dejana ha un legame particolare. «Ho lavorato tre anni a Grenoble, dove dirigevo un'unità Inserm e studiavo la biochimica delle proteine. Questo a partire da una scoperta che avevo fatto col mio gruppo all'Istituto Mario Negri di Milano». La scoperta è stata di quelle che cambiano le direzioni della ricerca: «Abbiamo identificato una proteina che lega tra loro le cellule della parete dei vasi sanguigni come una specie di cerniera



Elisabetta Dejana, bolognese, ha vinto il Prix Inserm a Parigi.

lampo». Era la fine degli anni '90, e la proteina, tecnicamente, si chiama VE-caderina. «Poi a Grenoble abbiamo osservato che, inattivando il suo gene in un embrione, i vasi sanguigni si formano in maniera irregolare». Attenzione: significa che la proteina è fondamentale per la costruzione del sistema vascolare, compreso quello che nutre i tumori. Ma non si parla solo di cancro: «Il controllo della permeabilità dei vasi è importantissimo a livello cerebrale, nei due sensi. Cioè: se hai un edema cerebrale, è bene che le giunzioni tra le cellule che costituiscono la parete dei vasi siano intatte», così da non far uscire liquidi. Al contrario, se l'obiettivo è far arrivare farmaci al cervello tramite il sangue, per curare un tumore o una malattia psichiatrica, quello

che vuoi è che la permeabilità dei vasi aumenti, quindi che si allentino le giunture per far passare le molecole dai vasi ai tessuti da curare. «Gli strumenti che permettono di aprire e chiudere quelle porte hanno perciò molte applicazioni». Dejana torna in Italia, a Milano: «Stava nascendo l'Ifom (Istituto Firc di oncologia molecolare), che è un centro Airc (Associazione italiana ricerca sul cancro). È stato un periodo bello, c'era tutto da inventare». Nuovi laboratori, nuovi strumenti, nuovi gruppi di ricerca. Oggi all'Ifom dirige l'unità di ricerca che si occupa dello sviluppo del sistema vascolare, ed è anche docente di Patologia generale all'Università di Milano. «Ma non ho perso i legami con la Francia, anzi. Anche grazie ai colleghi francesi, ho continuato a studiare le malformazioni vascolari». Arriva un'altra scoperta importante. Riguarda i cavernomi, o angiomi cavernosi: «Malformazioni delle vene del cervello che portano alla formazione di grumi di vasi a forma di lampone, che tendono a rompersi. Se sono piccoli, possono dare crisi epilettiche. Se grandi, emorragie, che hanno una mortalità vicina all'80%». La formazione dei cavernomi si basa sulla mutazione di alcuni geni: «ora le nostre ricerche si focalizzano sulla ricerca di una terapia farmacologica». Nel frattempo, la scoperta della VE-caderina arricchisce un filone di ricerca sul cancro che, tra i '90 e i primi Duemila, aveva dato grandi speranze: l'inibizione della neoangiogenesi, cioè della formazione di nuovi vasi a sostegno di un tumore in crescita. «In realtà si è capito che è più complicato di quanto credessimo. E che, più che inibire la crescita di nuovi vasi (cosa per cui non siamo riusciti a sviluppare strategie efficaci), conviene renderla regolare, così da sfruttarla per distribuire meglio i farmaci».

