

Rassegna del 27/06/2019

AOP

27/06/19	Tirreno Lucca	12 Resta riservata la prognosi di Andrea Massei	...	1
26/06/19	LANUOVAFERRARA.G ELOCAL.IT	1 Simoni, la famiglia chiede il silenzio sulle condizioni	...	2
27/06/19	Nazione Lucca	13 Trovato svenuto nel fosso	...	3
27/06/19	Tirreno Lucca	1 Trovato privo di sensi nel fosso Grave trentenne di Nozzano	L.s.	4
27/06/19	Tirreno Massa Carrara	10 Scontro sulla Ss 63 tra una Panda e una Duster ferito un trentacinquenne	Landini Marco	5
27/06/19	Tirreno Massa Carrara	10 Perde il controllo e finisce con il trattore nel fosso, grave 66enne	A.G.P.	6
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 «Sono stato aggredito da un giovane ho perso tre denti»	S.C.	7
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	14 Carenza d'infermieri, ecco l'interrogazione in consiglio regionale	...	8
27/06/19	Tirreno Toscana Salute	2 Intervista a Stefano Taddei - Fumo, cortisone e obesità nemici della pressione - Si aggira un killer silenzioso: l'ipertensione	Schiavina Maria_Antonietta	9
27/06/19	Tirreno Toscana Salute	3 Bere molta acqua, bagnarsi spesso polsi, caviglie e nuca. Mai alzarsi di scatto dal letto	M.a.s.	13
27/06/19	Tirreno Toscana Salute	3 Intervista a Stefano Taddei - «Farmaci necessari se la pressione è altissima o gli organi hanno danni»	Schiavina M_Antonietta	14

SANITA' PISA E PROVINCIA

27/06/19	Nazione Pisa	5 Pesce «fuorilegge». Blitz nei ristoranti dei bagni sul mare - Blitz nei ristoranti dei bagni al mare	...	16
----------	--------------	--	-----	----

SANITA' REGIONALE

27/06/19	Nazione Massa Carrara	6 'Unplugged' per dire no alle dipendenze Va avanti il progetto di Asl e Miur	Aufiero Giulia	17
27/06/19	Tirreno Massa Carrara	11 Varese ancora alla guida della Società della Salute	Uberti Gianluca	18
27/06/19	Il Telegiрафo	11 Saccardi ribadisce: resta il punto nascita	...	19
27/06/19	Il Telegiрафo	11 Ospedale, via al piano di potenziamento	...	20
27/06/19	Il Telegiрафo	11 Il punto - Anselmi: «Azioni concrete e continue»	...	21
27/06/19	Nazione	16 Siena, primo Palio dell'era antidoping	Di Blasio Pino	22
27/06/19	Nazione	17 Personale sanitario Assunzioni più veloci	...	24
27/06/19	Nazione Empoli	5 Caldo, assalto al pronto soccorso Oltre 200 persone al San Giuseppe - Il sole 'picchia', in 200 all'ospedale	...	25
27/06/19	Nazione Firenze	9 Giustizia e sanità privata, scatta lo sciopero	Pieraccini Monica	26
27/06/19	Nazione Firenze	9 Giustizia e sanità privata, scatta lo sciopero	Pieraccini Monica	27
27/06/19	Nazione Firenze	13 Malattie metaboliche, percorso di cura dall'età pediatrica a quella adulta	...	28
27/06/19	Nazione Firenze	13 Malattie metaboliche, percorso di cura dall'età pediatrica a quella adulta	...	29
27/06/19	Nazione Firenze	31 Ricostituire la società della salute	Casini Giancarla - Battistini Mario	30
27/06/19	Nazione Lucca	12 CAOS PRONTO SOCCORSO «Malato di tumore per ore senza cure»	...	31
27/06/19	Nazione Lucca	13 Asi, 13 edifici più efficienti	...	32
27/06/19	Nazione Pontedera	21 Un luglio di tagli Città senza medico	Nuti Gabriele	33
27/06/19	Tirreno Grosseto	3 Polo chirurgico bello ed efficiente Domani gli esperti a confronto	...	34
27/06/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	11 Nel blocco operatorio infermieri in rivolta. «Spostateci di reparto»	G.C.	35
27/06/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	11 «Lavoratori sotto stress i reparti sono al collasso»	...	37
27/06/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	11 Sarà amputato il dito ricucito all'infermiera	Corsi Giulio	38
27/06/19	Tirreno Lucca	1 «Dimenticato al pronto soccorso per alcune ore» - «Dimenticato sulla barella per alcune ore» L'Asl: «In pronto soccorso sempre assistiti»	Scantu Federica	40
27/06/19	Tirreno Piombino-Elba	1 Consultorio aperto 6 giorni a settimana per ridurre i disagi - Consultorio aperto sei giorni a settimana Antonelli: «Migliorerà la situazione»	...	42
27/06/19	Tirreno Piombino-Elba	1 «La volontà è di tenere aperto e in sicurezza il reparto»	...	45
27/06/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	18 Scatta l'allerta rossa ma questa volta è dovuta al gran caldo	F.A.	46
27/06/19	Tirreno Toscana Salute	6 Intervista a Gabriele Simonini - Il medico che "addormenta" le malattie	Sabia Marco	48
27/06/19	Tirreno Toscana Salute	7 Unico "Centro di diamante" in Italia per l'ictus	...	50
27/06/19	Tirreno Toscana Salute	7 Scelta per voi - Soluzione su misura per salvarmi la vita, rispettando la mia religione	Bonuccelli Ilaria	51

27/06/19	Tirreno Toscana Salute	7 Le lettere - Ospedale di Volterra La politica difenda le piccole strutture	...	52
27/06/19	Nazione Massa Carrara	10 «Demolizione, progetto folle» Il comitato di cittadini si oppone all'abbattimento del Monoblocco	...	53
27/06/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	5 Guardia medica turistica torna dal primo luglio	C.B.	54

SANITA' NAZIONALE

27/06/19	Avvenire	12 Droga, l'appello di Mattarella: «Ai ragazzi serve prevenzione»	Daloiso Viviana	55
27/06/19	Avvenire	12 È bufera sui "no vax" alla Camera	V.Dal.	57
27/06/19	Corriere della Sera Salute	9 I trattamenti delle vene varicose E la loro prevenzione - Come trattare (ed evitare) le vene varicose	Martinella Vera	58
27/06/19	Corriere della Sera Salute	10 Il «check-up» a casa - Sette test per capire «come si sta» Da fare da soli	Marchetti Simona	61
27/06/19	Corriere della Sera Salute	26 Perché in pochi scelgono la medicina generale	Mannucci Mannuccio Pier	66
27/06/19	Corriere della Sera Salute	26 Il punto - Ai donatori di sangue basta un «grazie»	Marrone Cristina	68
27/06/19	Corriere della Sera Salute	26 La difficile arte di dire la verità	Scanni Alberto	69
27/06/19	Corriere della Sera Salute	29 Sanità digitale Gli europei si aspettano molto di più	Corcella Ruggiero	70
27/06/19	Giornale	29 Malati & Malattie - «Poca salute» Lo dicono 3 italiani su 10	Saccani Jotti Gloria	72
27/06/19	Italia Oggi	36 Brevi - Si è tenuta ieri la consegna el premio nazionale She Made a Difference di EWMD Italy	...	73
27/06/19	Italia Oggi	36 Guardia medica, le regole le detta lo Stato	...	74
27/06/19	Italia Oggi	36 Brevi - Le nuove disposizioni sulla pubblicità sanitaria	...	75
27/06/19	La Verita'	10 In ospedale i meeting della camorra	S. Dim.	76
27/06/19	La Verita'	16 La chat - «Salute su del 4% l'anno. Il futuro sono i controlli a distanza»	...	77
27/06/19	Mattino	1 Il commento - Corruzione e controllo mafioso le zavorre che opprimono la sanità	Sales Isaia	78
27/06/19	Mattino	9 Napoli, in ospedale la "sede" di Gomorra - Ospedale «cosa loro» le mani della camorra sul San Giovanni Bosco	Del Gaudio Leandro	80
27/06/19	Mattino	9 Intervista a Ciro Verdoliva - «Nella Asl zone grigie in cui si annida l'anti-Stato: ora la musica è cambiata»	Mautone Ettore	83
27/06/19	Quotidiano del Sud L'Altravoc dell'Italia	5 Così il Nord mba i medici al Sud - L'esodo dei medici del Sud: dai viaggi della speranza a quelli della certezza	Damiani Vincenzo	84

CRONACA LOCALE

27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Un PalaNavicelli in Darsena? No, meglio ad Ospedaletto	...	86
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Scontro tra due bici sulla ciclabile ferita una donna	...	87
27/06/19	Corriere Fiorentino	9 Gonfaloni regionali al corteo del Gay Pride	...	88
27/06/19	Nazione Pisa	4 Nuovo terremoto nell'Ordine: lasciano 6 consiglieri - Terremoto in Consiglio, si dimettono in 6	E.M.	89
27/06/19	Nazione Pisa	4 Truffe e furti, escalation in città - Emergenza truffe e furti, ci si difende così	Pa.Zer.	90
27/06/19	Nazione Pisa	7 Sesta Porta, pace e maxi-incasso con Ingv	...	92
27/06/19	Tirreno	5 In Toscana vacilla il primato del 2003	Guarducci Alessandro	93
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Intesa sottoscritta con Ingv, a Sviluppo Pisa quasi 6 milioni	...	94
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Conti: dai nodi della sicurezza alle pagelle agli assessori - Conti: sulla sicurezza vicini a vincere la sfida. Ma litigi e spaccio restano	Landucci Valentina - Loi Francesco	95
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 «Valutiamo qualche innesto ingiunta per avere linfa fresca»	F.L.	98
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Allargare la Pisorno è il grande obiettivo, l'anfiteatro il vero rimpianto	...	99
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 «Zielo ha grande entusiasmo, mi ricorda me da ventenne»	F.L.	100
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 «Valorizzare l'area della Cittadella con cartelli al Duomo e una Pisa Card»	Loi Francesco	101
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Eliminazione agevolata di sanzioni e tributi, al Comune due milioni	...	103
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Condannate anche le educatrici coinvolte nel "sistema Romei"	Chiellini Sabrina	104
27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Il "funzionario" vantava due lauree che non aveva	...	106

POLITICHE SOCIALI

27/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9 In arrivo gli stalli per disabili. E presto le verifiche sull'accessibilità dei bagni	...	107
----------	------------------------	---	-----	-----

RICERCA

27/06/19	Avvenire	18 Intervista a Massimiliano Pagani - Con gli organoidi il corpo in miniatura - Organoidi, il corpo «in miniatura»	Turchetti Alessandra	108
27/06/19	Avvenire	18 L'analisi - Ma i mini-cervelli hanno coscienza?	Lavazza Andrea	110
27/06/19	Giornale	30 I mini organi umani riprodotti con stampanti 3D	...	111

27/06/19	LIVE			
27/06/19	Repubblica Scienze	46 Intercettare Un mondo senza malati L'utopia col rischio	Cordignola Agnese	112
		6 Ecco le storie dei ragazzi italiani che vanno a lezione dai Nobel - Ore 9 lezione di Nobel	Fraioli Luca	116

Resta riservata la prognosi di Andrea Massei

Restano stazionarie, ma comunque molto gravi, le condizioni di Andrea Massei, il giovane di un terribile incidente stradale lunedì sera. Massei, 28 anni, diprofessione manovale, residente ad Astraccio, frazione di Bagni di Lucca, si trova attualmente in prognosi riservata all'ospedale Cisanello di Pisa. L'incidente si era verificato poco prima delle 23,30 in via Val di Lima, non distante dal campo sportivo di Fornoli. Secondo la prima ricostruzione il giovane, per cause ancora da chiarire nei dettagli ha perso il controllo della sua vettura, una Mini, che avrebbe sbattuto contro un cordolo, finendo poi per andare a colpire un albero. Nell'urto la vettura si è ribaltata, con lo sportello del guidatore che si è aperto e con il giovane che è finito fuori dall'abitacolo. E lì lo hanno trovato: privo di sensi, sdraiato sull'asfalto. Inizialmente Massei è stato portato all'ospedale di Lucca in codice rosso. Ma, alla luce della gravità dei traumi riportati, i medici hanno deciso di trasferirlo durante la notte al Cisanello.



LANUOVAFERRARA.GELOCAL.IT

Simoni, la famiglia chiede il silenzio sulle condizioni

26 Giugno 2019 PISA. «La famiglia di Gigi Simoni ringrazia per le manifestazioni di grande affetto dimostrate in questi giorni, in tante forme e da tantissime persone, ma chiede che d'ora in avanti sia mantenuto assoluto riserbo sulle condizioni cliniche del proprio congiunto». Lo rende noto l'ufficio stampa dell'azienda ospedaliero universitaria pisana. L'ex tecnico dell'Inter è ricoverato in gravissime condizioni da venerdì scorso nel reparto di terapia intensiva dell'ospedale di Pisa dopo avere accusato un malore nella sua abitazione di San Piero a Grado (Pisa). Ieri i familiari di Simoni hanno ricevuto in ospedale le visite dell'ex patron nerazzurro, Massimo Moratti, dell'ex difensore interista Ciccio Colonnese e del giornalista Paolo Brosio, addetto stampa del Pisa quando l'ex allenatore guidò il club alla promozione dalla serie B alla serie A. La precisazione è utile per fermare lo squallido proliferare di fake news sui social, la cui presenza è indegna di un Paese civile.

L'INTERVENTO GIALLO A NOZZANO S.PIETRO

Trovato svenuto nel fosso

LO HANNO trovato privo di sensi lungo un fossato che costeggia via della Borgogna a Nozzano San Pietro dopo le 16 di ieri. E' qui che un passante si è accorto del corpo di un uomo, disteso a bordo della strada e ha dato subito l'allarme. Il 118 ha inviato d'urgenza ambulanza e auto medica e ha fatto alzare in volo l'elisoccorso Pegaso, atterrato poco dopo in zona.

L'UOMO, che non presentava ferite o traumi evidenti, i sanitari ieri hanno escluso l'ipotesi di un incidente, era privo di conoscenza e non rispondeva agli stimoli. Il personale del 118 lo ha condotto al Pegaso che poi lo ha trasportato in codice rosso all'ospedale di Cisanello di Pisa, per essere sottoposto a tutti gli accertamenti del caso. Secondo il personale medico intervenuto, l'uomo si trovava nel fossato forse da un paio d'ore e il sole e il gran caldo della giornata devono aver debilitato ulteriormente il corpo. Forse un maleore dovuto al caldo, oppure un trauma di natura cardiovascolare. A capire di più cosa lo abbia ridotto in stato di totale incoscienza saranno i sanitari nelle prossime ore.



IN VIA DELLA BORDOGNA

Trovato privo di sensi nel fosso Grave trentenne di Nozzano

**Resta un mistero
come sia finito lì
Escluso l'incidente
si pensa a un malore**

**L'uomo è stato trasportato
in elicottero all'ospedale di Pisa
Quando è stato scoperto
era da molto tempo a terra
e aveva segni di disidratazione**

LUCCA. Le cause restano un mistero, quel che è apparso invece chiaro, sin da subito, è stata la gravità delle condizioni di quell'uomo, trovato privo di sensi in un fossato, sul bordo della strada, in via della Bordogna a Nozzano San Pietro.

È successo tutto poco dopo le 16 di ieri quando un passante ha notato quel corpo riverso per terra e ha immediatamente dato l'allarme al 118. Dalla centrale operativa hanno fatto intervenire sul posto l'automedica e l'ambulanza e, vista la descrizione fatta da chi aveva dato l'allarme, è stato deciso di far alzare in volo anche Pegaso. Una scelta azzeccata viste le condizioni dell'uomo, di circa 30 anni (successivamente si è data anche un'identità alla persona, si tratta di un italiano residente non lontano dal punto del suo ritrovamento).

L'uomo era privo di conoscenza e, apparentemente, si trovava in quel fosso da parecchio tempo, forse ore. Per questo appariva anche fortemente disidratato. Una situazione che ha contribuito a peggiorare le sue condizioni iniziali, vista l'esposizione al sole nelle ore più calde di una giornata, a sua volta, tra le più calde da parecchio tempo a questa

parte. Resta da capire però che cosa abbia portato quell'uomo a finire senza conoscenza lì, in quel fossato.

Inizialmente si era fatta strada anche l'ipotesi di un incidente, magari provocato da un veicolo pirata, con un automobilista che, dopo aver colpito il trentenne mentre stava camminando sul bordo strada, non si sarebbe fermato a prestare soccorso. Un'ipotesi plausibile visto il punto in cui il corpo è stato ritrovato, ma ritenuta poco probabile dopo i primi accertamenti, dal momento che il giovane non avrebbe presentato sul corpo quei segni che avrebbe dovuto avere in caso di urto. L'uomo non riportava infatti tracce di traumi o ferite.

Molto più probabile pensare invece a un improvviso malore, magari nonostante la giovane età del protagonista – favorito proprio dal caldo insostenibile di quelle ore, con l'uomo che è finito privo di coscienza in quel fossato dove è stato ritrovato dopo un bel po'.

Fatto sta che lo stesso non presentava alcuna reazione agli stimoli. Da qui la decisione di portarlo al più presto all'ospedale Cisanello di Pisa.

L'uomo è stato caricato sull'ambulanza e da qui portato al punto del rendez vous con Pegaso e, in elicottero, è stato portato in codice rosso (inizialmente il codice assegnato era quello giallo, ossia quello del "grave ma non troppo", ma visto le condizioni dell'uomo si è passati al livello più preoccupante) a Pisa.—

L.S.



FIVIZZANO

Scontro sulla Ss 63 tra una Panda e una Duster ferito un trentacinquenne



La Fiat Panda danneggiata dopo lo scontro con la Duster

FIVIZZANO. Un trentacinquenne fivizzanese è stato trasportato con l'elicottero Pegaso all'ospedale pisano di Cisanello a seguito dei traumi riportati alla testa in un incidente stradale avvenuto alle 19 di martedì lungo la Strada statale 63 del

Cerreto, alle porte del capoluogo.

Violento è stato infatti l'impatto tra la vettura del 35enne fivizzanese, una Fiat Panda che stava procedendo in direzione Aulla, e una Dacia Duster con a bordo un residente di Collegna-

go, che stava percorrendo la statale nella direzione opposta. Ad avere la peggio il 35enne, che considerate le ferite alla testa è stato trasportato con il mezzo aereo del 118 presso la struttura di eccellenza dell'azienda Universitaria pisana. Le sue condizioni non sono gravi, considerato che lo stesso ferito dopo l'incidente era consci ed è uscito da solo dall'auto che è andata pressoché distrutta.

Nessuna conseguenza invece per l'altro conducente che a seguito del sinistro non ha riportato gravi conseguenze. Anche il suo mezzo è andato distrutto.

Sul posto è intervenuta la pubblica assistenza di Fivizzano, il 118 dell'ospedale cittadino, e i carabinieri per i rilievi del caso. Nel tratto stradale dove è avvenuto l'impatto tra le due auto, in attesa della loro rimozione, ci sono stati alcuni problemi alla circolazione dei veicoli.

-

Marco Landini



SARZANA

Perde il controllo e finisce con il trattore nel fosso, grave 66enne

SARZANA. Un uomo finisce sotto a un trattore: drammatico incidente nella mattinata di ieri a Sarzana. Un ex dipendente di Carispezia di 66 anni, **Giorgio Baudone** è ricoverato in gravi condizioni all'ospedale di Cisanello a Pisa.

Il fatto è accaduto poco dopo le 10 del mattino di ieri: il pensionato stava transitando con il suo trattore nella strada sterrata che affianca il canale Manichetta, alle porte di Sarzana nel quartiere di San Lazzaro. Tutto regolare come è sempre fino a quando in un solo attimo e per cause ancora da accertare, ha perso il controllo del mezzo che si è cappottato finendo nel fossato del canale. L'uomo si è ri-



L'ospedale di Cisanello

trovato sotto alle ruote del mezzo con il tronco del corpo, ma con le gambe libere, e ha avuto la forza di liberarsi dal peso soprastante almeno per una parte consistente e a portarsi a ridosso di una delle rive. In quel momento ha anche pensato di verificare il telefono cellulare: che aveva in

tasca, accorgendosi che era ancora perfettamente funzionante perché non si era bagnato. E allora ha avuto la presenza di spirito e la forza di chiamare il figlio Luca, che stava per recarsi al lavoro e ha fatto scattare l'allarme. Immediato l'arrivo dell'equipaggio del 118 dall'ospedale San Bartolomeo, con l'ausilio di un mezzo della pubblica assistenza Misericordia & Olmo, i cui militi hanno contribuito a liberare Baudone – che in tutte le fasi dell'operazione è rimasto cosciente – dal trattore. Il ferito parlava a fatica e aveva problemi di respirazione, il medico accertato che le sue condizioni destavano parecchie preoccupazioni ha evitato il passaggio dagli ospedali della provincia spezzina, attivando l'elisoccorso Pegaso 3 del 118 di Massa. Il velivolo è arrivato in pochi minuti, atterrato in un campo vicino, ed è immediatamente ripartito, destinazione l'ospedale pisano di Cisanello dove Baudone è ricoverato in gravi condizioni. —

A. G. P.

LUNIGIANA

Curriculum e polemiche per la Serimper «In una mattina cinquanta telefonate»

LA DENUNCIA

«Sono stato aggredito da un giovane ho perso tre denti»

Il racconto alla polizia di uno studente di 26 anni
L'aggressione fuori dalla facoltà di veterinaria alle Piagge

PISA. Aggredito senza un vero motivo, dopo una festa tra studenti universitari. È drammatico il racconto che un 26enne, originario della provincia di Firenze, iscritto all'università di Pisa, ha fatto agli agenti della questura di Pisa.

Il giovane ha messo nero su bianco in una denuncia quello che gli è successo durante il fine settimana, davanti alla facoltà di veterinaria, alle Piagge, dove era stato insieme ad alcuni amici. Una brutta storia su cui le indagini potranno fare chiarezza, visto che all'aggressione avrebbero assistito alcuni testimoni, altri giovani che si erano ritrovati per la stessa occasione. Dai primi racconti, anche se i protagonisti della vicenda avrebbero paura di ritorsioni e nuove aggressioni, si intuisce che dopo la festa qualcuno ha dato in escandescenze. Lo studente di 26 anni ha prima cercato di calmare gli animi e poi è stato a sua volta vittima della reazione violenta di uno dei giovani che erano presenti alla serata organizzata per giovani e studenti universitari.

Il ragazzo non solo è stato picchiato a mani nude ma è stato colpito anche con una sedia e ci ha rimesso tre denti.

Inizialmente, proprio per la paura di entrare in una spirale di violenza difficile da controllare, lo studente ha tenuto per sè la rabbia e il dolore di chi subisce un'aggressione e non sa nemmeno per quale motivo si trova a diventare il

bersaglio di tanta violenza.

Dopo che i medici dell'ospedale di Cisanello, dove è stato trasportato nella notte dell'aggressione, lo hanno curato e dimesso il giovane ha raccontato alla famiglia la brutta esperienza. Non è escluso che dietro quello che potrebbe sembrare un pestaggio scaturito dalla noia o da un eccesso di alcol o di sostanze illecite possano esserci motivazioni più gravi.

Un avvocato è stato incaricato di occuparsi della vicenda. Quella sera ci sarebbero stati anche altri pestaggi. Oltre ad avere spaccato la faccia allo studente che ci ha rimesso tre denti, alcuni giovani, non ancora identificati, avrebbero aggredito anche altri studenti minacciandoli pesantemente per invitarli a non raccontare nulla di quello che è avvenuto alla fine della festa.

«Se vai a dire quello che è successo...», questo il tenore delle minacce rivolte ai giovani picchiati in maniera selvaggia e a chi ha assistito al pestaggio del 26enne.

Qualcuno per ha parlato, considerata la gravità della situazione e nella speranza che venga fatta la massima chiarezza su quello che è successo. Soprattutto per evitare che gli autori dei pestaggi possano tornare a colpire, mettendo a rischio la vita di altre persone. —

S. C.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



ASL TOSCANA NORD OVEST

Carenza d'infermieri, ecco l'interrogazione in consiglio regionale

PONTEDERA. Interrogazione in consiglio regionale da parte di Sì Toscana a Sinistra, sollecitata anche dal circolo Karl Marx di Pontedera sulla vertenza aperta negli ospedali dell'Asl Toscana Nord Ovest e la dichiarazione dello stato di agitazione dichiarata dai sindacati per la carenza di personale.

I responsabili del circolo legato a Rifondazione citano bandiere della Rsu all'ingresso dell'ospedale Lotti di Pontedera «per denunciare e chiedere provvedimenti urgenti per la cronica situazione di carenza di personale sanitario. Situazione che puntualmente si aggrava in estate».

Lo stato di agitazione, e l'eventuale successiva dichiarazione di sciopero, riguardano tutte le sigle sindacali di fronte ad una proposta dell'azienda sul fabbisogno della personale ritenuta insufficiente a far fronte alla storica carenza di organici, non solo infermieri e personale socio sanitario (Oss) ma anche personale tecnico e amministrativo. Secondo il circolo Karl Marx «il problema investe tutte le tre aziende sanitarie regionali di area vasta ma in particolare la Nord Ovest».

Il circolo Prc di Pontedera oltre a «rinnovare il proprio sostegno e la solidarietà ai lavoratori in lotta ha sollecitato i consiglieri del gruppo regionale Sì Toscana a Sinistra a interessarsi della questione con la presentazione di un'interrogazione urgente, che è stata depositata agli atti, all'assessore alla sanità per sapere quali azioni intende intraprendere per dotarsi di una programmazione sul personale in un'ottica di prospettiva e non solo emergenziale e per quanto riguardano le criticità di personale all'interno dell'Asl Toscana Nord, compreso il presidio Lotti di Pontedera e quello di Volterra, quali provvedimenti urgenti intende attivare, in particolare per quanto riguarda la carenza di personale infermieristico, Oss e tecnico, al fine di garantire i livelli assistenziali ai cittadini».

Intanto, Cgil, Cisl e Uil accusano il Nursind di aver fatto una sorta di fuga in avanti rendendo pubblica la dichiarazione dello stato di agitazione, dopo la rottura del tavolo della trattativa. «Sarebbe stato meglio – dicono i sindacati confederali – uscire sulla stampa in maniera unitaria». —



Fumo, cortisone e obesità nemici della pressione

Ci è concesso, invece, un buon bicchiere di vino e caffè
La dieta è meglio con poco sale, ma non troppo poco

L'ipertensione (o pressione alta) colpisce circa il 50% della popolazione sopra i 50 anni e, in genere, esiste una predisposizione familiare (uno o entrambi i genitori ipertesi). Lo stile di vita influenza sull'aumento dei valori pressori ed è necessario anche fare attenzione all'utilizzo di molti farmaci o sostanze quale l'uso cronico di cortisone o farmaci anti infiammatori, gli estro-progestinici (farmacia base di preparati ormonali, come la pillola anticoncezionale) e droghe come le amfetamine e la cocaina.

Tenere sotto controllo l'ipertensione è fondamentale per

evitare problemi più gravi come l'ictus o l'infarto al miocardio. Perciò proponiamo questa guida preparata con il professor Stefano Taddei, responsabile del centro regionale di diagnosi e terapia dell'ipertensione e dell'ipotensione (pressione bassa) di Pisa. È utile a capire che un solo valore sbalzato di pressione alta non è sintomo di ipertensione, che questa malattia è "asintomatica" (senza sintomi). Che si può aiutare con una dieta con poco sale (ma non troppo poco); senza fumo, con poco vino. Ed evitando l'obesità.

SCHIAVINA / ALLE PAGG. 2/3

Si aggira un killer silenzioso: l'ipertensione

L'Organizzazione mondiale della Sanità definisce così questa patologia che si colpisce circa il 50% degli ultra 50enni senza alcun sintomo. Lo stile di vita influisce sui valori sballati della pressione che causano problemi cardiaci o cerebrali

Maria Antonietta Schiavina

Fattore di rischio cardiovascolare, esattamente come l'ipercolesterolemia (il colesterolo alto), il diabete, il fumo di sigaretta, l'obesità e la sedentarietà, l'ipertensione (definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dal Ministero della salute un "killer silenzioso") è un disturbo che comporta una maggior probabilità di incorrere in eventi cardiovascolari cerebrali o cardiaci o di sviluppare insufficienza renale. Ma cosa c'è da sapere per non incorrere in falsi allarmismi o non trascurare il problema? Lo spieghiamo con la guida preparata con il professor Stefano Taddei ordinario di Medicina interna e direttore dell'Unità operativa di Medicina

na 1 all'azienda ospedaliero universitaria pisana, centro di riferimento regionale per la diagnosi e terapia dell'ipertensione e ipotensione arteriosa.

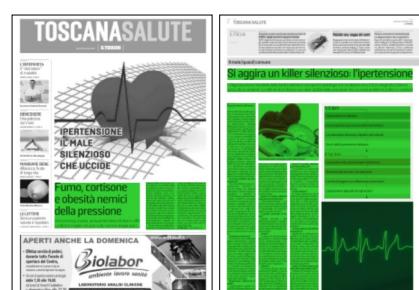
Da cosa si deduce di esse-re ipertesi?

Dai valori della pressione costantemente superiori a 140-90 mmHg (se misurati dal medico o da personale paramedico) o superiori a 135-85 mmHg (misurati a domicilio). Poiché la pressione arteriosa è un parametro estremamente variabile è facile riscontrare valori elevati in modo saltuario che, nella stragrande maggioranza dei casi, non hanno significato clinico, ma che purtroppo invece, causano immotivata apprensione nei medici e nei pazienti, poiché un singolo riscontro di valori pressori aumentati, infat-

ti, non è sufficiente per la diagnosi di ipertensione arteriosa.

Quali sono i sintomi?

Si tratta di una condizione clinica asintomatica, mentre l'idea comune è che molti sintomi aspecifici (cefalea, senso di sbandamento, palpitazioni, epistassi e cioè ill sangue dal naso, emorragie congiuntivali) siano causati dall'ipertensione: invece l'aumento della pressione è secondario al di-



sturbo e non la causa dello stesso. Il rischio è di misurare la pressione arteriosa in presenza di sintomatologia aspecifica e attribuire i sintomi al rialzo dei valori pressori, trascurando altre patologie.

Quali sono i fattori di rischio?

L'ipertensione colpisce circa il 50% della popolazione sopra i 50 anni e, in genere, esiste una predisposizione familiare (uno o entrambi i genitori ipertesi). Lo stile di vita influenza sull'aumento dei valori pressori ed è necessario anche fare attenzione all'utilizzo di molti farmaci o sostanze quale l'uso cronico di cortisone o farmaci anti infiammatori, gli estrogeno-progestinici (farmaci a base di preparati ormonali, come la pillola anticoncezionale) e droghe come le amfetamine e la cocaina.

Qual è il rischio effettivo associato al colesterolo?

L'ipercolesterolemia è un fattore di rischio analogo all'ipertensione arteriosa e quindi è responsabile di numerose malattie cardiovascolari.

E quello associato al fumo?

Sempre secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della Sanità il fumo di sigaretta è la seconda causa di mor-

te al mondo per le malattie cardiovascolari.

Al sale?

Un abuso di sale determina ipertensione e aumento degli eventi cardiovascolari. L'assunzione corretta dovrebbe essere di circa 5 grammi al giorno (che non è molto per le nostre abitudini alimentari toscane). Attenzione: anche un dietista completamente senza sale (a parte quella per lo scompenso cardiaco molto grave) non è benefica per l'organismo.

Al peso?

L'aumento di peso, più correttamente l'obesità, è già un fattore di rischio cardiovascolare. Inoltre predispone all'insorgenza di altri fattori di rischio quale appunto l'ipertensione arteriosa e il diabete. Un individuo che ha familiarità per ipertensione o diabete mellito dovrebbe assolutamente evitare di ingrassare.

Qual è il rischio effettivo associato all'alcool?

Un modesto uso di alcool (il bicchiere di vino al giorno) protegge dal rischio cardiovascolare. Ma va conteggiato nelle calorie giornaliere. Un utilizzo superiore è sicuramente dannoso, anche se, di tanto in tanto, si può fare una buona bevuta.

E alla caffeina?

È ormai dimostrato che il caffè non rappresenta un fattore di rischio cardiovascolare. Anzi, fino a 5 caffè al giorno, sembrano avere un effetto protettivo. Tuttavia va considerato che un utilizzo elevato può determinare aritmie e disturbi alla motilità gastrica. Il messaggio comunque è che, se non ci sono controindicazioni, si può fare un uso ragionevole di caffè senza particolari problemi.

Ci sono alimenti proibiti a un iperteso?

Quello che è assolutamente proibito è l'obesità. Pertanto l'iperteso deve seguire la classica dieta bilanciata, equilibrata con tutti i componenti alimentari, come una persona normale, purché non ne abusi. In pratica se si ha l'opportunità di fare un buon pranzo o una buona cena, si può sgarrire, purché i giorni successivi si compensi con un'alimentazione molto riguardata.

Qual è il clima giusto per chi soffre di pressione alta?

Il clima può incidere sui valori pressori in quanto il freddo la fa aumentare mentre il caldo la fa ridurre. In teoria un iperteso dovrebbe vivere in un clima a temperatura costante. Ma poiché questo non è possibile, si dovrebbe fare un po' di attenzione soprattutto agli sbalzi climatici.—

VERO

L'ipertensione è ereditaria

L'uomo iperteso può avere problemi di erezione

La sudorazione diminuisce liquidi e sali minerali

Con il caldo la pressione si abbassa



FALSO

La pressione alta causa sempre mal di testa

Gli ipertesi devono fare vita sedentaria

I cambi di stagione non influenzano la pressione

L'ipertensione riguarda solo gli anziani





Un'immagine per la campagna contro l'ipertensione

LA PREVENZIONE

Bere molta acqua, bagnarsi spesso polsi, caviglie e nuca Mai alzarsi di scatto dal letto

LIVORNO. Non sono pericolosi di per sé gli "sbalzi" di pressione - dice il professor Stefano Taddei ordinario di Medicina interna e direttore dell'Unità operativa di Medicina 1 all'azienda ospedaliero universitaria pisana, centro di riferimento regionale per la diagnosi e terapia dell'ipertensione e ipotensione arteriosa. E questo perché la «pressione sbalta di continuo». Quello che è rischioso sono gli sbalzi eccessivi. E i comportamenti eccessivi che li possono agevolare. Soprattutto in estate.

Ecco una serie di indicazioni per evitare comportamenti dannosi per la pressione. E consigli per agevolare, invece, comportamenti "virtuosi" per la pressione. Visto che in estate c'è la tentazione, a causa, del caldo, di tuffarsi accaldati, bere bibite ghiacciate. Tutti gesti ai quali si conducono malori, a volte gravi e a volte anche fatali.

«Gli sbalzi di pressione non sono in genere pericolosi in quanto la pressione "sbalta" continuamente. Ma i comportamenti "eccessivi" - ribadisce il profes-

sor Taddei - dovrebbero essere evitati, soprattutto da chi non solo è iperteso, ma soffre di malattie cardiovascolari». Ecco, comunque, alcune buone abitudini da seguire secondo i medici.

CALDO E PRESSIONE (ALTA O BASSA)

1) Bere molta acqua. Almeno due litri al giorno;

2) In caso di pressione bassa assumere un po' di sodio e caffè;

3) Prediligere alimenti vegetali ricchi di acqua e potassio;

4) Evitare di esporsi direttamente al sole, di uscire e di praticare sport nelle ore più calde del pomeriggio;

5) Bagnare spesso mani, polsi, caviglie, piedi, viso, tempie e collo;

6) Consumare pesce (perché contiene grassi benefici per il sistema cardio circolatorio);

7) Evitare di alzarsi velocemente dal letto (per evitare sbalzi in basso di pressione) abituandosi a passare prima dalla posizione sdraiata a quella seduta;

8) Dormire con le gambe sollevate su un cuscino. —

M.a.s.



L'INTERVISTA AL PROFESSOR TADDEI

«Farmaci necessari se la pressione è altissima o gli organi hanno danni»

A Pisa il Centro regionale di diagnosi e terapia della malattia
Accesso con impegnativa del medico o da pronto soccorso

PISA. Il reparto di medicina generale 1 dell'ospedale di Pisa, azienda ospedaliero-universitaria, ha come direttore responsabile il professor **Stefano Taddei**. Si trova al Santa Chiara ed è il Centro di riferimento per la diagnosi e terapia dell'ipertensione e dell'ipotensione arteriosa, unico centro regionale di eccellenza della Società Europea dell'Ipertensione arteriosa.

Quando un paziente si rivolge a voi?

«In genere quando ha valori pressori difficili da controllare da parte del medico di famiglia. Oppure vengono pazienti giovani nei quali l'ipertensione arteriosa è una patologia inappropriata. Ma anche chi ha avuto conseguenze dall'ipertensione arteriosa, tipo ictus cerebrale o infarto del miocardio».

I pazienti sono inviati dal medico di base?

«Sì. La nostra è una struttura dell'azienda ospedaliero universitaria e necessita di un'impegnativa, che non serve quando il paziente arriva dal pronto soccorso».

Qual è l'iter seguito una volta effettuata la visita?

«Se è possibile inquadrare la situazione si imposta un piano terapeutico. In caso contrario si invia il paziente a un day-service che prevede lo studio delle forme secondarie dell'ipertensione e la valutazione del danno d'organo cardiaco, vascolare e renale».

C'è una lista d'attesa?

«Al momento, per le prime visite l'attesa è di circa 1 mese. Ma è possibile chiedere visite urgenti (entro 72 ore), su specifica indicazione del me-

dico di base».

Ci sono solo pazienti della Toscana o anche di fuori regione?

«Circa il 20% delle visite (età media 57 anni, per il 55% uomini e per il 45% donne), riguarda pazienti di fuori regione, il 33% pazienti della provincia di Pisa e il resto (circa il 50%) quelli del resto della Toscana».

A che ora, quante volte al giorno e come si misura in modo corretto la pressione?

«In genere una volta/settimana, con il paziente seduto da almeno 10 minuti, sempre allo stesso braccio, in condizioni di benessere (cioè senza sintomi tipo cefalea o stanchezza). L'operazione va ripetuta per due volte a distanza di due minuti e se tra i due valori di pressione massima c'è una differenza superiore a 5 mmHg, altre volte finché i valori non si stabilizzano».

Quali valori indicano ipertensione?

«Quelli superiori a 140-90 mmHg se misurati in ambito medico o superiori a 135-85 mmHg se misurati a domicilio. Tuttavia, un singolo riscontro non indica la presenza di ipertensione arteriosa. Le misurazioni devono essere ripetute nelle settimane successive e solo se si confermano elevate si può fare diagnosi di ipertensione arteriosa».

È utile effettuare un monitoraggio pressorio nelle 24 ore?

«Il monitoraggio è una metodica utile ma sopravalutata. Molti pazienti infatti non lo tollerano e questo falsa la diagnosi di ipertensione arte-

riosa. Un recente lavoro scientifico dimostra che la riproducibilità del monitoraggio (cioè la capacità di confermare gli stessi valori) è intorno al 10%».

Esiste l'ipertensione da camice bianco?

«Certo: è dimostrato che la componente emotiva gioca brutti scherzi. Per molti pazienti non solo la vista del medico o dell'infermiere, ma anche quella dello sfigomanometro (strumento di misurazione della pressione) può far aumentare di molte decine di mmHg i valori di pressione arteriosa. In questi casi diventano importanti sia i valori riscontrati a domicilio che un inquadramento generale del paziente».

È sempre necessaria una cura a base di farmaci?

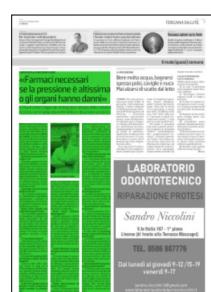
«La somministrazione dei farmaci è indicata nel caso di ipertensione grave (valori pressori superiori a 180-110 mmHg confermati da misurazioni eseguite in giorni diversi) o in presenza di danno d'organo (alterata funzione cardiaca o renale oppure presenza di aterosclerosi) o di altre patologie cardiovascolari o renali».

Quando invece la pressione è troppo bassa?

«Quando la massima scende sotto i 110-100 mmHg. In ogni caso ha senso parlare di pressione bassa solo se i pazienti sono sintomatici».

Quali sintomi manifesta unipoteso?

«I classici giramenti di testa, senso di mancamento e astenia (debolezza). Bisogna però fare attenzione che questi sintomi sono comuni anche quando la temperatura è



elevata. Pertanto è cruciale misurare i valori pressori».