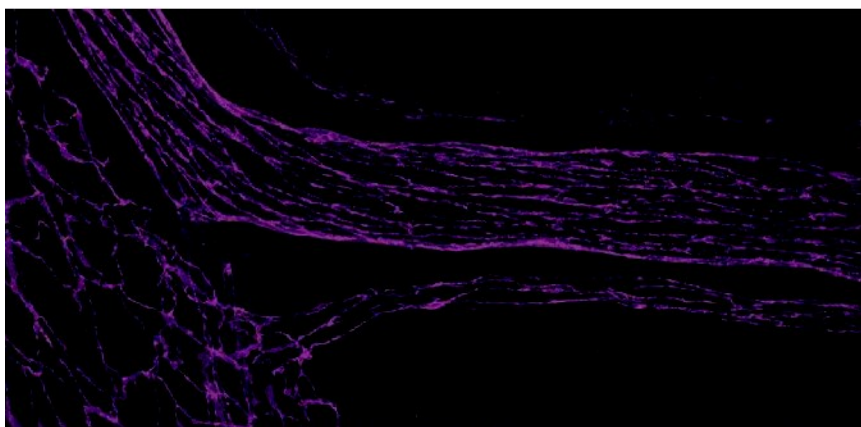
E arriviamo a Uppsala. «Qui stiamo studiando che cosa renda i vasi sanguigni diversi l'uno dall'altro». Ricerca esaltante, ma anche terribilmente complessa, che al momento, Dejana tiene a ricordare, si svolge solo nei laboratori. Com'è Uppsala? «Bellissima. Fa -12°, ma vado in laboratorio a piedi, attraverso un bosco dove gli alberi hanno tutti i colori e sono coperti di neve». La città è sede della più antica università scandinava, fondata a fine '400, quella che fu di Linneo: «È un'università prestigiosa e il governo svedese mi ha dato un fondo generoso per

creare, coi colleghi di qua, un gruppo che lavora proprio su formazione e patologia dei vasi sanguigni».

La vita pendolare tra Milano e la Svezia va avanti da 4 anni: «Faccio 10 giorni qui e 10 lì, poi metti i meeting, i congressi... Sempre in viaggio, sì: per fortuna la nostra comunità è unita, ci conosciamo tutti e siamo molto amici». E poi quello della scienziata è un lavoro bellissimo: «Ma sì! La fortuna più grande che ho avuto nella vita è stata quella di fare Biologia. Come se ogni giorno aprissi una porta diversa e vedessi parti di natura mai viste prima. Quando poi mettiamo insieme le idee e scopriamo meccanismi nuovi, è emozionante. È un'esplorazione continua che per di più ha una ricaduta sulla nostra salute. Non ho mai pensato che un giorno smetterò». In questi anni Dejana ha ricevuto molti premi. In Italia nel 2014 l'Antonio Feltrinelli dell'Accademia Nazionale dei Lincei, di cui 2 anni dopo è stata eletta membro. Nello stesso anno in Francia, il Grand Prix scientifique della Fondazione Lefoulon-Delalande. Nel 2005 l'allora Presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi le aveva già conferito il titolo di Ufficiale al Merito della Repubblica. Poi la lista si è arricchita di riconoscimenti inglesi, americani e del titolo di *laurea honoris causa* dell'Università di Helsinki. «Come ho cominciato? Al liceo ho avuto una professoressa di scienze fantastica. Tanto che metà della classe ha poi seguito corsi di laurea scientifici all'università. Ed era un liceo classico». Poco incoraggiamento familiare, perché Dejana è cresciuta in una famiglia tradizionale e solo con la mamma: «La più grande paura di mia madre era che mi iscrivessi a medicina!». Spiegare a casa che cosa fa una scienziata non è stato facile: «Mia nonna era romagnola di Solarolo, provincia di Ravenna. Una volta vado a trovarla e lei è lì, fuori casa, a parlare in dialetto con le amiche. Chiede: "Ma tu che lavoro fai?". "La ricercatrice". E le vecchiette: "Sì, ma che cosa cerchi?". Poi mia nonna: "E se non lo trovi, ti danno lo stipendio lo stesso?". Infine le pari opportunità, menzionate anche dal premio Inserm. Oggi per le donne continua a non essere facile fare scienza ad alto livello, riflette Dejana: «Si calcola che ci vorranno ancora 30 anni prima di avere le stesse opportunità degli uomini, e perché donne e uomini siano ugualmente rappre-

sentati nelle posizioni apicali». Molte le cause del problema: «Una è sociale: il lavoro della donna non gode dello stesso rispetto di quello dell'uomo. Se una la sera fa tardi al lavoro si deve scusare con la famiglia, mentre lui passa ancora da povero martire». Poi, sono le donne stesse a dover cambiare: «Dobbiamo vederci, e farci vedere, anche in posizioni dirigenziali», per cui le quote rosa forse non sono così sbagliate. E «parlare alle giovani, e noi a ogni congresso cerchiamo di farlo. Cioè: sono fiduciosa che alla parità prima o poi arriveremo, ma perché non accelerare?». ■