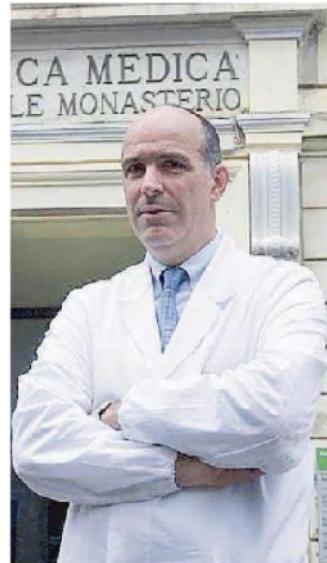
È vero che la pressione bassa è meno pericolosa di quella alta?

«In termini assoluti sì. Tuttavia, nei soggetti anziani esiste il pericolo di caduta da ipotensione ortostatica (calo della pressione per passaggio da posizione sdraiata/seduta a eretta, ndr) e questo può determinare fratture varie che purtroppo a volte possono essere mortali».

Quali i rimedi farmacologici per l'ipotensione?

«Di efficaci non ce ne sono. Esistono farmaci stimolanti il sistema nervoso simpatico, da utilizzare con cautela. È molto meglio cercare di rimediare con lo stile di vita: idratazione, fare attività fisica equilibrata, evitare l'esposizione al sole, alzarsi con cautela».

M. Antonietta Schiavina



Il professor Stefano Taddei

IL GIRO DI VITE



Pesce «fuorilegge» Blitz nei ristoranti dei bagni sul mare

■ A pagina 5

Blitz nei ristoranti dei bagni al mare

Filiera ittica ai raggi X: controlli a tappeto della Guardia costiera

CONTROLLI a tappeto della Guardia Costiera sulla filiera della pesca. Soltanto negli ultimi sette giorni sono 16 gli illeciti contestati, di cui tre a carattere penale. Oltre 12 mila euro l'importo complessivo delle sanzioni amministrative accertate, 250 i chilogrammi di prodotti sequestrati, cui si aggiungono due reti da posta di oltre 300 metri ed un palangaro lungo quasi due chilometri. Una particolare attenzione, in questo periodo, è riservata ai ristoranti all'interno degli stabilimenti balneari. Due gli esercizi sanzionati a Marina di Pisa: il primo per la detenzione di telline sottomisura, il secondo per la somministrazione di prodotti ittici privi della documentazione utile a dimostrarne la provenienza. Un terzo ristorante, presso uno stabilimento di Rosignano Solvay, è stato multato perché trovato in possesso di tranci di tonno decompressi e scaduti, posti immediatamente sotto sequestro.

IL TITOLARE di una pescheria di Prato è stato denunciato dagli ispettori della Capitaneria di porto di Livorno, in collaborazione con quelli dalla Usl Toscana Centro, per la detenzione di 160 chilogrammi di prodotti in cattivo stato di conservazione. Oltre alla violazione penale, sono stati accertati anche illeciti amministrativi per un totale di 4.600 euro, per irregolarità in materia di tracciabilità e adempimenti legati all'importazione di prodotti di origine animale. Al titolare di un magazzino, è stata contestata la commercializzazione

di pregiate cernie, al di sotto della taglia minima prevista dalla normativa. Gli uomini della Guardia Costiera con accurate indagini sono anche riusciti a risalire al comandante del peschereccio responsabile della cattura, punito con una sanzione amministrativa e con l'assegnazione di 5 punti di penalità sulla licenza di pesca e sul titolo di capo barca, per la grave infrazione commessa.

CONTROLLI a tappeto anche a mare lungo il litorale.

Una rete da posta di 400 metri di lunghezza è stata sequestrata nelle acque riservate alla balneazione davanti al Calambrone: contestate sanzioni amministrative per un totale di oltre 3 mila euro al comandante del peschereccio che l'aveva calata. Poco più a sud, alla foce dello Scolmatore d'Arno, sono state multate due unità da diporto, intente nell'attività di pesca in zona interdetta. Nell'area portuale di Lavoro, invece, è stata sequestrata una rete da posta abusiva di 300 metri, che aveva già catturato 60 chilogrammi di pescato, di cui circa la metà, ancora vivo, è stata rigittata in mare. Infine, un'altra rete da posta, anch'essa lunga 300 metri, ed un palangaro lungo quasi due chilometri, sono stati rimossi all'imboccatura del porto livornese.

DUBBIA PROVENIENZA

Nelle cucine pesce senza etichettatura e telline sotto misura



GIRO DI VITE
Controlli della Guardia Costiera
sulla filiera della pesca



PREVENZIONE COINVOLGE I RAGAZZI DI 2^a MEDIA**'Unplugged' per dire no alle dipendenze
Va avanti il progetto di Asl e Miur**

«UNPLUGGED» è il nome del progetto sperimentale, portato avanti nell'ambito territoriale di Massa Carrara ed inserito nel Piano Regionale della Prevenzione, nato da un programma europeo finalizzato al contrasto dell'uso di sostanze tra i giovani. Ieri mattina nelle sale riunioni del Nuovo Ospedale Apuano, Varese Maurizio, responsabile dell'area dipendenze azienda Asl Toscana Nord Ovest, Emilia Petacchi, responsabile dell'educazione alla salute area Asl Toscana Nord Ovest, Vincenzo Genovese, referente dell'ufficio provinciale ambito di Massa Carrara, Marina Paternò, educatore e Chiara Musetti, collaboratrice educazione e promozione della salute, hanno presentato il progetto di formazione e prevenzione sollecitando le scuole medie della zona a prendere parte a questa iniziativa. Il progetto, frutto di una stretta collaborazione tra Miur e Asl, riguarda principalmente tre soggetti: le 2^o classi delle scuole medie, il Sert e il Piano regionale della prevenzione. «Ci rivolgiamo a ragazzi piccoli perché l'età di contatto con le sostanze è sempre più bassa - spiega Varese Maurizio -. La prima parte di questo percorso riguarda una formazione di 20 ore dedicata agli insegnati, poi saranno gli insegnati, durante l'anno, a lavorare con i ragazzi per circa 18 ore sulle 12 unità trattate. Parliamo di prevenzione ma non in modo diretto, perché ciò potrebbe

portare dei danni». Gli obiettivi previsti nel piano generale sono quelli di evitare il contatto con le sostanze ed eventualmente ritardarla. Proprio per questo il lavoro indirizzato agli studenti prevedrà lo sviluppo di competenze sociali come il pensiero critico, la resilienza e la capacità di duttilità per resistere alle offerte di sostanze che potrebbero ricevere dal gruppo di pari e fornisce informazioni e conoscenze corrette sulle sostanze e i loro effetti sulla salute. Una novità è la decisione di lavorare anche sul rapporto scuola-famiglia che permette agli stessi genitori di intervenire nella formazione dei propri figli. Negli ultimi anni gli incontri con i genitori, tenuti dalla dottoressa Balestracci e da Varese, sono stati molto partecipati e hanno trattato delle problematiche dell'adolescente in rapporto con alcool e droga. Varese conclude spiegando che «l'educazione si basa sull'insegnare ai ragazzi a riconoscere e a saper gestire le proprie emozioni ma anche le emozioni degli altri, perché l'emozione è un fattore protettivo rispetto all'uso di sostanze». Nel triennio che va dal 2015 al 2018 hanno aderito al progetto le classi seconde degli istituti comprensivi Don Milani e G. Giorgini con circa 500 studenti coinvolti. Nell'anno scolastico 2018-19 hanno partecipato gli istituti Carducci, Parini e Alfieri Bertagnini con circa 170 alunni. Il bando 2019-20 è aperto fino al 7 luglio e per maggiori informazioni è possibile contattare Chiara Musetti al numero 0585-657943 o Emilia Petacchi al numero 0585-657940.

Giulia Aufiero



NOA Emilia Petacchi, Chiara Musetti, Paternò, Varese e Genovese



Varese ancora alla guida della Società della Salute

AULLA. Ieri pomeriggio, presso la nuova sede di Largo Giromini 2 ad Aulla, l'Assemblea dei soci della Società della Salute della Lunigiana ha riconfermato, per la quarta volta, presidente **Riccardo Varese**.

Varese, che è presidente della SdS Lunigiana dal 28 dicembre 2004, è stato riconfermato all'unanimità dei sindaci presenti, «a dimostrazione – ha commentato a caldo – dell'ottimo lavoro svolto in questi quasi 15 anni, non soltanto dal sottoscritto, ma, soprattutto, dallo staff della SdS, senza il quale non sarei ancora qui. Quindi, si tratta di una grossa soddisfazione, per la quale ringrazio chi ha avuto nuovamente fiducia in me, con cui ora c'è da lavorare sui tanti progetti ancora da portare a termine». Al fianco di Varese, in qualità di vice, è stato eletto, sempre all'unanimità, il sindaco di Villafranca, **Filippo Bellesi**, il quale ha voluto, innanzitutto, dire grazie ai colleghi sindaci: «Nel ruolo di vice presidente – ha sottolineato Bellesi – seguirò con attenzione l'andamento della SdS Lunigiana, che eroga servizi importanti sul territorio, e lo farò con il massimo dello scrupolo e della trasparenza». Da sottolineare che, in apertura dell'Assemblea dei soci, ad indicare i nomi di Varese come presidente e di Bellesi come vice, è stato il sindaco di Aulla, **Roberto Valettini**, il quale ha proposto come componente della Giunta esecutiva della SdS Lunigiana la sindaca di Fosdinovo, **Camilla Bianchi**, ottenendo il consenso unanime dell'Assemblea dei soci anche sul suo nome.

La prima cittadina di Fosdi-

novo siederà nella Giunta esecutiva assieme a Varese stesso e al direttore generale dell'Asl Toscana nord ovest, **Maria Letizia Casani**. Ed è stata proprio Maria Letizia Casani, anch'essa presente ieri pomeriggio ad Aulla, ad avere parole di elogio per l'operato della SdS Lunigiana: «Questa è l'unica Società della Salute della nostra ASL – ha sottolineato il direttore generale – ad avere la gestione diretta dei servizi e questi funzionano bene sul territorio. Di conseguenza, ho proposto in Regione Toscana la SdS Lunigiana come un modello da seguire e voglio ringraziarvi per il vostro lavoro, l'Azienda non può che dichiararsi soddisfatta».

Durante l'Assemblea dei soci è stato anche approvato il bilancio di esercizio 2018, un bilancio da circa 10 milioni e 340 mila euro, che si è chiuso in pareggio, illustrato dal direttore **Rosanna Valletonga**, la quale ha tracciato un excursus sulla fitta rete dei servizi sociosanitari erogati sul territorio, senza dimenticare le Case della Salute, le tre Rsa pubbliche in procinto di essere assegnate in concessione, le dodici Rsa private, le otto Case famiglia, i Centri diurni e di aggregazione. Rosanna Valletonga non ha mancato di fare cenno ai progetti attivati come, ad esempio, Home Care Premium e Vita indipendente, citando anche il Sia e il Rei, misure contro la povertà ora sostituite dal reddito di cittadinanza, la cui gestione sul territorio lunigianese è stata assegnata alla Sds, che la porterà avanti assieme ai Comuni. —

Gianluca Uberti



Filippo Bellesi e Riccardo Varese (a destra)



PIOMBINO L'ASSESSORE ALLA SALUTE CONFERMA LA VOLONTÀ DI MANTENERE IL REPARTO

Saccardi ribadisce: resta il punto nascita

PUNTO NASCITA: la Regione conferma la volontà di tenerlo aperto. Lo ha ribadito l'assessore Stefania Saccardi rispondendo al gruppo Sì-Toscana a sinistra. «Abbiamo confermato più volte la volontà di tenere aperto, e in sicurezza, il punto nascita di Piombino. Al di là delle notizie uscite sulla stampa, assicuro che la nostra intenzione è sempre la stessa. Lo conferma, peraltro, la delibera della società della salute dello scorso agosto in cui si chiede un riesame del parere ministeriale che ha negato la deroga al presidio». Così l'assessore alla Salute della Toscana Stefania Saccardi sul nodo del punto di nascita dell'ospedale Villamarina di Piombino. Nonostante le difficoltà a mantenere le previsioni ministeriali – la soglia fissata è di 500 partori all'anno, nel 2018 nel nosocomio sono nati 258 bambini –, la Regione non fa alcun passo indietro: «Abbiamo chiesto un ripensamento, ma nel frattempo abbiamo messo in campo una serie di azioni che sgombrano ogni dubbio sulla volontà di questa Giunta».

TRA QUESTE, spiega l'assessore, una task force aziendale con il compito di «sviluppare ulteriormente la rete integrata tra gli ospedali di Piombino e Cecina», così da «garantire una adeguata e tempestiva gestione delle donne in gravidanza». Questa «temporanea riorganizzazione si è resa necessaria per motivi di sicurezza vista l'impossibilità di ricoprire, in tempi brevi, l'organico necessario al funzionamento del punto nascita». Il resto delle attività del Villamarina, «continua regolarmente» e «saranno sempre a disposizione un ginecologo dalle 8 alle 20, sempre reperibile, una ostetrica h24 tutti i giorni». Garantiti anche, aggiunge l'assessore, servizi quali ambulatoriale, di diagnosi prenatale, ecografia, gravidanza a rischio diabeti, patologia tiroidea in gravidanza, interventi di interruzione volontaria medica e chirurgica, trasferimenti assistiti dall'ospedale di Piombino a Cecina.



Ospedale, via al piano di potenziamento

Piombino, la Regione sta elaborando la delibera di revisione per migliorare i servizi

L'INVESTIMENTO

Si parla di 4-5 milioni anche per spostamento

Pronto Soccorso

LA REGIONE sta predisponendo la delibera di revisione del sistema complessivo dell'offerta di servizi ospedalieri e territoriali integrati a Piombino e in Val di Cornia. Lo ha annunciato il consigliere regionale Gianni Anselmi che ha anticipato obiettivi e contenuti del Piano di azione. «Sarà costituita una commissione tecnica regionale partecipata dai direttori generali delle Ausl Toscana Nord-Ovest e Toscana Sud Est che in 30-60 giorni proporrà un Piano di azione la definizione dei quali ho potuto concorrere.

1) VALORIZZAZIONE delle attività presenti nel presidio ospedaliero di Piombino, con particolare riferimento a: rete emergenza-urgenza e reti tempo-dipendenti; rete materno-infantile e rete pediatrica anche per la gestione del bambino in condizioni critiche.

ED INOLTRE sviluppo di tutte le possibili azioni per il mantenimento futuro del Punto Nascita, inizialmente a seguito di deroga da parte del Ministero Salute ma con l'obiettivo di superarla, inclusi gli investimenti professionali e strutturali necessari all'accreditamento e al rilancio del reparto; consolidamento in sicurezza, anche strutturale, delle attività di Medicina, Ortopedia, Chirurgia

Generale, Radiologia, Servizio Trasfusionale, Urologia, Oculistica, Salute Mentale, Senologia, Salute mentale anche con l'istituzione del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, con relativo investimento strutturale e professionale; inserimento nell'imminente piano degli investimenti dell'intervento relativo al Pronto Soccorso, stimato in circa 4/5 milioni di euro, per il quale si prevede spostamento in area adiacente alla diagnostica.

2) RIQUALIFICAZIONE e ricostruzione delle attività consultorio in rete, anche sviluppando risposte nell'ambito della Rete regionale per la prevenzione e cura dell'infertilità maschile e femminile; potranno anche essere sviluppati specifici temi progettuali inerenti situazioni di fragilità in area materno-infantile rivolti alla madre e al neonato 3) potenziamento distretti per la gestione delle patologie croniche degenerative, con proiezione delle attività specialistiche nei Centri Socio Sanitari e Case della Salute. 4) potenziamento percorsi di prossimità per migliorare la vita delle persone affette da tumore, in particolare sottoposte a chemioterapia e in follow-up. 5) introduzione di misure innovative, mediante il potenziamento della telecomunicazione, per la presa in carico efficace del paziente in relazione alle caratteristiche orografiche e infrastrutturali del territorio. 6) risposte sanitarie al profilo di salute del territorio e alle risultanze delle più recenti indagini epidemiologiche come lo Studio Sentieri V° Rapporto 2006-2013».



VERTICE Gianni Anselmi (a destra) con il presidente della Regione Enrico Rossi e la direzione dell'Asl Nord Ovest





Anselmi: «Azioni concrete e continue»

«Il piano di azione – spiega Gianni Anselmi – si baserà sull’analisi dei servizi e territoriali attuali, dei flussi di utenza verso strutture esterne al territorio e dell’attrattività attuale del presidio ospedaliero per le diverse specialità, includerà una simulazione sulla ridefinizione del bacino di utenza e conterrà la scansione temporale per ogni singola azione (interventi strutturali e professionali). La proposta di Piano di azione sarà presentata e discussa con i Comuni, il Comitato di Partecipazione, le Organizzazioni sindacali e sarà istituita una Cabina di monitoraggio costituita da rappresentanti della Regione, delle Direzioni aziendali e delle Amministrazioni locali. Nel corso del biennio 2019-20 verranno definiti nel dettaglio, con specifici provvedimenti, gli interventi da attuare in modo da assicurare la piena operatività del Piano di azione. Mi pare un lavoro serio e aperto, che conferma gli impegni presi per superare le gravi criticità attuali del punto nascita e che apre a una nuova visione complessiva e rafforzata dei servizi. Quello che ci eravamo impegnati a fare».



Siena, primo Palio dell'era antidoping

Test per cavalli e fantini, varchi per far entrare più persone in Piazza. Drappellone di Stecchi

TUTTE LE NOVITA'

Modifiche imposte da leggi e circolari. La Festa ha perso alleati per la crisi della città

Pino Di Blasio

■ SIENA

CON IL RITO della presentazione del Drappellone ieri sera nel Cortile del Podestà, con gli applausi dei contradaoli che hanno salutato il 'cencio' dipinto dall'artista senese Massimo Stecchi, si è alzato il sipario sul Palio di luglio 2019. Tutto sarà, tranne che un Palio normale. Perché nella pentasecolare storia della Festa senese, il cui format si tramanda dal Seicento pressoché immutabile, l'edizione di Provenzano sarà un prototipo, una Carriera con diverse regole modificate, con dettagli adattati e protocolli e meccanismi imposti da leggi, direttive e circolari ministeriali. L'essenza di questo primo Palio del 2019 sta tutta qui: nell'aver cambiato tanto, nel tentativo di non cambiare l'anima.

EPPURE TUTTO sembrava uguale, ieri sera nel Cortile. Le chiarine, la folla di contradaoli, le auto-

rità senesi, compreso il nuovo arcivescovo Augusto Paolo Lojudice, curiose nell'attesa del drappellone rivelato. E poi i commenti su quel Palio 'primitivo', con la Madonna color Terra di Siena, con il palloncino bianco che vola sui graffiti delle dieci Contrade che corrono, a simboleggiare un gioco eterno. Ma le novità sono visibili. Come i nuovi varchi in Piazza del Campo studiati per rispettare la direttiva Gabrielli e aumentare la capienza di Piazza del Campo. «Vedere il Palio in Piazza è un diritto per i senesi», ha sentenziato il sindaco Luigi De Mossi. E per quanto abbiano fatto storcere la bocca a puristi della Festa, quelle «camicette» agli steccati, consentiranno di far entrare più di 15 mila persone nel Campo. Per non ripetere l'esperienza dello Straordinario di ottobre, con migliaia respinti all'ultimo ingresso dalle forze dell'ordine.

CI SONO ALTRE rivoluzioni: 23 articoli cambiati del Regolamento, con più potere all'assessore delegato per le squalifiche e termini stringenti per richiedere Palii straordinari. Ma sono il protocollo

sui farmaci e i test antidroga le innovazioni dirompenti: dopo la lettera del ministero della Salute che chiedeva di adeguare il regolamento antidoping del Palio a quelli della Federazione sport equestri, il Comune ha dovuto adeguarsi. E ha previsto test antidroga per i fantini, prelievi di sangue sul cavallo vittorioso oltre che sui dieci che verranno assegnati alle Contrade, e una lista di farmaci da somministrare ai cavalli aggiornata rispetto a quella del 1999. Cambiamenti sulla comunicazione: l'accordo con la Rai durerà fino al 2021, ma su social e video nei telefonini si paventa una 'moral suasion' più pervasiva da parte delle Contrade. La lista è lunga, tanto che il rettore del Magistrato, Claudio Rossi, al forum 'La legge del Palio' organizzato da La Nazione ha gridato contro «le troppe variazioni vissute dai contradaoli come pezzi di storia che se ne vanno». Purtroppo è inevitabile: con la crisi di Siena e il tramonto della città dorata, il Palio ha perso alleati e ha guadagnato avversari. Meno famosi di un compianto Zeffirelli o di Brigitte Bardot, ma invisibili e virulenti. E la loro jungla è quella dei social.



Le norme



Livorno

L'elenco dei farmaci e l'albo della Regione

La certezza è che il Protocollo dei farmaci per i cavalli del Palio è entrato in vigore. Per quanto riguarda i test antidroga sui fantini che correranno a luglio e il prelievo di sangue anche sul cavallo vittorioso, bisognerà aspettare le ordinanze e la scelta della modalità. Sono però previste nel nuovo Regolamento antidoping adottato dal Comune. Che ha già avuto l'ok dal ministero della Salute. Altra novità, l'inserimento del Palio di Siena nell'albo delle manifestazioni storiche della Regione. Sembra un minus per una Festa secolare: in realtà è una tutela in più.

Sabato la sfida a remi Tutti i rioni in mare

SABATO sera, al tramonto, alla Terrazza Mascagni andrà in scena il Palio Marinaro. Livorno attende con trepidazione la gara clou della stagione remiera e già stasera, con l'estrazione delle boe, si entrerà nel clima rovente della sfida tra gli otto gozzi a dieci remi.





E' UN'OPERA D'ARTE Ecco il 'cencio' dipinto dall'artista senese
Massimo Stecchi



Il sindaco di Siena, Luigi De Mossi



Personale sanitario Assunzioni più veloci

LA CARENZA di personale negli ospedali della Toscana sembra a un punto di svolta. Secondo quanto dice l'assessore regionale Stefania Saccardi, e anche grazie allo sblocco dei limiti di assunzione, i tempi per reclutare nuovi medici saranno più rapidi. Certo è che «tutti i turn over saranno sostituiti», mentre è già stata colta l'opportunità di aprire i bandi agli specializzandi dell'ultimo anno. L'indicazione a Estar, infatti, è stata trasmessa e «chi parteciperà andrà a comporre una graduatoria separata che ci consentirà di ridurre i tempi di assunzione», spiega l'assessore.



EMERGENZA AFA IL QUADRO DEGLI INTERVENTI DEL VOLONTARIATO IN CITTA'

Caldo, assalto al pronto soccorso Oltre 200 persone al San Giuseppe

■ A pagina 5

Il sole 'picchia', in 200 all'ospedale

In tanti si sono rivolti alle cure del pronto soccorso del S. Giuseppe

LA RETE

In città per aiutare gli anziani sono impegnate anche le associazioni del volontariato

MARTEDÌ al pronto soccorso dell'ospedale di Empoli si sono presentate 208 persone che lamentavano vari malesseri legati al sole che promette di farci compagnia ancora per qualche giorno. Molti anziani, i soggetti deboli, sanno come proteggersi dal caldo usando il 'kit' anti afa: acqua, occhiali da sole e il compagno che non ci lascia mai, il cellulare, per chiamate di soccorso. Le campagne informative sanitarie, su cui si è lavorato in questi anni, funzionano. Mai, però, abbassare la guardia o sottovalutare i rischi. Oltre agli anziani, l'eccessivo innalzamento delle temperature mette a rischio anche malati cronici, neonati e bambini piccoli. Oggi si arriverà fino a 38 gradi di temperatura massima percepita. E quest'ultima settimana del mese sarà rovente. Al pronto soccorso del San Giuseppe martedì scorso (ultimo dato fornito dall'Asl Toscana centro) si sono rivolti 208 persone, di cui 29 ricoverate e 227 inviate a domicilio. Dei nove pronto soccorso dell'Asl Toscana Centro, quello di viale Boccaccio risulta il secondo per numero di accessi, dietro soltanto al Santo Stefano di Prato con 300 ingressi (42 ricoveri e 227 inviati a domicilio). A fronte di questa allerta, l'Azienda sanitaria ha predisposto una serie di interventi anche a livello territoriale per garantire percorsi assistenziali a carattere straordinario. «L'obiettivo - spiega Federico Gelli, direttore del coordinamento maxiemergenze ed eventi straordinari dell'Azienda

da - è quello di garantire la massima operatività dei servizi e l'assistenza ai cittadini, in particolare a coloro che sono in maggiore difficoltà e in condizioni di fragilità». Sul territorio, inoltre, è attiva una solida rete di associazioni che collaborano fra loro anche sull'emergenza caldo. Alle Pubbliche Assistenze di Empoli è in piedi per tutto l'anno (e incrementato in questo periodo) il progetto di 'sorveglianza attiva' in collaborazione con Auser e Misericordia. «Alla nostra sede - spiega la presidente Eleonora Gallerini - facciamo il 'pranzo insieme': gli anziani soli vengono al mattino presto per stare insieme e poi mangiare in compagnia. Per chi non può venire, andiamo a casa portandogli un pasto giornaliero fornito dalla mensa comunale. Così abbiamo la possibilità di controllare le condizioni di salute. Se ce lo chiedono, portiamo anche la spesa a domicilio a cura dei volontari dell'Auser. Infine, con le farmacie comunali portiamo le medicine a domicilio». La Misericordia di Empoli ha messo a disposizione un numero per l'emergenza caldo: 0571 725062, oltre al centralino, 0571 7255. «Il monitoraggio delle persone fragili è quotidiano - spiega il coordinatore Fabrizio Sestini -. Abbiamo un elenco di soggetti forniti dai servizi sociali a cui telefoniamo per sapere come stanno e se hanno bisogno di qualcosa». Anche la Croce rossa italiana mette a disposizione i suoi volontari.

Irene Puccioni



AFA La calura intollerabile di questi giorni favorisce usi impropri delle fontane

LA PROTESTA DOMANI L'ASTENSIONE LEGATA A PERSONALE E CONTRATTO

Giustizia e sanità privata, scatta lo sciopero

DOPPIO sciopero nella giornata di domani. A incrociare le braccia i lavoratori della sanità privata toscana e il personale dell'amministrazione giudiziaria. Gli scioperi sono entrambi unitari, proclamati da Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl. I lavoratori della sanità privata, circa tremila in Toscana e oltre un migliaio nel fiorentino, chiedono il rinnovo del contratto nazionale, fermo da oltre 12 anni. Lo sciopero, regionale, è per l'intero turno di lavoro. Saranno garantiti i servizi pubblici essenziali.

«Organizziamo il presidio davanti alla sede della Regione – spiega Marco Bucci, segretario generale della Cisl Fp Toscana – perché chiediamo che tenga una posizione forte in Conferenza Stato-Regioni. La mancanza di riconoscimento professionale e di un adeguato aggiornamento salariale produce un turn over impazzito, genera demotivazione e uno sfilacciamento generale che poi inevitabilmente incide sulla qualità dei servizi ai cittadini».

«Visto che la sanità privata garantisce un servizio pubblico, chiediamo stesse regole e stessi parametri. In questa vertenza – aggiunge Anna Filippini, della Fp Cgil – mettiamo in discussione anche il sistema dell'accreditamento e delle convenzioni, che va aggiornato e migliorato».

Domani incroceranno le braccia anche i dipendenti dell'amministrazione giudiziaria, a causa dello sciopero nazionale proclamato per protestare contro le carenze di personale. «Solo al tribunale di Firenze – commenta Enzo Feliciani, della Uil Pa – mancano 60 persone, tra segretari e cancellieri. In generale sul nostro territorio e in tutta Italia si registra una carenza di organico che si avvicina al 50%. E nonostante che ci siano varie norme che lo prevedono, il ministero non ha voluto attivare le assunzioni, con gravi ricadute su tutto il sistema giustizia». Il personale in servizio, tra l'altro, sottolineano i tre sindacati, è «anziano e pagato meno di tutti gli altri lavoratori pubblici». «In questo modo – concludono – si mette a serio rischio l'apertura degli uffici giudiziari».

Monica Pieraccini



LA PROTESTA DOMANI L'ASTENSIONE LEGATA A PERSONALE E CONTRATTO

Giustizia e sanità privata, scatta lo sciopero

DOPPIO sciopero nella giornata di domani. A incrociare le braccia i lavoratori della sanità privata toscana e il personale dell'amministrazione giudiziaria. Gli scioperi sono entrambi unitari, proclamati da Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl. I lavoratori della sanità privata, circa tremila in Toscana e oltre un migliaio nel fiorentino, chiedono il rinnovo del contratto nazionale, fermo da oltre 12 anni. Lo sciopero, regionale, è per l'intero turno di lavoro. Saranno garantiti i servizi pubblici essenziali.

«Organizziamo il presidio davanti alla sede della Regione – spiega Marco Bucci, segretario generale della Cisl Fp Toscana – perché chiediamo che tenga una posizione forte in Conferenza Stato-Regioni. La mancanza di riconoscimento professionale e di un adeguato aggiornamento salariale produce un turn over impazzito, genera demotivazione e uno sfilacciamento generale che poi inevitabilmente incide sulla qualità dei servizi ai cittadini».

«Visto che la sanità privata garantisce un servizio pubblico, chiediamo stesse regole e stessi parametri. In questa vertenza – aggiunge Anna Filippini, della Fp Cgil – mettiamo in discussione anche il sistema dell'accreditamento e delle convenzioni, che va aggiornato e migliorato».

Domani incroceranno le braccia anche i dipendenti dell'amministrazione giudiziaria, a causa dello sciopero nazionale proclamato per protestare contro le carenze di personale. «Solo al tribunale di Firenze – commenta Enzo Feliciani, della Uil Pa – mancano 60 persone, tra segretari e cancellieri. In generale sul nostro territorio e in tutta Italia si registra una carenza di organico che si avvicina al 50%. E nonostante che ci siano varie norme che lo prevedono, il ministero non ha voluto attivare le assunzioni, con gravi ricadute su tutto il sistema giustizia». Il personale in servizio, tra l'altro, sottolineano i tre sindacati, è «anziano e pagato meno di tutti gli altri lavoratori pubblici». «In questo modo – concludono – si mette a serio rischio l'apertura degli uffici giudiziari».

Monica Pieraccini



Domani scioperano il personale della sanità privata e i dipendenti degli uffici giudiziari



Malattie metaboliche, percorso di cura dall'età pediatrica a quella adulta

Un percorso chiaro di affiancamento e di cura per aiutare i bambini che hanno malattie metaboliche a diventare prima adolescenti e poi adulti, senza restare mai da soli.

L'iniziativa è stata presentata ieri dall'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi, dalla dottoressa Maria Alice Donati del Meyer, dal professor Domenico Prisco, direttore della medicina interna interdisciplinare di Careggi e da Simonetta Menchetti, presidente dell'Ammec (Associazione malattie metaboliche congenite Onlus). Il «Percorso multidisciplinare di transizione per la gestione dei pazienti adulti» coinvolge al momento Meyer e Careggi. Sarà finanziato dalla Regione con 30mila euro l'anno per il 2019 e il 2020, mentre ulteriori risorse saranno messe dall'Ammec.



Malattie metaboliche, percorso di cura dall'età pediatrica a quella adulta

Un percorso chiaro di affiancamento e di cura per aiutare i bambini che hanno malattie metaboliche a diventare prima adolescenti e poi adulti, senza restare mai da soli.

L'iniziativa è stata presentata ieri dall'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi, dalla dottoressa Maria Alice Donati del Meyer, dal professor Domenico Prisco, direttore della medicina interna interdisciplinare di Careggi e da Simonetta Menchetti, presidente dell'Ammec (Associazione malattie metaboliche congenite Onlus). Il «Percorso multidisciplinare di transizione per la gestione dei pazienti adulti» coinvolge al momento Meyer e Careggi. Sarà finanziato dalla Regione con 30mila euro l'anno per il 2019 e il 2020, mentre ulteriori risorse saranno messe dall'Ammec.



LA PROPOSTA

di GIANCARLA CASINI*
e MARIO BATTISTINI*

RICOSTITUIRE LA SOCIETÀ DELLA SALUTE

«**RICOSTITUIRE** la Società della Salute area fiorentina Sud Est»: è la proposta di Cgil, Fp Cgil Firenze e Spi Cgil Firenze, che sul tema hanno scritto una lettera ai sindaci di Bagno a Ripoli, Fiesole, Figline-Incisa val d'Arno, Greve in Chianti, Impruneta, Londa, Pontassieve, Reggello, Rignano sull'Arno, Rufina, San Casciano Val di Pesa, San Godenzo, Tavarnelle. Secondo Cgil, Fp e Spi Firenze (e le sue leghe presenti nei Comuni interessati), che in questi mesi in iniziative pubbliche o incontri di confronto hanno avuto modo di evidenziare la necessità di una riconsiderazione degli attuali assetti di governo, programmazione e gestione dei servizi sociali e sanitari nella zona fiorentina Sud Est, «le risposte ai bisogni di salute dei cittadini in un territorio vasto e variegato come quello della zona sud est richiedono investimenti ed un assetto istituzionale unitario e maggiormente integrato nelle politiche per la salute nel territorio,

in coerenza anche con le indicazioni del piano sociale e sanitario integrato 2018-2020 della Regione Toscana».

PER QUESTO «la costituzione della Società della Salute rimane per la nostra organizzazione la scelta più opportuna, certamente facendo tesoro delle criticità emerse sia nella passata esperienza, sia nei modelli già attivi nel territorio metropolitano». Cgil, Fp e Spi Firenze concludono lanciando un appello: «Avendo registrato la disponibilità di diversi sindaci e anche l'intenzione a procedere in questa direzione, auspicchiamo che le rinnovate amministrazioni confermino tale orientamento con l'attivazione di un percorso di confronto propedeutico all'avvio operativo coinvolgendo i cittadini, le rappresentanze sociali del territorio e le rappresentanze dei lavoratori».

* **Cgil Firenze**
* **Segretario generale**
Spi Cgil Firenze



CAOS PRONTO SOCCORSO

«Malato di tumore per ore senza cure»

PER ORE senza cure al pronto soccorso. Ennesimo caso di sovraffollamento con annessi ritardi al San Luca. Un caos che all'alba di mercoledì ha portato un uomo di 70 anni, diabetico e malato di tumore, ad aspettare per cinque ore prima di essere preso in carico. A denunciarlo è l'ex compagna, Lyudmyla Perets, che racconta la sua versione dei fatti: «Mi hanno chiamato alle 8 del mattino dalla clinica di Marlia per avvertirmi che il mio ex compagno nella notte era stato trasportato al pronto soccorso a causa dell'aggravarsi della malattia. Ma arrivata al San Luca nessuno ha saputo dirmi dove fosse. Allo sportello mi hanno detto che il paziente non risultava in carico. Nient'altro. Mi sono spaventata e ho temuto il peggio. Impossibile che si fosse alzato e avesse trovato la forza per lasciare il pronto soccorso sulle sue gambe, considerate le gravi condizioni della malattia».

MOMENTI di agonia fino a che l'uomo non è stato ritrovato: «Quando l'ho visto era solo, in un angolino, in attesa di cure. Com'è possibile una situazione del genere?». Secca la replica dell'Asl: «Il paziente non è stato assolutamente abbandonato – chiosano – E' arrivato al pronto soccorso alle 4,30 del mattino e dalle cartelle risulta che alle 5,20 è stato chiamato più volte per la visita ma non ha risposto». Forse l'anziano si era addormentato e non ha sentito la chiamata? Fatto sta che nessuno si è preoccupato delle sue condizioni. Fino al mattino. «Il paziente – conclude l'Asl – è stato reinserito in lista alle 9,46». Quando ormai erano trascorse già 5 ore dal suo arrivo al pronto soccorso.



IL BANDO RISPARMI GRAZIE ALLA NUOVA GARA

Asl, 13 edifici più efficienti

E' STATO firmato lo scorso 20 giugno dal direttore del Dipartimento Tecnico dell'Azienda Usl Toscana nord ovest, Nicola Ceragioli, il primo contratto di efficienza energetica affidato attraverso il Cet (consorzio Toscano Energia) ad un raggruppamento di imprese con capogruppo il Consorzio Integra, insieme al Consorzio Innova ed all'impresa Sof. L'appalto riguarda 13 edifici - 6 ospedali, 2 ex ospedali e 5 grandi distretti - nelle province di Massa Carrara, Lucca (ambiti territoriali di Lucca e Versilia) e Pisa, con una superficie totale di circa 250.000 metri quadrati, un importo annuale della spesa storica di 10,5 milioni di euro, che in 11 anni porta ad un valore contrattuale totale di 115 milioni di Euro e rappresenta una delle prime sperimentazioni a livello nazionale di contratti EPC (Energy Performance Contract). In Lucchesia gli interventi riguarderanno gli ospedali di Barga, Castelnuovo, Cittadella della Salute 'Campo di Marte', Centro sanitario di Capannori.

LA GARA, bandita dall'Azienda Usl Toscana nord ovest, sotto la responsabilità tecnica dell'Energy manager aziendale, Stefano Maestrelli, ha determinato alcuni importanti risultati. Come un investimento per messa a norma e nuovi impianti termici ed elettrici, oltre che per le nuove tecnologie per la regolazione di 25.062.000 euro, un ribasso della spesa storica corrente per le utenze elettriche e di gas e per la manutenzione degli edifici di 1.499.212 euro per ogni anno per i prossimi dieci anni.



Il bando riguarderà anche la cittadella del Campo di Marte



COMPRENSORIO LE NOVITÀ DEL 118

Un luglio di tagli Città senza medico

COSA ACCADE**L'automedica di stanza
alla Badia di San Miniato
non sarà in servizio**

TAGLI ESTIVI, per ora solo nel mese di luglio, al servizio emergenza urgenza del comprensorio del Cuoio. La Asl Toscana Centro ha deciso che per due settimane del prossimo mese l'automedica di stanza alla Badia di San Miniato non sarà in servizio. Rispetto all'organizzazione attuale, quindi, i due comuni sulla riva sinistra dell'Arno – San Miniato e Montopoli – saranno senza medico di notte per quindici giorni. La riorganizzazione riguarda anche i territori sulla riva destra – Fucecchio, Santa Croce e Castelfranco – ma senza tagli.

L'AUTOMEDICA dell'ospedale di Fucecchio, infatti, rimarrà in servizio per tutto il prossimo mese ventiquattr'ore su ventiquattro, mentre l'ambulanza infermieristica (India il nome tecnico del servizio) sarà attiva giorno e notte nella sede della Pubblica Assistenza di Santa Croce. Alla Misericordia di Santa Croce, invece, sarà attivata un'ambulanza Bravo (cioè dotata di defibrillatore e con vo-

lontari formati per l'utilizzo di questo strumento salvavita). Fino a fine giugno l'emergenza urgenza gestita dalla centrale del 118 Pistoia-Empoli rimarrà inalterata: vale a dire due automediche giorno e notte (Fucecchio e San Miniato) e un'ambulanza infermieristica dalle 8 alle 20 a Santa Croce.

LA DECISIONE presa dalla Asl Toscana Centro, di cui fanno parte i quattro Comuni pisani del comprensorio del Cuoio (San Miniato, Santa Croce, Castelfranco e Montopoli) sarebbe dovuta alla mancanza di medici. Nel solo mese di luglio alla Asl ne verrebbe a mancare una decina. Da qui la necessità di «tagliare» per quindici notti la presenza del medico per l'automedica della Badia e quindi l'interruzione del servizio. Nel mondo del volontariato del comprensorio del Cuoio la notizia è stata accolta con una certa fibrillazione. Di fatto per quindici notti, in un territorio dove abitano circa 90 mila abitanti, saranno in servizio solo un medico e un infermiere a Fucecchio e Santa Croce. Nel caso dovesse essere necessario il loro intervento a Corazzano, Balconevisi o nelle zone più interne del comune di Montopoli, la distanza non ageverà il loro operato.

gabriele nuti



IMPEGNO I volontari della
Pubblica Assistenza



IL CONVEGNO

Polo chirurgico bello ed efficiente Domani gli esperti a confronto

GROSSETO. L'auditorium della nuova struttura ospedaliera di Grosseto a partire dalle 9 di domani, sarà la sede del convegno "Bellezza e complessità del progetto ospedaliero – Il nuovo polo chirurgico di Grosseto". Il simposio, organizzato dalla Siais (Società italiana dell'architettura e dell'ingegneria per la sanità) e dall'Anmdo (Associazione nazionale dei medici delle direzioni ospedaliere) col patrocinio dell'azienda Usl sud est, Comune, Provincia e Regione Toscana oltre che degli Ordini di Architetti, Ingegneri e Medici, vuole approfondire le tematiche tecnico-architettoniche e organizzative della nuova opera da poco inaugurata, che si pone in modo originale nel panorama delle nuove realizzazioni sanitarie nel nostro paese.