«Il mio lavoro? È come aprire ogni giorno una porta diversa»



TUTTO IN FAMIGLIA | soliti noti da 10 anni

Lazio di Zingaretti: 60 milioni senza gara in "ricerche"

Un imprenditore compra uno stabilimento per 1 euro, poi lo riempie di soldi pubblici grazie a Regione e Cnr

■ L'ex produttore tv Di Lorenzo, che ha rilevato il centro di eccellenza Merk, è il principale benefi-

ciario di fondi pubblici che diventano fatturato per le sue aziende. La Regione: "Sono progetti importanti"

◊ MARGOTTINI A PAG. 10 - 11

LAZIO • Il grande business della farmaceutica

60 MILIONI SENZA BANDO IN "RICERCA"

La spartizione
Niente gare nella Regione di Zingaretti quando si tratta di finanziare lo studio di nuovi farmaci: incassa sempre l'ex produttore tv Di Lorenzo

I SOLITI NOTI
La cabina di regia per valutare progetti ha dentro le persone dell'unico consorzio che presenta le proposte

» LAURA MARGOTTINI

N

icola Zingaretti, segretario nazionale del Pd, e i vertici dei due più grandi enti pubblici di ricerca nazionali, si sono accordati per far arrivare milioni di euro di fondi per la ricerca pubblica a un'azienda farmaceutica privata. Ai circa 12 milioni ottenuti dall'azienda grazie a due accordi tra Presidenza della Regione Lazio e i vertici del Consiglio Nazionale della Ricerca (Cnr)



nel 2014 e nel 2016 senza bando pubblico, si aggiungono almeno altri 40 milioni, sempre presi dai fondi per la ricerca pubblica, concessi dal Ministero della Ricerca (Miur) e dal Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica (Cipe) ai tempi di Luca Lotti, di nuovo senza bando. Dal 2011 a oggi l'azienda farmaceutica Irbm Science Park spa di Pomezia ha così totalizzato circa 50 milioni di euro di fondi pubblici.

Un euro per il laboratorio da 100 milioni di euro

Nel 2009 un laboratorio di eccellenza a Pomezia della multinazionale del farmaco Merck, con un centinaio di bravi ricercatori, rischia di essere smantellato dopo la fusione Merck-Schering Plough. La Merck offriva ai ricercatori una buonuscita e voleva regalare la struttura che ha contribuito allo sviluppo di farmaci innovativi come Isentress, contro l'Hiv. I ricercatori spingono perché a rilevare il tutto siano la Regione Lazio o lo Stato. Ma il governatore Piero Marrazzo si era appena dimesso e così pure il ministro competente, Claudio Scajola. E non tutti gradiscono l'ipotesi che avrebbe fatto saltare i progetti per la costruzione del Tecnopolo Tiburtino, un doppiopione se il centro Merck fosse finito in mano pubblica. Qui entra in gioco Pietro Di Lorenzo che fino al 2006 produce fiction per la Rai con un fatturato di 18 milioni. Interrompe i rapporti con la Rai e denuncia alla magistratura la richiesta di mazzette da parte di capi struttura. Lui non paga, racconta, e smette di lavorare. La Procura di Roma apre un'inchiesta e poi archivia. Nel vuoto della politica, Di Lorenzo si accorda con Merck Italia, la società che si occupa della parte amministrativa per la quale aveva lavorato come consulente di comunicazione, e rileva l'intera struttura, "dal valore di 100 milioni di dollari" (dice lui stesso) per il prezzo simbolico di un euro.

Nel 2010 Di Lorenzo racconta di essere stato contattato dal sottosegretario all'Istruzione Guido Viceconte (Forza Italia) per conto del ministro Mariastella Gelmini, e da Luciano Maiani, allora direttore Cnr, per costituire un consorzio pubblico privato. La Merck, infatti, a Pomezia lascia anche la collezione dei composti chimici, una sorta di catalogo di 40 mila principi attivi raccolti in anni di ricerca industriale che possono essere usati per scandagliare principi attivi da testare per scoprire nuovi farmaci. I ricercatori di Irbm possono così continuare una proficua attività di screening, per conto di aziende o enti pubblici, dei principi attivi di altre aziende.