Il convegno vede come responsabili scientifici **Daniele Pedrini**, presidente nazionale Siais, **Riccardo Antonelli** dirigente dipartimento Tecnico Usl Grosseto e **Alessandro Lenzi** già dirigente dipartimento tecnico Usl Grosseto che parteciperanno attivamente al convegno.

La struttura, di circa 90 mila metri cubi e 20mila metri quadrati su quattro piani, è costata poco meno di 30 milioni per la sola parte muraria e più di 50 milioni se si sommano tutti i costi, comprensivi anche di 12 milioni di nuove attrezzature biomeccaniche d'ultima generazione e di tre milioni arredi. Ospita, oltre ai nuovi spazi per convegnistica col nuovo auditorium, tutto il polo chirurgico del Misericordia con 14 nuove sale operatorie di cui due ad alte prestazioni, 32 posti letto per 4 nuclei di terapia intensiva e post intensiva, 120 posti letto di degenze chirur-

giche ad 1 o 2 letti con bagni finestrati. È stata ultimata in circa 4 anni per la parte muraria senza aggravio di costi sul preventivato e con un minimo slittamento sui tempi previsti. I costi della realizzazione sono stati molto contenuti, posizionandosi ben sotto i costi standard previsti in letteratura per tali realizzazioni.

Il nuovo polo chirurgico è il frutto, oltre che delle competenze tecniche e architettoniche di un importante gruppo di professionisti esperti in architettura sanitaria, della somma di esperienze, idee e passioni di un team di tecnici interni all'Azienda sanitaria che ha svolto "in house" tutte le parti possibili nella complessa operazione: oltre alle funzioni di Rup, il progetto preliminare, la sicurezza in fase di esecuzione, la direzione dei lavori. E quale possa essere il rapporto più proficuo tra tecnici interni alle Asl e liberi professionisti esterni nelle realizzazioni di grandi e complesse opere come gli ospedali, sarà un altro tema affrontato nel convegno.

Contribuisce alla qualità e originalità dell'intervento anche l'attenzione per il coinvolgimento della cittadinanza ricercata anche nelle fasi della costruzione. Questo sia per la creazione – tramite un bando di donazione di quadri, sculture e fotografie – di una collezione permanente di opere d'arte all'interno degli spazi dell'ospedale, sia per la proposta di realizzare una stazione d'arrivo per biciclette all'entrata del nuovo plesso che favorisce la mobilità dolce, rendendo la nuova realizzazione portatrice di salute anche a livello di qualità dell'aria e sana attitudine al movimento dei suoi cittadini. —



La scala del nuovo polo chirurgico dell'ospedale (FOTO BFM)



Nel blocco operatorio infermieri in rivolta «Spostateci di reparto»

«Gli stessi operatori devono dividersi tra sala operatoria e recovery room»

La denuncia di Ferrucci (Fials):
«Turni massacranti, riposi non rispettati Mancano le condizioni per lavorare in sicurezza»

LIVORNO. Ogni notte nel blocco operatorio dell'ospedale c'è il rischio che manchino gli infermieri per permettere gli interventi urgenti.

È il grido di allarme lanciato dal sindacato Fials nel giorno di una maxi-assemblea dei lavoratori dell'ospedale convocata dalla Rsu per questa mattina dalle 9 alle 11, alla quale parteciperanno tutti i sindacati e dalla quale potrebbe scaturire anche uno sciopero generale della sanità livornese per i primi giorni di luglio, dopo la recente proclamazione dello stato di agitazione contro la carenza di personale di tutti i reparti (ne parliamo a fianco).

«Quando l'azienda dice che il personale è aumentato, mente - attacca **Massimo Ferrucci**, segretario del Fials -, tutto al più sono state colmate lacune di anni, ma l'organico resta gravemente carente».

URGENZE CHIRURGICHE ARISCHIO DI NOTTE

La situazione del blocco operatorio è emblematica, secondo il Fials. «Il regolamento dice che nel pomeriggio gli interventi programmati devono terminare alle 18.30 - spiega la sindacalista **Daniela Boem** -.

L'orario non è casuale, perché alla fine delle operazioni chirurgiche sono necessarie attività di igiene e la predisposizione delle sale per il giorno dopo. Ma gli orari non vengono mai rispettati e molti interventi iniziano sapendo già che andranno ben oltre le 18.30. Quelli che si prolungano di più comportano che in sala intervengano le squadre di pronta disponibilità notturna, che vengono così utilizzate per terminare gli interventi del pomeriggio. Bisogna sapere che le squadre notturne sono due: se una squadra notturna è impegnata per un intervento del tardo pomeriggio, ne resta una sola per le urgenze. Ma se di notte ci sono due incidenti gravi che necessitano di un intervento urgente cosa succede? Chi va in sala operatoria insieme ai chirurghi?».

Boem racconta anche che la pronta disponibilità notturna - una sorta di reperibilità - fino a poco tempo fa riguardava una sola squadra di infermieri, mentre l'altra faceva un vero turno notturno in ospedale (con un giorno da smontante e uno di riposo). «Adesso il turno notturno è stato trasformato in reperibilità, con l'obiettivo di ridurre i riposi del personale. Ma di fatto, visto che le due squadre in reperibilità vengono chiamate tutte le notti, è un truccetto per togliere i riposi al personale. Ci si dimentica però che le regole esistono perché si lavori in sicurezza, a tutela dei pazienti e degli operatori».

LO STESSO INFERMIERE

IN DUE SALE

«Ma non finisce qui - continua Boem -. Dentro al blocco operatorio c'è la *recovery room*, una stanza con 8 letti riservata a chi deve svegliarsi dopo l'anestesia. Chi si è fatto un'ernia non ha problemi, ma ci sono pazienti che sono intubati e hanno bisogno di un'assistenza intensiva o sub intensiva. Sapete chi gliela fa? Gli stessi infermieri di turno nelle sale operatorie, che dunque si dividono fisicamente su due stanze, al tavolo operatorio e in *recovery room*, col rischio che i pazienti restino incustoditi».

«CAMBIAZECI REPARTO»

Il 21 giugno gli infermieri del Fials addetti al blocco operatorio si sono riuniti in assemblea. «Ci hanno manifestato in massa la volontà di andar via, di cambiare reparto - racconta Ferrucci -. Alcuni hanno già fatto domanda ma non è stato preso in considerazione. Altri la faranno. Tutti vogliono andarsene. Noi abbiamo aperto una vertenza con l'azienda che ci ha visto anche in prefettura avente come oggetto l'evidente difficoltà operativa perché la carenza di personale mette in discussione la possibilità di lavorare in sicurezza».

«Questa situazione - aggiunge Boem - è lo specchio di una realtà che ben si legge nelle liste di attesa chirurgiche. La soluzione è aumentare il personale e aprire più tavoli operatori. Ma serve una scelta aziendale che investa nel personale infermieristico e medico». G.C.



IL CASO



Le bandiere dei sindacati davanti all'ospedale: stamani alle 9 una grande assemblea dei lavoratori

REDINI (CISL)

«Lavoratori sotto stress i reparti sono al collasso»

LIVORNO. «È veramente inquietante che l'Asl risponda con dei numeri ad una situazione che è al collasso. Nei reparti di Medicina e Chirurgia vengono assegnate d'ufficio doppie notti, si fanno saltare i riposi dopo le notti, spesso si prolungano le presenze in servizio fino a 12 ore consecutive, perché non arriva il cambio. E a tutto questo si risponde che si sono fatte 83 assunzioni? 83 assunzioni su 13.000 dipendenti della Usl Nord Ovest è come un'aspirina ad un malato terminale». Così **Francesco Redini** replica alla direzione dell'Asl che dopo lo stato d'agitazione proclamato dalle Rsu per la carenza di personale, aveva risposto elencando le assunzioni degli ultimi mesi.

«L'azienda non tiene di conto delle assenze per lunghe malattie, non sostituisce le gravidanze o le aspettative per gravi motivi, per cui i numeri non dicono nulla - continua Redini -. In più attiva nuovi servizi, come la Radiologia Interventistica senza provvedere a dotarla del personale necessario. I lavoratori vedono aumentare ogni giorno di più i carichi di lavoro, aumentando lo stress da lavoro correlato e il rischio clinico».



Ospedale

Sarà amputato il dito ricucito all'infermiera

Il terribile racconto di quella notte di uno degli infermieri di Psichiatria: «In 5 non riuscivamo a tenerlo, poteva ucciderci»

«In reparto non c'erano i bracciali di immobilizzazione, ci hanno salvato i nostri pazienti che lo hanno placcato»

Giulio Corsi

LIVORNO. Vania Orazio, 60 anni, l'infermiera del reparto di Psichiatria a cui 10 giorni fa un paziente ha staccato il mignolo con un morso, è tornata a casa dopo due interventi subiti a Careggi nel tentativo di riattaccarle il dito. La prima operazione sembrava andata bene, ma sono subentrate delle complicazioni, e il secondo intervento non è riuscito a risolvere.

E così nelle prossime ore la donna dovrà tornare al policlinico fiorentino dove le verrà amputato anche una parte del moncone. «Purtroppo la ricostruzione non è riuscita - racconta al *Tirreno* -, ora aspetto l'amputazione. Sapevo che era un intervento molto difficile. Adesso mi sento molto, mol-

to affaticata».

Anche i suoi colleghi, che erano presenti al momento dell'aggressione, sono ancora sotto choc. Due di loro sono seguiti da una psicologa messa a disposizione dall'Asl. Le scene a cui hanno assistito in quella terribile notte tra il 17 e il 18 giugno resteranno indelebili nelle loro menti. «Quell'uomo poteva uccidere», racconta al *Tirreno* un infermiere che quell'era era in servizio, chiedendosi di rimanere anonimo. «Aveva una forza disumana, non riuscivamo a tenerlo in cinque: eravamo tre infermieri, l'operatore socio-sanitario, il medico. Dopo dieci giorni sono ancora pieno di lividi, era una montagna».

L'uomo dal 2014 lavora a Psichiatria, dopo tanti anni passati al Pronto Soccorso. «Ho fatto domanda per andare nelle strutture territoriali, qui non ce la facciamo più. Quando la mattina dopo, mia moglie mi ha visto arrivare a casa ha capito che non era stata la solita notte terribile, era successo qualcosa di ancor

peggiore. «Ho visto un dito volar via», le ho raccontato. Quelle scene non riesco a togliermele dalla mente: quell'uomo poteva uccidere qualcuno di noi, era una furia ingestibile».

È per questo che il medico di turno aveva deciso di sedarlo. «Quando sono montato in servizio, gli allarmi suonavano impazziti perché si era avvicinato troppo ai gas elettromedicali, aveva spacciato dei vetri, gli altri pazienti erano tutti agitati, rintanati in una stanza, terrorizzati. Il medico ha deciso la sedazione totale poiché le terapie non gli avevano fatto niente: aveva la flebo ma aveva strappato tre fasce per le mani. Tutto il turno era lì, impegnato per addormentarlo, ma non riuscivo a trovare l'accesso venoso. Lo bucavo e non trovavo le vene. Non dimenticherò la nostra impotenza. Le contenzioni (i bracciali di immobilizzazione, *n.d.r.*) sono arrivate quella sera da Lucca perché in reparto fino a quel giorno non si usavano. Ci hanno salvato i nostri pazienti che lo hanno placcato, altrimenti sarebbe andata ancora peggio».



BOEM (FIALS)

«Le nostre richieste sulla sicurezza sempre inascoltate»

«Dopo l'ultima aggressione a Psichiatria abbiamo chiesto un incontro urgente all'azienda. Era previsto per lunedì scorso ma la direzione l'ha poi annullato perché le Rsu hanno proclamato lo stato d'agitazione legato alla carenza di personale. Che non ci sia connessione tra i due temi è palese. Purtroppo abbiamo a che fare con un'azienda così». Daniela Boem (Fials) evidenzia l'urgenza di dare condizioni di sicurezza per chi lavora a Psichiatria. «Un anno fa - dice - avevamo già scritto ai vertici aziendali dopo una serie di aggressioni, lamentando carenze strutturali e di organico, chiedendo una zona protetta per operatori e pazienti. Nulla è stato fatto. E oggi ci troviamo con una collega a cui è stato staccato un dito».



Vania Orazio, l'infermiera aggredita a Psichiatria



I carabinieri davanti al 10° padiglione, il reparto di Psichiatria

SANITÀ

«Dimenticato al pronto soccorso per alcune ore»

«Dimenticato in barella per ore». La storia di un 73enne ieri al San Luca. L'Asl: «Al pronto soccorso sempre assistiti». SCINTU / IN CRONACA

OSPEDALE SAN LUCA

«Dimenticato sulla barella per alcune ore» L'Asl: «In pronto soccorso sempre assistiti»

Lo sfogo dell'ex compagna di un paziente: «Mi hanno detto che era andato via da solo ma non era possibile»

Chiamato per la visita alle 5.50 non ha risposto ed è slittato alle 9.46

Federica Scantu

LUCCA. «L'hanno abbandonato in un angolo del pronto soccorso del San Luca su una barella per ore e quando ho chiesto di poterlo vedere mi hanno risposto che era già andato via. Impossibile visto che non riesce a fare dieci passi di seguito...». Comincia così lo sfogo dell'ex compagna di un paziente che era arrivato al San Luca intorno alle 4.30 del mattino di ieri.

Il paziente è un uomo di 73 anni, gravemente malato già da tempo. Arriva dalla casa della salute di Marlia dove è assistito nel reparto di cure intermedie. Non ha una casa né parenti "di sangue" vicini: è una persona sola che ha come unici punti di riferimento la sua ex compagna e diversi amici che gli stanno accanto in questo momento di difficoltà. Ed è proprio la sua ex compagna a denunciare quello che lei definisce un «abbandono» visto che quando ha chiesto informazioni le è stato risposto che il paziente non risultava si trovasse più al pronto soccorso. «Sono stata io a ritro-

varlo - racconta la donna - molte ore dopo il suo accesso al pronto soccorso. Se lo sono dimenticato su una barella. Alle 4 del mattino ricevo la telefonata dalla casa della salute di Marlia - perché sono io la "referente" per qualsiasi cosa gli succeda. Lui è solo e insieme abbiamo una figlia, ancora minorenne. Mi dicono che aveva dolori addominali e che quindi con l'ambulanza sarebbe stato trasportato al pronto soccorso del San Luca. Verso le 9 del mattino mi richiamano dalla casa della salute dicendomi: "Non si trova più, dal pronto soccorso dicono che è andato via alle 5.50". Impossibile viste le sue condizioni: è un miracolo se fa dieci passi di seguito. A quel punto dalla casa della salute fanno un altro tentativo col pronto soccorso e gli viene detto che il paziente si trova lì. Ma alle 9 nessuno sapeva nulla di lui. Tempo di prepararmi - continua - e arrivo al San Luca verso le 11: chiedo di poterlo vedere e mi dicono che è andato via alle 5.50. Spiego che è impossibile, lui cammina a fatica, e insistendo riesco a entrare al pronto soccorso e lo trovo. Quindi non era andato via. Chiedo i referti degli esami e c'è solo quello del prelievo. Mi ri-

spondono che lui avrebbe dovuto chiamare l'infermiere e chiedere di cosa aveva bisogno. Ma stava troppo male.... Se non ci fossi stata io, a una persona sola cosa sarebbe successo? Ti chiamano per le visite, se rispondi bene altrimenti nulla e lui probabilmente non ha risposto perché non ce la faceva».

Nel momento in cui scriviamo il 73enne, stando a quanto riporta la sua ex compagna, si trova ancora al pronto soccorso del San Luca in attesa di completare gli esami previsti. «A me dopo un minuto mi hanno fatta uscire - dice - ho chiamato la casa della salute di Marlia e quando ci sarà qualche novità mi faranno sapere loro». L'Asl, contattata dal *Tirreno*, fa sapere che «il paziente è arrivato alle 4.30 e risulta che sia stato chiamato per essere visitato alle 5.50 ma a quella chiamata non ha risposto. Quindi le visite sono proseguiti - aggiungono - con i pazienti



che erano in attesa. Il paziente è stato poi reinserito e visitato alle 9.46». Circa quattro ore dopo. Questo è quanto risulta dalla cartella.

«Il ritardo nella presa in carico - spiegano ancora dall'Asl - c'è stato a causa di un sovraffollamento del pronto soccorso. Ma comunque non ha corso rischi perché si trovava sempre e comunque all'interno del pronto soccorso dove i pazienti sono costantemente assistiti». —

© BY NC ND AL UN DIRETTI RISERVATI



Il pronto soccorso dell'ospedale San Luca di Lucca: qui il paziente ha aspettato circa quattro ore prima di essere visitato FOTO D'ARCHIVIO

OGGI UN INCONTRO

Cooperazione sanitaria internazionale

Sisvolgerà oggi l'incontro annuale sulle attività di cooperazione sanitaria internazionale realizzate nell'Area Vasta nord ovest. L'appuntamento, organizzato dall'Asl Toscana Nord Ovest in collaborazione con il Centro Salute Globale della Regione Toscana e aperto a tutti gli interessati, è fissato per le 9 alla Cittadella della Salute (Campo di Marte, sala 1, pad.C, 1° piano).

PIOMBINO

Consultorio aperto 6 giorni a settimana per ridurre i disagi

Parla il primario Antonelli dopo la decisione di spostare i partì a Cecina

«A Piombino cerchiamo di ovviare alla criticità legata al Punto nascita con un incremento notevolissimo di tutti i servizi sia ospedalieri che territoriali: in tutta la Val di Cornia fino ad oggi era presente un solo servizio di 6 ore a settimana di consultorio, dal primo luglio avremo 6 servizi a settimana di sei ore, l'attuale offerta di servizi si moltiplicherà per 6. Questo migliorerà la situazione in Val di Cornia e garantirà che

non ci saranno aggravi su Cecina». Così il primario di ostetricia e ginecologia a Cecina, Piombino e Portoferraio Andrea Antonelli.

Eppure, la fotografia che restituiscono in questi giorni le animatrici del Comitato Lasciateci nascere a Piombino è a tinte fosche: «Non si entra più nella sala parto». Elamentano «una mancanza di chiarezza al di là di quanto comunicato dall'Azienda sanitaria». La nuova orga-

nizzazione del Punto nascita messa in campo dall'Asl è arrivata in scia al sit-in promosso dal Comitato per scongiurare la chiusura del reparto dovuta a questioni di sicurezza e all'impossibilità di ricoprire in tempi brevi l'organico.

L'ospedale di Cecina diventerà - anzi, è già diventato - riferimento per le gestanti provenienti da Piombino, la Val di Cornia e dal nord del grossetano. / IN CRONACA

PUNTO NASCITA

Consultorio aperto sei giorni a settimana Antonelli: «Migliorerà la situazione»

Parla il primario di Ostetricia e Ginecologia dopo la decisione di spostare i partì dall'ospedale di Piombino a Cecina

Nei primi cinque mesi 63 i partì a Villamarina Una donna su 3 aveva già scelto Cecina

PIOMBINO. «A Piombino cerchiamo di ovviare alla criticità legata al Punto nascita con un incremento notevolissimo di tutti i servizi sia ospedalieri che territoriali: in tutta la Val di Cornia fino ad oggi era presente un solo servizio di 6 ore a settimana di consultorio, dal primo luglio avremo 6 servizi a settimana di sei ore, l'attuale offerta di servizi si moltiplicherà per 6. Questo migliorerà la situazione in Val di Cornia e garantirà che non ci saranno aggravi su Cecina». Così il primario di ostetricia e ginecologia a Cecina, Piombino e Portoferraio Andrea Antonelli.

Eppure, la fotografia che restituiscono in questi giorni

le animatrici del Comitato Lasciateci nascere a Piombino è a tinte fosche: «Non si entra più nella sala parto». Elamentano «una mancanza di chiarezza al di là di quanto comunicato dall'Azienda sanitaria». La nuova organizzazione del Punto nascita messa in campo dall'Asl è arrivata in scia al sit-in promosso dal Comitato per scongiurare la chiusura del reparto dovuta a questioni di sicurezza e all'impossibilità di ricoprire in tempi brevi l'organico.