Il consorzio che serve da schermo

Di Lorenzo costituisce la società Irbm e due mesi dopo, il 7 luglio 2010, con il Cnr fonda il Consorzio Nazionale dei Composti Chimici e Centro Screening (Cnccs) per ampliare la banca dati di composti chimici e "diventare un punto di riferimento a livello nazionale ed europeo per l'identificazione di nuovi principi attivi per nuovi farmaci". Al consorzio, pochi mesi dopo, si unisce l'Istituto Superiore di Sanità, l'organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale. Il 20% delle quote del consorzio è del Cnr, il 10% dell'Iss, il 70% della Irbm di Di Lorenzo. Sugli Annali dell'Istituto Superiore di Sanità si

parla di una "sinergia mai vista prima tra gli enti di ricerca pubblici e privati," scrivono scienziati di fama, tra cui Giovanni Rezza, direttore del Dipartimento malattie infettive dell'Iss, ed Enrico Garaci, allora presidente

dell'Iss. Rezza era però anche membro del cda del consorzio Cnccs. Garaci era ed è tuttora, il presidente. Anche il successore di Garaci ai vertici dell'Iss, Antonio Oleari, ne è stato membro dal 2013 al 2015, durante il suo mandato come presidente dell'Iss. Gualtiero Ricciardi, tuttora vicepresidente del consorzio, ha mantenuto la carica durante il suo mandato al vertice dell'Iss - come Oleari - sebbene lo statuto lo vieti. Ai componenti

del cda spettano 30mila euro annui. Anche il direttore del Cnr Massimo Inguscio ne ha fatto parte per un breve periodo, nel 2016. Ma ha rinunciato quando gli è stata fatta notare l'incompatibilità dei due ruoli.

Della Irbm Di Lorenzo è l'amministratore unico, nel cda ci sono anche suo figlio, sua figlia e il marito. Ci passano, da quel Cda, vari ricercatori Cnr, e una consulente della British American Tobacco, una dipendente della Ldm, la società di produzione televisiva di Di Lorenzo.

Dal 2010, il Miur vincola 6 milioni l'anno al consorzio, presi dal Finanziamento ordinario (Foe) destinato al Cnr, per un totale di 44 milioni. Il 90% viene assorbito da Irbm. Tolti al Cnr che già aveva subito forti tagli. La durata del consorzio tra Cnr, Iss e Irbm di Di Lorenzo, approvata dal Miur nel 2010, è di 30 anni. Il Miur non ha mai accennato a quanto ancora finanzia Cnccs sottraendo fondi al Cnr.

E' solo l'inizio di un flusso crescente di denaro pubblico che arriva dritto dritto alle casse di Irbm spa. Il 9 giugno 2014, l'allora presidente del Cnr Luigi Nicolais e Zingaretti firmano il protocollo d'intesa per avviare un programma di ricerca nel territorio del Lazio nell'ambito della biochimica: "Sviluppo di Piattaforme scientifiche e tecnologiche e di librerie molecolari ad alto contenuto innovativo applicate a malattie rare e trascurate". Il 10 luglio 2014 Zingaretti nomina una cabina di regia di tre esperti per "individuare i progetti che saranno oggetto di specifica convenzione operativa". Per assegnare fondi pubblici da milioni di euro di solito ci sono bandi pubblici e selezionatori indipendenti. Non in questo caso. Con un decreto del 10 luglio 2014, la Regione nomina Giuseppe Martini, ex direttore del dipartimento di Scienze della Vita del Cnr e nel Cda del consorzio Cnccs dal 2010 al 2012, Paolo Occhialini, esperto di biosistemi del Cnr e responsabile per il biotech della società della Regione Lazio la Filas spa. Il Cnr indica Michele Saviano, direttore del centro Cnr di cristallografia.