L'ospedale di Cecina diventerà - anzi, è già diventato - riferimento per le gestanti provenienti da Piombino, San Vincenzo, Sassetta, Suvereto, Campiglia, Venturina e anche dal nord del grossetano, Follonica in primis: si pensi che nei primi 25 giorni di giugno - da quando sono esplose le criticità dell'organico della Ginecologia piombinese - all'ospedale di Villa-

marina hanno partorito soltanto in due. Le altre donne residenti in Val di Cornia (una decina abbondante) si sono spostate tutte a Cecina.

E a Cecina stanno già seguendo l'ultima fase del parto anche le nove donne della Val di Cornia che si trovano in questi giorni nelle ultime tre settimane di gestazione: a tutte è già stato preso l'appuntamento al reparto di Antonelli per il tracciato finale e spiegato che dovranno partire a Cecina.

Come emerso in questi giorni infatti, a Piombino è garantito solo il cesareo d'ur-



genza, mentre tutte le altre donne - comprese quelle che si presentano in travaglio attivo, cioè in imminenza del parto - vengono trasferite a Cecina con un'ambulanza su cui viene fatta salire anche l'ostetrica.

Per quanto riguarda l'incremento dei parto su Cecina il primario Antonelli è convinto che sarà più basso rispetto ai 259 effettuati l'anno scorso a Piombino: «Saranno meno».

Nei primi cinque mesi di quest'anno - prima dell'emergenza - in effetti a Villamaria avevano partorito 63 donne, una media di 12 parti al mese che alla fine dell'anno -

se fosse rimasto aperto il punto nascita - avrebbe portato a circa 150 nascite. Il motivo è che tante donne, una su tre dalla Val di Cornia (23 da gennaio a maggio), una su due dalla zona di Follonica (10 in totale), già in questo 2019 avevano scelto di partorire a Cecina.

E così una stima su una proiezione annuale verosimile dice che i parto nell'ospedale di Cecina potrebbero aumentare di circa 200 l'anno, un centinaio in più di qui a dicembre. Il nodo, per non obbligare troppo l'Ostetricia di Cecina, sarà legato a se e quando il ministero darà la derruca perché a Piombino riapra

il punto nascita e si interrompa l'esodo verso Cecina.

Che cosa accadrà? All'ospedale di Cecina si registrerà un aumento della natalità. «Ma sulle spalle del reparto non graverà un incremento dei servizi - conclude Antonelli -, perché questi saranno effettuati tutti a Piombino e quindi il personale che viene impegnato nei servizi su Cecina, non avrà necessità di implementarli». Antonelli si riferisce a tutti gli step legati ai nove mesi di gravidanza, visite, ecografie, analisi, escluso l'ultimo tracciato che come detto verrà sempre eseguito a Cecina. —

I NUOVI NATI ALL'OSPEDALE DI PIOMBINO

Residenza	2013	2014	2015	2016	2017	2018
della Val di Cornia	236	233	217	236	238	196
Az. USL 9 di Grosseto	48	48	45	32	52	41
Extra Regione	17	7	7	7	11	7
della Bassa Val di Cecina	6	5	1	1	1	2
Livornese	1		2			11
dell'Elba	3	1		1	3	
dell'Alta Val di Cecina	1	2		1	1	
Az. USL 10 di Firenze		1				1
Az. USL 11 di Empoli	1					1
Az. USL 3 di Pistoia				1	1	
Bassa Val di Cecina - Val di Cornia						
Pisana		1			1	
Az. USL 4 di Prato			1			
Az. USL 7 di Siena		1				
Az. USL 8 di Arezzo				1		
della Lunigiana					1	
della Piana di Lucca			1			
della Val d'Era				1		
della Versilia			1			
Totale complessivo	313	299	275	281	309	259

ANSELMI

**«Tra 30-60 giorni
sarà pronto
il piano d'azione»**

«Come Regione stiamo predisponendo la delibera di revisione del sistema dell'offerta di servizi ospedalieri e territoriali integrati a Piombino e in Val di Cornia». Così il consigliere regionale Gianni Anselmi illustra lo stato dell'arte. «Sarà costituita una commissione tecnica regionale partecipata dai direttori generali delle Ausl Toscana Nord ovest e Sud est che in 30-60 giorni proporrà un Piano di azione». Il piano «si baserà sull'analisi dei servizi, dei flussi di utenza verso strutture esterne al territorio e l'attrattività attuale del presidio per le diverse specialità, includerà una simulazione sulla ridefinizione del bacino di utenza e terrà la scansione temporale per ogni azione, interventi strutturali e professionali. La proposta sarà presentata e discussa con i Comuni, il Comitato di partecipazione, i sindacati e sarà istituita una cabina di monitoraggio con rappresentanti della Regione, delle Direzioni aziendali e dei Comuni. Nel corso del biennio 2019-20 verranno definiti nel dettaglio, con specifici provvedimenti, gli interventi da attuare in modo da assicurare la piena operatività del Piano di azione». —

L'ASSESSORE REGIONALE SACCARDI

«La volontà è di tenere aperto e in sicurezza il reparto»

PIOMBINO. «Abbiamo confermato più volte la volontà di tenere aperto, e in sicurezza, il Punto nascita di Piombino. Al di là delle notizie uscite sulla stampa in maniera un po' improvvisa, assicuro che la nostra intenzione è sempre la stessa. Lo conferma, peraltro, la delibera della Società della salute dello scorso agosto in cui si chiede un riesame del parere ministeriale che ha negato la deroga al presidio». Così l'assessore alla Salute della Toscana **Stefania Saccardi** sul nodo del Punto di nascita di Villamarina in risposta a un'interrogazione del gruppo Si-Toscana a sinistra in consiglio regionale.

Nonostante le difficoltà a mantenere le previsioni ministeriali, la soglia fissata è di 500 partori all'anno, nel 2018 nel nosocomio sono nati 258 bambini, la Regione non fa alcun passo indietro. «Abbiamo chiesto un ripensamento – prosegue Saccardi –, ma nel frattempo abbiamo messo in campo una serie di azioni che sgombrano ogni dubbio sulla volontà di questa giunta». Tra queste, spiega l'assessore, una *task force* aziendale con il compito di «sviluppare ulteriormente la rete integrata tra gli ospedalidi di Piombino e Cecina», così da «garantire una adeguata e tempestiva gestione delle donne in gravidanza».

Questa «temporanea riorganizzazione si è resa necessaria per motivi di sicurezza

vista l'impossibilità di ricoprire, in tempi brevi, l'organico necessario al funzionamento del Punto nascita», aggiunge Saccardi. Il resto delle attività del Villamarina, «continua regolarmente» e «saranno sempre a disposizione un ginecologo dalle 8 alle 20, comunque sempre reperibile, una ostetrica 24 ore su 24 tutti i giorni». Garantiti anche, aggiunge l'assessore, servizi quali ambulatoriale, di diagnosi prenatale, ecografia, gravidanza a rischio diabeti, patologia tiroidea in gravidanza, interventi di interruzione volontaria medica e chirurgica, trasferimenti assistiti dall'ospedale di Piombino a quello di Cecina. La Regione ha istituito anche un numero telefonico dedicato a tutte le donne che necessitano di maggiori informazioni, ma si sta lavorando anche a una delibera di giunta per dare il via a investimenti sul pronto soccorso e confermare interventi già in corso.

Villamarina ha bisogno di una «organizzazione di sistema e di territorio» a detta di **Paolo Sarti** di Si-Toscana a sinistra. Le criticità di Piombino investono, oltre alle attività di ginecologia e ostetricia, anche medicina d'urgenza, senologia, ortopedia, il servizio trasfusionale. «Deve essere tutto rivisto. Così com'è non è appetibile né qualificante» aggiunge il consigliere di Si-Toscana a sinistra che si dichiara, quindi, «non soddisfatto» della risposta data dall'assessore. —

**Stefania Saccardi**

ESTATE ROVENTE

Scatta l'allerta rossa ma questa volta è dovuta al gran caldo

La protezione civile prevede picchi fino a 38° in città
L'Asl ha predisposto servizi mirati alle persone a rischio

PRATO. Caldo in costante crescita, come da previsioni ormai martellanti da qualche giorno. Ma, almeno a Prato, fino a ieri ce la siamo cavata senza picchi eccezionali. Ieri pomeriggio la massima raggiunta alla stazione di Prato Università è stata di 35,6°. Un valore certo da piena estate, ma non da record né in assoluto né per giugno. Merito del vento di grecale, di fatto presente fin dal mattino per quasi tutta la giornata. Il vento appenninico, oltre a mitigare la temperatura, mantiene l'umidità molto bassa, rendendo più sopportabile la canicola. Oggi andrà peggio, secondo tutte le previsioni, ed anche domani non si scherzerà. Entreremo, infatti, più vicino al cuore dell'anticiclone africano, la cui parte più bollente si protende (per nostra fortuna) verso la Francia.

I previsori ci assegnano valori prossimi ai 40°, anche se riteniamo poco probabile un picco così caldo: sarebbe un record di assoluto rilievo per giugno, visto che a Prato la temperatura non è mai salita in questo mese oltre i 38°. Più probabili ci si accosti proprio a questo dato, avvicinato di recente, solo nel 2002. Sarà forse più dura superare la notte, perché, soprattutto tra le calde mura dei palazzi dell'area urbana, le temperature si manterranno piuttosto elevate, ben oltre i 20°, con tassi di umidità che durante la notte possono raggiungere anche il 70 per cento.

In questa situazione l'Asl Toscana centro prevede per quella di oggi una giornata da "bollino rosso", tanto che ha l'azienda ha predisposto una

serie di interventi anche a livello territoriale per garantire percorsi assistenziali a carattere straordinario. «I prossimi giorni saranno considerati ad alto rischio per le ondate di calore. In particolare oggi verrà raggiunto il picco passando dal livello 2 con codice arancione di oggi al livello 3 con codice rosso e temperature fino a 38 gradi» - dichiara **Federico Gelli**, direttore coordinamento maxiemergenze ed eventi straordinari dell'Asl. Alla luce di questi bollettini l'Azienda ha già attivato le proprie strutture a partire dalle centrali operative 118, oltre ai dipartimenti di emergenza ed area critica e della rete sanitaria territoriale. L'obiettivo è quello di garantire la massima operatività dei servizi e l'assistenza ai cittadini, in particolare a coloro che sono in maggiore difficoltà e in condizioni di fragilità».

Anche il Seus ovvero il servizio di emergenza urgenza sociale può inserirsi nell'emergenza caldo ma solo per situazioni a rischio che abbiano la caratteristica di una effettiva rilevanza sociale (anziano solo, persona senza fissa dimora). Rispetto alle emergenze climatiche come l'alto rischio dovuto a ondate di calore, il servizio di pronto intervento sociale interviene in caso di situazioni individuali che abbiano le caratteristiche di alta criticità, che siano impreviste e non differibili, destinate a persone che non abbiano una rete familiare o sociale di sostegno o che possano trovarsi in una situazione di pericolo e di rischio. —

F.A.



IL VETERINARIO

In sofferenza anche gli animali I consigli di Cantini

In questi giorni d'afa a soffrire non sono soltanto le persone ma anche gli animali. Stefano Cantini, direttore sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare, indica alcuni semplici accorgimenti per prevenire i danni da caldo. Tra i principali quello di garantire sempre la disponibilità di acqua fresca nella ciotola ed evitare di lasciare gli animali dentro l'auto anche per poco tempo. L'estate è anche il periodo dei parassiti e quindi è indispensabile consultare il veterinario per trattamenti preventivi antiparassitari.

L'INTERVISTA

Il "domatore" di malattie

MARCO SABIA- A PAG. 6



Il professor Gabriele Simonini

Il medico che "addormenta" le malattie

Al Meyer il reparto di reumatologia si occupa delle patologie croniche che possono essere tenute sotto controllo. Se trattate in modo adeguato i pazienti potranno vivere senza rinunciare a nulla

500

circa i bambini seguiti all'ospedale pediatrico Meyer che soffrono di artrite idiopatica giovanile (o artrite reumatoide giovanile): l'infiammazione delle articolazioni

350

i bambini seguiti al Meyer con sindrome Kawasaki (un'infiammazione dei vasi sanguigni) e circa 150 bambini con connettivite (malattie del sistema autoimmune caratterizzate da infiammazione del tessuto connettivo)

MARCO SABIA

Malattie croniche ma che – se trattate nella giusta maniera – possono comunque consentirti di fare una vita come tutti gli altri, grazie a cure ed ad alcune accortezze da imparare, crescendo. La reumatologia – la branca della medicina che si occupa delle malattie che causano infiammazioni croniche – è a torto associata solo all'età adulta. Ma non è così e infatti all'ospedale pediatrico Meyer di Firenze c'è un'unità dedicata – diretta dal professor **Gabriele Simonini** – che si occupa della diagnosi e della cura di queste patologie, rare e meno rare. Queste malattie, causate da un malfunzionamento del si-

stema immunitario, sono patologie croniche: un compagno di vita per il bambino, anche quando diventa adulto. Ma un compagno di vita con cui si può convivere bene, coltivando tutti i propri sogni, senza rinunciare a niente. Consapevoli ma non impauriti, insomma.

Professor Simonini, la reumatologia non è solo cosa da adulti: perché?

«Anche i bambini, talora anche nei primi giorni e mesi di vita, possono sviluppare malattie reumatologiche. Si tratta di malattie infiammatorie croniche, che nei bambini hanno sviluppo e caratteristiche differenti rispetto agli adulti. Faccio un esempio: l'artrite idiopatica giovanile è diversa dall'artrite reumatoide dell'adulto: se ne differenzia per decorso, prognosi e percorso di cura. Sono malattie caratterizzate da fasi acute e fasi di inattività, colpiscono più aree del nostro organismo: le articolazioni (come l'artrite idiopatica giovanile); più organi assieme (vasculiti, connettiviti, il Lupus); altre ancora, possono interessare l'occhio (uveiti croniche), altre più rare sono febbri persistenti di origine genetica (sindromi auto-infiammatorie). Tutte comunque accomunate dalla capacità di influire sulla qualità della vita e talora anche sull'aspettativa della vita stessa, se non prontamente riconosciute e trattate».

Di quali numeri parliamo?
«L'artrite idiopatica giovanile

presenta un'incidenza complessiva stimata intorno 4-14 casi ogni 100.000 bambini sotto i 16 anni. In Italia per la sindrome di Kawasaki (una vasculite o processo infiammatorio dei vasi sanguigni con febbre prolungata, congiuntivite e altri sintomi), l'incidenza è di 5.7/bimbi ogni 100mila tra i 0-14 anni e del 14,7/100000 per bambini sotto i 5 anni. Il Lupus eritematoso sistemico in età pediatrica ha un'incidenza di 0.3-2.2 per 100,000 bambini/anno. Nel nostro ambulatorio seguiamo circa 500 bambini che soffrono di artrite idiopatica giovanile, circa 350 bambini con Sindrome Kawasaki, circa 150 bambini con connettivite».

Ma cosa accade nell'organismo di un bambino con malattia autoimmune?

«Nei bimbi queste patologie all'inizio non si caratterizzano per sintomi specifici, solo in seguito, con il tempo, si chiarificano. Senza contare che il sistema immunitario "cresce" con il bambino e pertanto nel tempo anche i segni e i sintomi di patologia auto-immune si pos-



sono modificare. La malattia ha fase acuta e di remissione e il compito del reumatologo è di indurre la remissione, farla durare il più a lungo possibile (anche anni), prima coi farmaci e poi anche senza, scalandoli e togliendoli».

C'è, però, sempre il rischio che la fase acuta si ripresenti. Come si agisce in questi casi?

«Partiamo dal presupposto che non sono bambini immunodeficienti (e quindi non si ammalano più degli altri e non devono stare in una campana di vetro). In verità è il sistema immunitario ad "esagerare" con le difese, attaccando il proprio corpo e causando lo stato di infiammazione. Il compito delle nostre terapie è di rimodulare l'eccesso della produzione immunitaria. Oggi i cosiddetti "farmaci biologici" hanno cambiato la vita di questi bambini, limitando gli effet-

ti collaterali. Noi, in poche parole, cerchiamo di "addormentare" la patologia cronica, realizzando una terapia "su misura»».

In che senso?

«Già oggi i farmaci a disposizione ci permettono di realizzare terapie a misura del paziente, perché ogni bambino risponde in maniera differente. Per farla breve si tratta di trovare la terapia giusta per quel bambino, non per quella malattia. La stessa terapia infiltrativa è eseguita a misura di bambino: per eseguire in totale comfort del bambino la procedura, utilizziamo sedazioni leggere per cui il bambino, comunque sveglio e cosciente, non la ricorda e non memorizza il dolore. Il futuro, già prossimo, ci prospetta micromolecole che impattano sui meccanismi che portano alla sovrroduzione immunitaria e all'insorgenza dello stato in-

fiammatorio. E anche la genetica ci sta aiutando, avendo già cominciato a individuare i meccanismi alterati. In un prossimo futuro, inoltre, per i farmaci selettivi a disposizione, non si tratterà più di fare infusioni o iniezioni sottocute ma di assumere compresse. E già questo cambia la quotidianità del bambino».

Quanto influisce una patologia reumatica autoimmune sullo stile di vita?

«L'ottimo controllo della patologia permette di svolgere qualunque attività, basta pensa che fra i nostri bambini abbiamo campioni di scherma o di basket. I genitori non devono essere impauriti ma consapevoli, così come i loro figli. La "fortuna" del nostro ospedale è poter fornire un approccio multidisciplinare, mettendo in campo più specialisti insieme per la cura di quel bambino».—

L'intervista

Il professor Gabriele Simoni,
responsabile di reumatologia

Le cure efficaci Terapie su misura

«Se il sistema immunitario esagera con le difese, noi interveniamo per rimodulare l'eccesso di difesa. Coi farmaci biologici la vita è cambiata»

L'appello ai genitori Non state impauriti

«Bisogna essere consapevoli della patologia, ma noi offriamo approcci multidisciplinari e fra i nostri pazienti ci sono campioni di scherma e basket»

L'OSPEDALE DEI BAMBINI



Nella foto grande, il professor Gabriele Simoni, responsabile del dipartimento di reumatologia pediatrica all'ospedale Meyer di Firenze dove ci si occupa delle malattie croniche dei bambini e si trattano in modo da garantire una vita "normale" ai pazienti. Dall'alto, l'esterno dell'ospedale Meyer e un'immagine di un interno arredato in modo da risultare accogliente per i bambini

LA FOTO

OSPEDALE DI SANTA MARIA NUOVA A FIRENZE

Unico "Centro di diamante" in Italia per l'ictus

Lo Stroke Team dell'ospedale Santa Maria Nuova di Firenze è l'unico "centro diamante" in Italia per l'ictus, qualifica raggiunta con la partecipazione al percorso ESO Angels Award, programma europeo che certifica la qualità di organizzazione, casistica e risultati nell'assistenza. Il progetto prevede di creare un percorso ictus condiviso tra varie discipline, introdurre nuove tecnologie, formare personale e inserire i dati nel registro internazionale di controllo di qualità. Nel 2018 lo Stroke Team ha trattato 66 trombolisi con un tempo medio di 38 minuti (75 minuti e 29 casi nel 2017). Nel 2019 sono 42 i pazienti trattati in un tempo medio di 32 minuti



SCELTA PER VOI

**ILARIA BONUCCELLI**

Soluzione su misura per salvarmi la vita, rispettando la mia religione

Questa settimana pubblichiamo la lettera di un paziente che ringrazia la sanità toscana. L'abbiamo scelta per due motivi: 1) perché evidenzia la collaborazione fra Asl, medici e competenze; 2) perché dimostra attenzione al paziente e alla sua esigenza di essere curato anche in base alla sua religione. Rispettare la persona, oltre a comprendere la malattia, è il modo corretto di curare.

Per mia esperienza la Versilia è una perla in campo sanitario. Ho 30 anni e da un anno e mezzo combatto con un tumore. Si tratta di un tumorre fibroso solitario, molto vascularizzato e con un livello di crescita esponenziale: in 3 mesi è quasi raddoppiato. Avendo come mia volontà di non usufruire di trasfusioni di sangue come paziente Testimone di Geova, il dottor Marco Arganini, primario di chirurgia generale dell'ospedale Versilia, ha chiesto di eseguire un'embolizzazione in collaborazione col dottor Alessio Auci e il dottor Claudio Ceccherini dell'ospedale Noa di Massa: la chiusura delle arterie e vene per minimizzare la perdita di sangue. Ma durante l'intervento di luglio 2018, sono sorte tali complicazioni per la massa tumorale estesa che se fosse stata tolta avrebbe portato a un grave handicap e a una pessima qualità di vita. Così il dottor Arganini ha interrotto l'operazione per cercare una soluzione chirurgica meno invasiva, malgrado la rarità del mio caso, con assenza di letteratura in merito. La soluzione era una: la rimozione chirurgica. Ma il dottor-

re è sempre stato intenzionato a ridurre la dimensione del tumore. Dopo alcuni contatti col centro tumori di Milano, è stata predisposta una radioterapia per ridurre la massa. Solo grazie all'embolizzazione, la massa dopo sole 2 settimane era ridotta. Dopo un colloquio con Milano, mi è stata consigliata un'operazione di rimozione urgente, in contrasto con la volontà del primario della Versilia che in collaborazione con i colleghi di Massa ha eseguito un'altra embolizzazione della massa tumorale all'ospedale Versilia. A due mesi di distanza, questa operazione preventiva che in tutto ha occluso 14 arterie e decine di collegamenti venosi, ha portato un'ulteriore diminuzione del tumore così da poterlo asportare con meno rischi. Dopo 7 ore di operazione, tutto si è risolto nel migliore dei modi. Grazie alla pazienza, ricerca, determinazione del dottor Arganini e dei suoi collaboratori, continuo ad avere tutti i miei organi e una qualità di vita eccellente che rende sereno me, mia moglie e mio figlio di 3 anni. È stata positiva la collaborazione fra i due ospedali, l'ospedale Versilia e quello delle Apuane perché hanno saputo affrontare e risolvere una complicazione dovuta all'intervento, agendo con prontezza; un particolare ringraziamento va al dottor Luca Lorenzi, ai reparti di urologia e radiologia interventistica. Ho apprezzato molto la trasparenza, la volontà di risolvere il problema non solo chirurgicamente ma anche umanamente.

Il mio speciale ringraziamento per il personale che ha svolto l'intervento: Arganini Marco, Di Marzo Francesco, Farina Federica, Perotti Bruno, Fausto Carlo Iacopo, Carmignani Elena, Costagli Paola, Pellegrini Tatiana, Bresciani Lavinia, Maioli Marta, Marruci Elia, Andracchio Saverio, Bianchi Daniela.

Un ringraziamento anche al reparto chirurgia generale che con professionalità, pazienza ha curato la mia degenza post-operatoria:

Arganini Marco, Di Marzo Francesco, Dianda David, Farina Federica, Geri Fratini, Nocentini Luciano, Costa Francesco, Lucchesi Alessan-

dro, Biricotti Marco, Convalle Alessandro, Leone Giovanni, Badii Benedetta, Bonuso Claudio, Perotti Bruno, Salvadori Carlo, Baldini Patrizia, Tazziali Maria Rosa, Lazzari Giulia, Adesso Mirko, Bertellotti Francesca, Berto Anna Maria, Bertolani Daniela, Biagini Barbara, Casapulla Rosa, Codecasa Giulia, Esposito Giuseppe, Faini Elda, Ferroni Sabrina, Franchino Valentina, Gabbielli Stefania, Giannelli Lucia, Marchucci Valentina, Neri Alessandra, Palomba Marco, Pellegrini Elena, Pepi Silvia, Tućeka Iwona, Vanni Elisa, Sormani Melania, Pardini Michela, Bertelli Marisa, Bini Clara, Nocerino Sabrina, Marchese Agnese, Scifo Maria, Palanca Giuseppina, De Palma Sabrina, Carpanesi Mirella, Bianchi Tiziana, Bonvicini Remigio.

Manetti Mirko



LE LETTERE

Ospedale di Volterra La politica difenda le piccole strutture

Sono stato ricoverato e operato all'ospedale di Volterra. Vorrei ringraziare il chirurgo dottor Nucci, tutto il personale e l'équipe medica e infermieristica, non solo per i valori professionali ma anche per l'umanità dimostrata. Essere ricoverati a casa propria ci fa sentire a casa propria, se siamo trattati con umanità oltre che con competenza. Per questo rivolgo un appello a tutte le forze politiche: devono essere sostenute queste realtà di provincia. Voglio parlare alla politica: se si tagliano anche queste strutture, si mette la sanità in carrozze enormi il cui funzionamento non è per nulla contatto.

Gianfranco Lazzareschi
ex sindaco di Palaia



«Demolizione, progetto folle»

Il comitato di cittadini si oppone all'abbattimento del Monoblocco

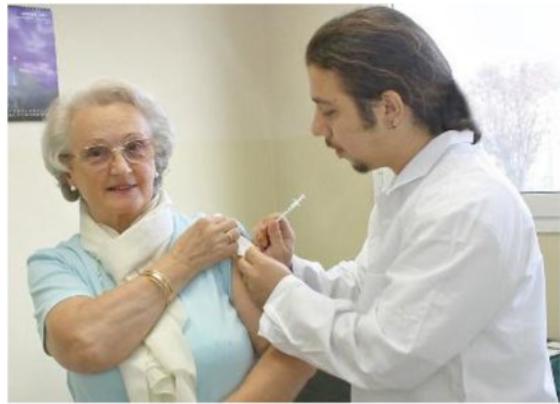
DISAGI E TAGLI

Gli attuali 16mila metri saranno ridotti ad appena 4mila

«NO all'abbattimento del monoblocco: chiamiamo i cittadini a condividere questa battaglia». A parlare è il comitato Salute pubblica. «La politica dell'Asl è sempre stata basata sui tagli e sull'edilizia: è più importante progettare e costruire il nuovo piuttosto che far funzionare i servizi sanitari per i cittadini. È più importante far arrivare soldi a ingegneri, architetti e aziende edilizie che curare gli ammalati. I comitati dei cittadini hanno sempre contrastato questa politica: siamo stati contrari al Noa. Accanto ad esso doveva attivarsi la sanità territoriale con le case della Salute, ma le risorse pubbliche erano state già prosciugate per favorire i privati con il project financing. Con la proposta di demolizione del monoblocco si sta riproponeggiando la stessa politica e correremmo gli stessi rischi: ritrovarci con Questo sarebbe un nuovo grave colpo per i carrarini che vorrebbero tutt'altro: ci sono ancora 13 punti, approvati dal consiglio comunale che aspettano di essere realizzati, iniziando dalle case della Salute di Carrara e di Avenza e dal punto di primo soccorso al monoblocco. Il progetto proposto è poco realistico: nel monoblocco la maggior

parte dei servizi ambulatoriali non dipendono da Monica Guglielmi, responsabile Asl della zona apuana, ma dalla direzione ospedaliera del Noa, che per ora tace. Questi servizi resteranno qui o verranno trasferiti al Noa? O peggio, al Versilia? Che fine faranno le palazzine di Monterosso?». Spazi per i servizi sanitari: «Se compariamo le piante dell'attuale monoblocco (quasi 16mila metri quadrati) - proseguono - con gli spazi immaginati per la nuova struttura (4mila), salta agli occhi una netta perdita di metri quadri utili per ospitare ambulatori e servizi: già solo gli attuali piani seminterrato e rialzato sono più grandi della struttura proposta. La ciliegina avvelenata sulla torta sarebbe poi il disagio che dovremmo subire tutti per i lavori: vi immaginate cosa vuol dire costruire nello spazio tra la portineria e il monoblocco? Il sindaco e la giunta non possono dare credito a questo folle progetto. Tutti i cittadini devono impegnarsi fin da subito per impedire che sia realizzato».

INTANTO Asl informa che «a causa di lavori di impermeabilizzazione del manto stradale, la viabilità all'interno del centro polispecialistico subirà delle modifiche che riguarderanno il doppio senso di circolazione. Coloro che si recheranno alla struttura dal primo luglio e fino alla conclusione dei lavori del manto stradale, dovranno seguire le indicazioni del nuovo percorso di uscita, ponendo particolare attenzione alla segnaletica».



PREOCCUPAZIONE Il comitato Salute pubblica vuole vederci chiaro sul destino del Monoblocco



Guardia medica turistica torna dal primo luglio

ABETONE. Torna la "Guardia medica turistica" sulla montagna pistoiese per tutto il periodo estivo e l'assistenza sanitaria sarà garantita a tutti coloro che decideranno di passarvi le vacanze. L'Asl, attraverso il dipartimento rete sanitaria territoriale diretto da **Daniele Mannelli**, ha deciso di ripristinare il servizio per sostenere e valorizzare la vocazione turistica dei luoghi montani. Le prestazioni ambulatoriali verranno effettuate ad Abetone e Maresca con una turnazione che garantirà il servizio per 5 giorni alla settimana; il sabato e la domenica il servizio sarà come sempre garantito dalla continuità assistenziale- guardia medica come nel resto dell'anno.

Piena soddisfazione e apprezzamento da parte del sindaco di San Marcello-Piteglio **Luca Marmo** e del vicesindaco di Abetone-Cutigliano, **Alessandro Barachini**. «Un servizio che mancava all'appello da tanti anni sulla nostra montagna - dichiara Marmo - e rappresenta un alleggerimento per i medici di famiglia ma, soprattutto, un incentivo in più a soggiornare sul nostro territorio, con attività, anche sanitarie, a supporto della permanenza e della tranquillità».

Gli ambulatori della Guardia medica turistica saranno attivi dal 1 luglio al 31 agosto. La Guardia Medica di Abetone sarà svolta presso il distretto dell'Ausl nei giorni lunedì (14-19), mercoledì (9-14) e venerdì (9-14). Quella di Maresca sarà attiva presso la Pubblica Assistenza locale il lunedì (9-14), martedì (14-19) e il giovedì (14-19).

C.B.

Droga, l'appello di Mattarella: «Ai ragazzi serve prevenzione»

LA GIORNATA

Il capo dello Stato fra i giovani ospiti del Ceis di don Picchi, a Roma: «Ogni recupero restituisce un patrimonio»

Il ministro Fontana: «Tutto pronto per la Conferenza». Ma mancano ancora le convocazioni

VIVIANA DALOISO

Emergenza droga, le istituzioni battono un colpo. Almeno nella Giornata mondiale che s'è celebrata ieri, in cui a farsi sentire più forte di tutte è stata la voce del presidente della Repubblica Sergio Mattarella, in visita al Centro italiano di solidarietà voluto da don Mario Picchi a Roma per accogliere – tra gli ultimi – proprio i giovani risucchiati nel vortice della dipendenza, sempre più numerosi. «Servono strumenti di prevenzione, è essenziali che i nostri bambini e i nostri ragazzi siano messi al corrente del valore della vita» è l'appello del capo dello Stato, che si unisce idealmente a quello del segretario generale dell'Onu Guterres lanciato a tutti i Paesi delle Nazioni Unite. «Il punto chiave è scardinare le solitudini per recuperare la vita – ha aggiunto –. Ogni recupero restituisce un patrimonio inestimabile». Gli ospiti della comunità lo ascoltano e gli stringono la mano commossi, qualcuno racconta la sua storia di rinascita, il presidente Rober-

to Mineo lo ringrazia aggiungendo che purtroppo «il fenomeno droga è lungi dall'affievolirsi», e che quindi «non bisogna mai abbassare la guardia e cedere all'idea di pericolose liberalizzazioni che puntualmente si riaffacciano in parte dell'opinione pubblica».

Proprio nella giornata contro la droga, d'altronde, è stata pubblicata anche la decima edizione del Libro Bianco promosso dalla Società della Ragione insieme a Forum Droghe, Antigone, Cgil, Cnca e Associazione Luca Coscioni che rivela come se nel mondo la media degli arresti per reati connessi alle droghe è intorno al 20%, in Italia siamo stabili al 30%. Un fenomeno che – questo il punto di vista del fronte di sigle – incide sul sovraffollamento delle carceri al punto che «senza gli arresti dovuti al proibizionismo il sistema penitenziario italiano rientrebbe nella legalità costituzionale».

«Nessuna pietà per i venditori di morte e per le mafie che fanno affari con lo spaccio» sono invece le parole del ministro dell'Interno, Matteo Salvini, che promette di moltiplicare «i nostri sforzi per contrastare sempre di più la vendita di droga: controllo del territorio, prevenzione, pene più severe». Un approccio securitario che poco interessa al mondo delle comunità e degli operatori, che hanno lanciato un allarme sui tagli all'assistenza e ai servizi specialistici (garantiti soltanto a una vittima su tre) e hanno chiesto a gran voce al governo la convocazione della Conferenza nazionale sulle droghe, lo strumento che permetterebbe all'intero sistema di presa in carico delle dipendenze di

riorganizzarsi e ripartire. «In quest'anno di lavoro – la replica arrivata dal ministro per la Famiglia e le Disabilità con delega alle Politiche antidroga, Lorenzo Fontana – abbiamo investito 7 milioni di euro per la prevenzione dall'uso di droghe, 3 per progetti nelle scuole, 2,2 per il sostegno alle comunità. Abbiamo inoltre attivato tavoli tecnici in vista della prossima Conferenza nazionale sulle droghe». Tavoli che tuttavia, ancora a ieri sera, non risultavano convocati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'emergenza dimenticata Ecco tutti i numeri

4 milioni

Gli italiani che hanno fatto uso di sostanze psicoattive illegali nel corso del 2017 (dati Relazione sulle droghe)

1 su 3

Le persone che hanno bisogno di trattamenti terapeutici e che vengono prese effettivamente in cura

2 mila

I minori che trovano posto in strutture specializzate sui 25 mila in carico ai Servizi sociali (8 su 100)



Cannabis light L'allarme del Moige

«È inaccettabile che fuori dal cancello delle scuole o addirittura sotto casa, i nostri figli possano trovare uno spacciato pronto a vendere qualsiasi tipo di sostanza; ed è allo stesso tempo incredibile che un adulto venda ai minori la cosiddetta "cannabis light" anche

all'interno degli shop presenti nelle strade delle nostre città». Il Moige (Movimento italiano genitori) torna sulla questione della canapa "leggera", ricordando che al 72% dei ragazzi non vengono chiesti documenti nei negozi ancora aperti in mezza Italia. «La droga, tutta, è veleno».



Il presidente della Repubblica Mattarella tra i ragazzi del Ceis di Roma / Ansa

IL CASO

È bufera sui “no vax” alla Camera

Un'altra conferenza ospitata in Parlamento. La rivolta dei medici: «Ora basta»

Mentre si avvicina di nuovo la scadenza del 10 luglio (data entro cui per la legge Lorenzin bisogna presentare la documentazione vaccinale obbligatoria per l'iscrizione a scuola) e a Verona sono finiti sotto accusa i genitori della bambina di 10 anni che lotta per la vita ormai da giorni contro il tetano (contratto perché mai vaccinata), la polemica sui “no vax” torna a investire il Parlamento, per una conferenza stampa prevista alla Camera proprio per oggi della Corvelva, una delle principali sigle che raccoglie il movimento antivaccinista italiano, sul tema della “Libertà di scelta terapeutica”. Il programma prevede la partecipazione dell'ex deputato M5s Ivan Catalano – nella scorsa legislatura vicepresidente della Commissione sull'uranio impoverito – Loretta Bolgan, Pier Paolo Dal Monte, e della deputata Sara Cunial, ora nel Misto dopo l'espulsione da M5s proprio per le sue posizioni smaccatamente “no vax”. Il primo a insorgere, nei giorni scorsi, era stato il “solito” Roberto Burioni, virologo pro vaccini da sempre impegnato sul fronte dell'antagonismo alle fake news in fatto di salute. Secca la sua stroncatura: «Quelli che con le loro bugie inducono i genitori a non vaccinare i figli, quelli che hanno sulla coscienza la bambina in fin di vita a causa del tetano vengono ospitati in Parlamento? Chi li ha invitati?», la domanda su Facebook, accompagnata in caratteri maiuscoli dalla scritta «Fuori!». Durissimo anche l'ordinario di Igiene e Medicina preventiva dell'Università Cattolica e presidente eletto della World Federation of public health associations, Walter Ricciardi: «Quando ero presidente dell'Istituto superiore di sanità chiamai l'allora presidente del Senato Grasso che intervenne per evitare che una

sala fosse data per la protezione del film antivaccini. C'è ancora una bambina in rianimazione con il tetano, ci sono ancora migliaia di casi di morbillo. Molte organizzazioni dicono di non essere contro i vaccini ma quando fanno propaganda, eventi e altre manifestazioni, in cui sostengono che i vaccini causano l'autismo, non fanno altro che aumentare lo scetticismo».

«Stigmatizziamo fortemente il fatto che per la seconda volta in pochi mesi – gli fa eco una nota della Federazione nazionale degli Ordini dei medici – la sala stampa della Camera dei Deputati sia stata concessa per ospitare la conferenza di un'associazione nota per diffondere informazioni alarmistiche sui vaccini prive di ogni fondamento scientifico». «Questi movimenti – si associa il presidente della Società Italiana di Pediatria, Alberto Villani – hanno una precisa responsabilità etica e morale per le gravissime condizioni in cui versa questa bambina».

E intanto, secondo alcune indiscrezioni, in casa Lega si starebbe pensando a imprimere un'accelerata sul tema vaccini: il ddl sul cosiddetto “obbligo flessibile” – pensato dalla maggioranza per correggere il decreto Lorenzin e di fatto non lasciare i bambini fuori dagli asili – è fermo da un anno in Parlamento. L'idea sarebbe quella di eliminare proprio l'obbligo per l'ingresso a scuola, facendo scattare soltanto le sanzioni amministrative per gli inadempienti. E inserendo misure per la tutela dei bambini immunodepressi, intervenendo sulla composizione delle classi. Un'operazione appesa al futuro del governo, ma che potrebbe surriscaldare nuovamente l'estate sul fronte dei vaccini. (**V. Dal.**)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gambe

I trattamenti
delle vene varicose
E la loro
prevenzione

di **Vera Martinella**

9

Come trattare (ed evitare) le vene varicose

Il fenomeno si acuisce in questo periodo. L'errore può essere considerarlo solo un problema estetico
Un esame del tutto indolore può chiarire quali sono i rimedi più opportuni caso per caso

di **Vera Martinella**

Non sono solo un ine-
stetismo. Le vene va-
ricose sono anche
una possibile spia di
disturbi di salute seri
e, nonostante lo si
reputi un problema prevalentemente
femminile, riguarda circa un quarto
della popolazione maschile.

In estate il problema ovviamente si
acuisce per il caldo: gonfiori, arros-
samenti, senso di pesantezza.

«Le vene varicose sono la manifestazione più evidente dell'insufficienza venosa cronica e vanno considerate una "prima avvisaglia" da non trascurare» spiega Elisa Casabianca, chirurgo vascolare all'Istituto Clinico Humanitas di Milano. «Sono dilatazioni e tortuosità delle vene superficiali che possono esporre al rischio di complicanze più o meno gravi e chi ne soffre potrebbe essere più predisposto a sviluppare eventi trombotici».

Le varici sono gavoccioli tortuosi e bluastri che sporgono sulla superficie delle gambe. «Questi gomitolini venosi sottocutanei sono causati dalla lassità dei tessuti delle vene superfi-

ciali (le safene) la cui parete tende progressivamente a sfiancarsi portando alla dilatazione delle stesse, all'interno delle quali il sangue si accumula e tende a ristagnare» prosegue l'esperta. «In aggiunta le valvole contenute all'interno delle vene perdono la loro tenuta, provocando il ristagno del sangue venoso nella parte bassa della gamba e rendendo difficoltoso il suo ritorno verso il cuore».

Gambe gonfie e pesanti alla sera, specie nella stagione calda, crampi notturni, fastidiosi eczemi e macchie cutanee alla caviglia, capillari evidenti, vene sporgenti sono i primi segnali da non ignorare.

«Il punto cardine della valutazione vascolare è l'Ecocolordoppler, un'ecografia (non invasiva, veloce e precisa) che permette di vedere la morfologia delle vene, associata a uno studio dinamico sulle modalità il cui il sangue scorre al loro interno» dice Gianfranco Lessiani, vicepresidente della Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare (Siapav). «Il chirurgo vascolare, sulla base di queste informazioni, può fare una diagnosi precisa e dare indicazione sulle terapie adeguate nel singolo caso». Quando si ha una predisposizio-

ne, la prevenzione è senza dubbio di grande utilità, soprattutto per evitare che la situazione evolva fino alle sue problematiche più temibili, ovvero ulcere venose e varicoflebiti, che nei casi più gravi possono portare anche alla trombosi venosa profonda e all'embolia polmonare.