Se c'è il Cnr, la gara non si fa mai

Con un determina dell'11 agosto 2014, la Regione approva un progetto presentato dallo stesso Cnr, tramite il presidente

Nicolais: è l'unico pervenuto e viene finanziato dalla Regione con 10 milioni di euro. Lo staff di Zingaretti spiega che un bando pubblico non serviva: basta il protocollo di Intesa col Cnr. Leggendo il progetto, sebbene presentato come di proprietà unicamente del Cnr, si evince che il grosso dei fondi sarà dato in gestione al consorzio Cnccs. Non è specificato chi saranno i coordinatori di ogni progetto, come sono stati scelti, chi ci lavorerà (i ricercatori Cnr, Iss o di Irbm?), né come verranno redistribuiti i soldi tra i tre soci del consorzio. Nel bilancio 2015 del Cnccs, si legge che il valore della produzione passa da 8 milioni a fine 2014 a 13,5 a fine 2015 "grazie alla collaborazione con la Regione Lazio". Ma senza un accordo chiaro a monte, un'azienda privata può beneficiare di tanti milioni che in teoria vengono richiesti da un ente pubblico (il Cnr) e assegnati da un altro ente pubblico (la Regione)? Non sembra un problema per la Regione Lazio di Zingaretti: nella determina di approvazione di agosto si legge che il progetto è stato inviato dal Cnr soltanto il 2 luglio, quando la cabina di regia che doveva esaminarlo non era ancora stata neppure nominata.

Che la Cabina di Regia sia solo forma senza sostanza, lo conferma Di Lorenzo in un documento protocollato dal Cnr, dove dice che il progetto è in realtà stato redatto dal Consorzio Cnccs e direttamente presentato alle istituzioni regionali. Nel 2016, con Inguscio (da poco nominato alla presidenza del Cnr) e Zingaretti si replica lo stesso schema. Cnccs scrive il progetto, Inguscio lo propone come se fosse del Cnr, Zingaretti lo approva e lo finanzia.

La zanzara Zika, dal Brasile a Pomezia

Cnr e Regione firmano un nuovo protocollo d'intesa il 10 ottobre 2016 "per progetti, programmi di ricerca, sviluppo e innovazione finalizzati ai bisogni economici e sociali della Regione". Questa volta per la ricerca sui vaccini contro il pericoloso virus Zika trasmesso da una zanzara che vive solo nei Paesi tropicali. L'anno prima era scoppiata

un'emergenza sanitaria. Ma in Brasile, non nel Lazio.

Di nuovo, il protocollo non passa dal cda Cnr, come invece richiederebbe lo statuto. Inguscio lo stipula direttamente con la Regione. Tra il 3 e il 10 novembre, viene istituita la Cabina di Regia che ha "il compito di individuare i progetti". Di chi? Non si sa, visto che non c'è un bando pubblico. La Regione nomina nella cabina di regia Renata Sangiorgi, dirigente di Area di Ricerca, e ancora una volta Giuseppe Martini, ex consigliere nel consorzio Cnccs, lo stesso consorzio che poi ottiene i finanziamenti dalla Regione. Il Cnr non propone un suo ricercatore per valutare i progetti, ma uno dell'Istituto Superiore di Sanità, l'immunologo Giovanni Rezza, direttore dal 1991 del Dipartimento di malattie infettive, e anche lui ex consigliere del consorzio Cnccs. Inguscio informa il Cnr dell'accordo con la Regione solo il 24 novembre, 15 giorni dopo aver inviato il progetto alla Regione. Il coordinatore scientifico del progetto è Garaci. Quando il progetto arriva in Regione, la cabina di regia non si è ancora neppure insediata. Anche questa volta.

Il progetto presentato dal Cnr è stato redatto, in realtà, dal consorzio Cnccs, o forse addirittura da Irbm spa. Lo spiega Di Lorenzo il 24 gennaio 2017 in un incontro col Cda del Cnr e gli esperti della cabina di regia. Secondo chi era presente, Di Lorenzo dichiara di aver preso già da tempo accordi con la Regione per l'approvazione del progetto, ben prima del Cnr. Non capisce le osservazioni mosse da un consigliere del Cnr sulla mancanza di trasparenza e di chiarezza sul ruolo degli esperti valutatori nominati da Regione e Cnr. Rezza e Martini, a loro volta, dicono di non sapere neppure di avere quel ruolo. Vito Mocella, consigliere del cda del Cnr, si impunta. Pretende che venga stralciato quel progetto, proprio perché ormai i valutatori ne sono stati messi a conoscenza prima dell'apertura di un bando pubblico. Il bando non arriva e il progetto viene soltanto rimodulato (non solo Zika ma anche altre malattie rare) e ottiene un fondo regionale da 6 milioni di euro. Solo a quel punto, il Cnr stipula una convenzione con il consorzio Cnccs che farà quasi tutto il lavoro, tramite l'Irbm di Di Lorenzo che quindi prenderà il grosso del finanziamento della Regione (oltre l'80 per cento). Un'altra parte va a Promidis, che è una controllata di Irbm e partecipata dallo stesso Cnccs, i cui laboratori sono dentro l'Istituto privato San Raffaele, di cui Garaci è presidente del comitato tecnico scientifico. Le briciole che restano al Cnr, circa 500mila euro, verranno assegnate a qualche università e qualche ricercatore Cnr. Come Cinzia Caporale, ex membro del cda del solito Cnccs.

Le decine di milioni finiti al Cnccs e di lì a Irbm, senza bandi, stanno producendo risultati importanti, assicura Di Lorenzo: farmaci promettenti per l'epatite-B e la malaria che hanno concluso la fase preclinica. Ma su queste ricerche non ci sono pubblicazioni scientifiche. "Abbiamo scelto di non pubblicare niente fino al brevetto," assicura Di Lorenzo. Ai contribuenti italiani non resta che attendere fiduciosi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vicenda

L'affare perfetto

L'ex produttore tv ed ex lobbista Piero Di Lorenzo rileva dalla multinazionale Merck uno stabilimento che vale 100 milioni (dice lui) a 1 euro. Poi inizia a ricevere, senza dover competere con altri, milioni di fondi pubblici dalla Regione Lazio grazie a un accordo con il Cnr



TOMTOM



CNR IL CONSIGLIO NAZIONALE

È il più grande ente pubblico di ricerca italiano, sottoposto alla vigilanza del ministero dell'Istruzione, e ha il compito di svolgere, promuovere, diffondere, trasferire e valorizzare attività di ricerca scientifica e tecnologica. È guidato da Massimo Inguscio.



CNCCS IL CONSORZIO

È un consorzio pubblico-privato che ha dentro il Cnr (20%), l'Istituto superiore di Sanità del ministero (10%) e l'azienda Irbm di Piero Di Lorenzo. Si aggiudica una serie di finanziamenti della Regione Lazio senza bandi a cui possano partecipare altri



IRBM L'AZIENDA

È la società con cui Piero Di Lorenzo ha rilevato i laboratori di Pomezia che erano della multinazionale Merck. Nel 2017 (ultimo bilancio disponibile) ha fatturato 20 milioni di euro e ha registrato un utile di 2,4 milioni, superiore a quello dell'anno precedente (2,2 milioni)





Pisa

Don Ciotti all'università per la laurea honoris causa

PISA Tutti in piedi per Pio Luigi Ciotti, don di professione e da ieri neo laureato honoris causa in Sociologia e management dei servizi sociali. L'aula magna della Sapienza ha tributato un lungo applauso al fondatore di Libera quando il rettore Paolo Mancarella (*nella foto, ndr*) gli ha consegnato il titolo conquistato sul campo: «L'università di Pisa ne



condivide l'impegno concreto ed efficace a favore dei diritti sociali, specie per le fasce più deboli e marginali della popolazione». Poi è stato il turno di don Ciotti che si è rivolto agli studenti: «Penso a loro e penso anche alla politica centrale, perché in questo momento in Italia ci sono oltre 2 milioni di giovani che hanno terminato la scuola e che non trovano lavoro. (L.L.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