«Via libera all'attività fisica e al movimento, come prima cosa» specifica Lessiani. «Ci sono sport che sono preziosi alleati della corretta circolazione, primo tra tutti il nuoto, che associa il movimento al massaggio drenante dell'acqua sulle gambe. L'immobilità è nemica, per cui anche la semplice passeggiata (meglio ancora se in acqua di mare) può essere uno strumento importante. E sfatiamo un falso mito: correre o fare jogging non sono sconsigliati né favoriscono l'insorgenza di varici».



Prima che compaiano varici evidenti (e pure in attesa o dopo la chirurgia) fondamentale è il ruolo dell'elasto-compressione: «La calza elastica, avendo una compressione maggiore alla caviglia e decrescente fino all'inguine, aiuta il sangue nella sua risalita verso il cuore» chiarisce Casabianca. «Inoltre esercitando una pressione sui gavoccioli venosi ne riduce lo sfiancamento, evitando che il sangue ristagnante si coaguli come succede nelle varicoflebiti».

Nelle prime fasi dell'insufficienza venosa possono essere utili, in associazione alla terapia compressiva e

allo stile di vita adeguato, anche alcuni farmaci: «I cosiddetti "flebotonici", di estrazione naturale, possiedono azioni antiossidanti, antinfiammatorie e una spiccata azione vaso-protettiva e di attivazione della microcircolazione» aggiunge Lessiani. «Sono efficaci, pertanto, nel controllo della sintomatologia dolorosa, nella riduzione del gonfiore alle gambe (edema degli arti inferiori) e nella fragilità capillare».

Si deve invece intervenire chirurgicamente quando lo stadio di insufficienza venosa pone il paziente a rischio di complicanze più severe, co-

me le varicoflebiti o le ulcere. «Oggi è possibile intervenire in modo mini-invasivo, in anestesia locale e con un day-hospital di poche ore» conclude Casabianca. «Anziché sfilare le vene, una tecnica innovativa prevede di occluderle dall'interno con il calore, grazie ad appositi cateteri posizionati sotto guida ecografica. Con questa metodica (conosciuta come termoablazione con radiofrequenza) la vena safena viene trattata senza tagli chirurgici, permettendo una ripresa pressoché immediata delle attività quotidiane».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

10%

gli italiani che soffrono di vene varicose, in prevalenza sono donne

50

anni è l'età dopo la quale il problema è presente in ugual misura nei due sessi



Le cause della patologia

Familiarità



La predisposizione familiare è un fattore che accomuna quasi tutti i pazienti con un problema d'insufficienza venosa cronica. Talvolta le varici compaiono in giovane età senza cause evidenti, in altri su sollecitazione di fattori esterni

Molte ore in piedi



Se il lavoro costringe a stare in piedi fermi per molto tempo, specie in un ambiente caldo, l'accumulo di sangue e liquidi alla caviglia causa un fastidioso senso di gambe gonfie e pesanti, predisponendo alla formazione di varici

Sedentarietà



Anche le persone che passano la maggior parte della giornata sedute (a una scrivania per lavoro o per pigritizia) soffrono di una cattiva circolazione del sangue negli arti inferiori che può causare lo sviluppo di vene varicose

Chili di troppo



Sebbene il sovrappeso non sia direttamente collegato alla comparsa di questo disturbo, alcuni studi epidemiologici hanno dimostrato che specie le donne con chili in eccesso ne soffrono maggiormente

Calzature inadeguate



Occorre fare attenzione alle scarpe. Tacco molto alto o zeppa, utilizzati a lungo, modificano in modo negativo la circolazione nelle gambe, peggiorano l'insufficienza venosa e favoriscono così l'insorgenza di varici

Gravidanza



Nelle prime settimane di gestazione le alterazioni ormonali aumentano la lassità dei tessuti, mentre nell'ultimo trimestre è il peso dell'utero gravido a comprimere le vene dell'addome, aumentando in questo modo il ristagno di sangue sulle gambe



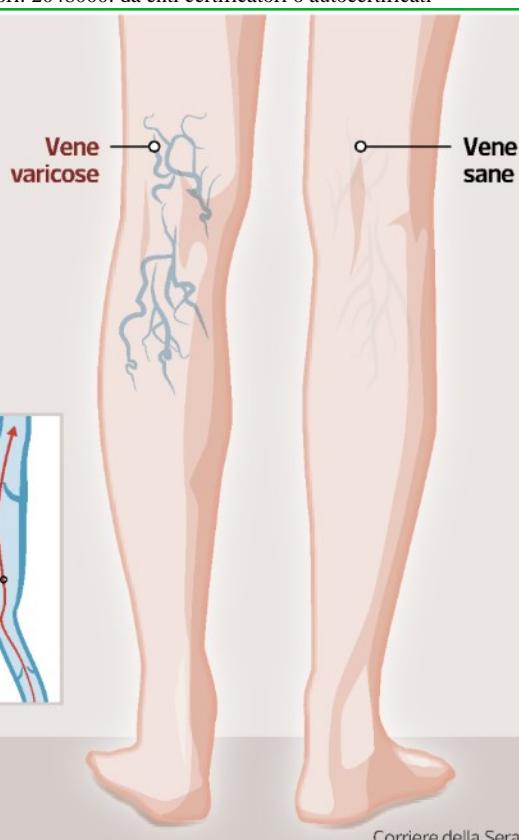
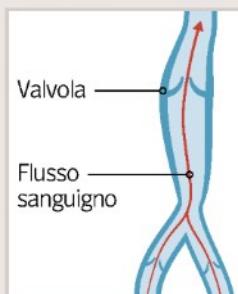
Che cosa sono

Le varici sono tortuosità e/o dilatazioni sacculari del sistema venoso delle gambe. Sono dovute a riduzione del tono della parete vasale associata a perdita di funzionalità delle valvole, che regolano la risalita di sangue venoso dagli arti inferiori al cuore e che, in condizioni normali, impediscono il reflusso del sangue verso il basso e il suo ristagno

Vene varicose



Vene sane



Corriere della Sera

Il «check-up» a casa

Sette test per capire «come si sta» Da fare da soli

di **Simona Marchetti**

Facili, veloci e riproducibili in ogni momento senza bisogno di strumenti particolari. Gli esercizi e le misurazioni per valutare il proprio livello di efficienza fisica. Ovviamente non bastano ma possono essere utili per decidere se è opportuno rivolgersi al medico se qualche «valore» è alterato

Il mantenimento di un buon equilibrio può essere indice di un altrettanto buono stato di salute del sistema nervoso e dell'apparato muscoloscheletrico.
E come ogni altra qualità fisica dev'essere allenato

Per calcolare se abbiamo troppo grasso viscerale basta prendere un cordoncino corrispondente alla propria statura, piegarlo in due e farlo girare intorno alla vita. Se non «chiude» è necessario dimagrire

Ci sono diversi modi per tenere sotto controllo la propria salute e spesso richiedono esami del sangue o indagini strumentali talvolta molto sofisticate. Ma ci sono anche strategie molto semplici e assolutamente gratuiti che ci permettono di farci un'idea di come stiamo. Fra questi possono essere inseriti quelli che vengono illustrati in queste pagine, che abbiamo verificato insieme a degli esperti, e che sono accomunati dal fatto di poter essere eseguiti comodamente in casa, sempre senza dimenticare che nessuno di essi può e deve mai sostituire una consulenza medica.



Controllate i **nei** sul braccio per sapere se la pelle è a rischio

Le persone con oltre un centinaio di nei sul corpo hanno un rischio più elevato di ammalarsi di melanoma, la forma più pericolosa di tumore della pelle.

Ma poiché contare tutti i nei richiede parecchio tempo e non è facile nel 2015 i ricercatori del King's College di Londra hanno ideato un metodo più rapido: basandosi su un campione significativo di persone (2.323 gemelle donne e un gruppo di confronto di 415 soggetti), hanno calcolato che quelli che avevano più di 11 nei sul braccio destro (prendendo in considerazione solo quelli di almeno due millimetri di diametro) avevano maggiori probabilità di averne oltre 100 in totale sul corpo, mentre chi ne aveva 7, era probabile che arrivasse complessivamente a circa 50. Da qui la conclusione – pubblicata sul *British Journal of Dermatology* – che il controllo potesse essere uno strumento molto utile per valutare il rischio di melanoma.

«Scopo di questo lavoro, metodologicamente ben eseguito, era di verificare il valore predittivo della conta dei nevi su 17 sedi corporee, al fine di stimare il numero totale di nevi in una popolazione caucasica» spiega Ketty Peris, direttore dell'Unità operativa complessa di dermatologia dell'Università Cattolica, Fondazione Policlinico Gemelli «ma pur rimanendo un mezzo rapido e facile per stimare la conta dei nevi, c'è da tener presente che il loro numero complessivo non è il solo fattore di rischio di sviluppare un melanoma. Ho molte perplessità sul fatto che la conta dei nevi sul braccio possa essere eseguita con affidabilità e sicurezza dal paziente stesso, che non sa distinguere un nevo da una lentigo solare o una cheratosi seborroica, che sono frequenti in questa sede. Tuttavia, potrebbe essere interessante eseguire uno studio sulla popolazione o sui medici di medicina generale, proprio per verificare se questo metodo utilizzato come (auto)diagnosi sia replicabile e usarlo al fine di selezionare i pazienti con molti nevi, che sono meritevoli di una visita specialistica dermatologica».

Contate per quanto state in **equilibrio** su una gamba sola

Quanto più a lungo si riesce a restare in equilibrio su una gamba sola potrebbe essere un modo semplice e veloce per capire come si invecchierà e stimare anche il rischio di ictus e demenza. Almeno questa la tesi sostenuta in uno studio pubblicato sulla rivista *Stroke* nel 2015, nel quale l'incapacità di rimanere su una gamba sola per più di 20 secondi è risultata associata a un rischio maggiore di ictus silenzioso (ovvero, piccole emorragie cerebrali che non danno sintomi, ma aumentano sia il rischio di ictus sia quello di demenza). In precedenza, un'altra ricerca pubblicata sul *Journal of Geriatric Physical Therapy* aveva quantificato in 22 secondi il limite minimo di resistenza per i settantenni, che scendeva a 9 per gli ottantenni, mentre per John Brewer, professore di scienze sportive alla Buckinghamshire New University, le persone che hanno fra i quaranta e i sessant'anni dovrebbero riuscire a mantenersi in equilibrio su una gamba sola (e a occhi aperti) per un minuto.

«Sono assolutamente d'accordo sul fatto che l'equilibrio diminuisca con l'avanzare dell'età» sottolinea Gianfranco Beltrami, specialista in Medicina dello Sport, vicepresidente nazionale della Federazione Medico Sportiva Italiana, professore a contratto Università di Parma e San Raffaele di Roma, presidente Commissione Medica e Antidoping Federazione Italiana e Mondiale di Baseball e Softball (FIBS -WBSC).

«Essendo legato ad aggiustamenti posturali conseguenti a diversi riflessi (vestibolari, corticali, visivi e muscolo tendinei), il mantenimento di un buon equilibrio può essere indice di un altrettanto buono stato di salute del sistema nervoso e dell'apparato muscoloscheletrico» aggiunge «pertanto, come ogni altra qualità fisica, anche l'equilibrio deve essere allenato e questo, a maggior ragione, a partire dall'età adulta-matura, anche per evitare il rischio di cadute andando avanti negli anni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Alzatevi e sedetevi dalla sedia con il peso del corpo su un lato

Questo esercizio è utile per testare la forza muscolare nelle gambe, che, come rileva ancora il professor Brewer (si veda l'articolo accanto), «è un fattore cruciale per il mantenimento della mobilità e, di conseguenza, dell'indipendenza quando si invecchia».

Partendo da seduti, si mette tutto il peso su una sola gamba e si prova a sollevarsi e a risedersi nuovamente, continuando a ripetere il movimento fino a quando ci si sente in grado di farlo: una persona molto in forma dovrebbe riuscire ad arrivare a 60 o 70, ma alcuni possono provare fatica a fare anche solo un movimento. La cosa importante non è però arrivare a un determinato numero, bensì sfidare se stessi per mantenere o migliorare il livello attuale. «Con questo test si valuta la forza, che è la qualità fisica che cala più velocemente con il passare dell'età, con una media dell'1 per cento l'anno dopo i 40 anni» spiega Gianfranco Beltrami «ma l'esperimento ha il limite di valutare prevalentemente la forza degli arti inferiori, che è sicuramente importante per mantenere una buona qualità della deambulazione, evitando cadute e preservando l'autonomia. Per mantenere una postura corretta è però indispensabile valutare e allenare la forza anche in altri distretti corporei, quali quelli addominali, dorsali, pettorali e braccia. In conclusione, penso si possa dire che i test fisici siano molto importanti non solo per gli atleti, ma anche per le persone normali, perché contribuiscono a determinare l'età biologica dell'individuo, che spesso differisce da quella anagrafica, e permettono di valutarne gli eventuali punti deboli, che saranno oggetto di specifici esercizi nel programma di allenamento. La ripetizione dei test a distanza di tempo consentirà poi di misurare i progressi ottenuti e, soprattutto nell'anziano, ciò sarà molto utile a fornire una valida motivazione a proseguire nel programma di attività fisica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Verificate che il girovita sia meno della metà rispetto all'altezza

Il famoso indice di massa corporea (IMC o BMI, cioè Body Mass Index) potrebbe non essere il modo migliore di valutare il giusto peso di un individuo, perché non tiene conto dei muscoli né di dove venga immagazzinato il grasso. Ecco perché la nutrizionista Margaret Ashwell suggerisce di provare con il test del cordoncino.

«Come prima cosa si misura l'altezza usando un cordoncino, tagliandolo poi a misura, quindi lo si piega a metà e lo si fa girare attorno alla vita: la regola d'oro è che la vita sia inferiore alla metà dell'altezza. Se invece il cordoncino non gira attorno alla vita, ciò significa che in quella zona si ha una maggiore concentrazione di grasso, che è grasso viscerale, e livelli più elevati di grasso viscerale sono un campanello d'allarme per un maggiore rischio di malattie cardiache e diabete di tipo 2. Rispetto al solo peso calcolato nell'indice di massa corporea, il valore risultante dal rapporto vita/altezza è un dato più veritiero per stabilire la salute di un individuo, perché tiene in considerazione la distribuzione del grasso. Non a caso la ricerca ha dimostrato che se si applica tale proporzione a un gruppo di persone con un indice di massa corporea considerato normale, quasi un terzo risulterà invece "a rischio"».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Fate il «pupazzo» per mettere alla prova il cuore sotto sforzo

Il test del pupazzo a molla (ovvero, «Jack-in-the-box») può essere indicativo del livello generale di fitness. Tutto quello che si deve fare è alzarsi e sedersi dalla sedia, ripetendo il movimento per un minuto intero e usando il ticchettio di un orologio per controllarne la velocità, quindi bisogna misurare le pulsazioni per 30 secondi e moltiplicare il valore per due per ottenere la frequenza cardiaca di recupero al minuto e la differenza con quella a riposo (da prendere al mattino, per una misurazione più accurata) dà un'idea del livello generale di forma fisica: se è fra 20 e 30 battiti al minuto è da considerarsi buona, mentre se supera i 40 indica la necessità di fare più esercizio fisico. «Il test proposto è sicuramente valido» riconosce Gianfranco Beltrami «ed è uno dei tanti in uso per valutare le capacità di adattamento dell'apparato cardiovascolare e il recupero dopo sforzo. È molto simile all'Iri test (Indice rapido di idoneità), obbligatorio per legge per la concessione dell'idoneità alla pratica agonistica dei principali sport e che consiste nel salire e scendere uno scalino (alto 30-40-50 cm a seconda della statura del soggetto), per 3 minuti, alla frequenza di 30 cicli al minuto (90 salite). Terminata la prova, dopo 1 minuto e per 30 secondi di seguito, si controlla la frequenza cardiaca».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Puntate la sveglia (di giorno) per scoprire se dormite abbastanza

C'è un modo sorprendentemente semplice di capire se si sta dormendo a sufficienza: secondo il medico del sonno, Neil Stanley, «basta chiedersi come ci si sente il giorno successivo. Se fra le 11 e mezzogiorno si è vigili e concentrati, significa che si è dormito abbastanza; se invece ci si sente ancora assonnati, vuol dire che non si è riposo adeguatamente o che ci potrebbe essere un problema con il sonno».

In alternativa, si può provare anche un altro esperimento: per realizzarlo servono un cucchiaio e un vassoio di metallo.

Una volta sdraiati sul letto in una stanza buia durante il giorno, si appoggia il vassoio sul pavimento, vicino al letto e tenendo il cucchiaio in mano, lo si fa penzolare sul vassoio e si controlla l'orologio per vedere l'ora: quando ci si addormenta, il cucchiaio cadrà sul vassoio e il rumore

Fatevi cinque domande per accertarvi se ci sentite bene

Per valutare la funzionalità del proprio udito si può provare a rispondere (sinceramente) a una serie di domande: «Alzate spesso il volume della televisione o della radio quando entrate in una stanza?». «Vi capita di pensare che le altre persone borbottino?». «Vi risulta difficile seguire una conversazione in una stanza affollata?». «Fate fatica a sentire quando parlate al telefono?». «Non sempre sentite il campanello?».

«Se la risposta a qualcuna di queste domande è sì, ciò potrebbe significare che c'è un problema di udito ed è quindi necessario sottoporsi a un controllo» avverte l'audiologa Dolores Madden. «Gli effetti collaterali di una perdita di udito non curata comprendono ansia e depressione e possono persino giocare un ruolo nell'insorgere della demenza, poiché il cervello non sta ricevendo la stimolazione acustica e se si trascura il problema troppo a lungo, c'è il rischio che nemmeno gli apparecchi acustici possano più aiutare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

farà svegliare. A quel punto si guarderà nuovamente l'orologio: se il tempo passato è inferiore a cinque minuti, si soffre di una grave mancanza di sonno; dieci minuti sono invece motivo di preoccupazione, mentre ogni valore superiore ai 15 minuti va bene.

Per una versione ancor più semplificata del test si può impostare la sveglia dopo 15 minuti e vedere se ci si addormenta prima che suoni. Ma a dispetto della loro facilità di esecuzione, questi test si rivelano utili per capire se si ha una reale carenza di sonno. «Questi test fai-da-te sono la versione casalinga del Test della latenza multipla del sonno (MSLT) che si fa nei centri del sonno per la valutazione della propensione all'addormentamento, con l'obiettivo di differenziare la sonnolenza dall'astenia» puntualizza infatti Luigi Ferini Strambi, direttore del Centro di Medicina del Sonno di Milano. «Se una persona impiega così poco tempo ad addormentarsi, è ragionevole pensare che la notte non riesca a dormire bene, che il suo sonno sia disturbato e, di conseguenza, che soffra di sonnolenza durante il giorno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PERCHÉ IN POCHE SCELGONO LA MEDICINA GENERALE

Retribuzioni inferiori e minori

tutele scoraggiano i giovani

dall'optare per questo ruolo

fondamentale

Che dovrebbe avere più riconoscimenti, come accade

in altri Paesi d'Europa



di **Pier Mannuccio Mannucci***

Mancano già medici e ne mancheranno presto 16.700: negli ospedali pubblici del Servizio sanitario nazionale (Ssn), e tra i Medici di medicina generale (Mmg). Eppure, folle di candidati al camice bianco si presentano ogni anno alle selezioni nazionali a numero chiuso per essere ammessi ai corsi di laurea in Medicina e chirurgia: non più di uno su quattro ci riesce, con uno strascico di contenziosi giudiziari e ricorsi al Tar.

Il numero chiuso a Medicina è applicato ovunque in Europa. Né servirebbe aumentarlo: perché di 10 mila medici che si laureano ogni anno circa un terzo non può accedere alle scuole di specializzazione, perché queste offrono un numero di posti insufficiente. I due ministeri (Istruzione e Salute) e le Regioni, che finanziano e/o pianificano le specializzazioni mediche, dovrebbero aumentare gli attuali 6-7 mila posti, ma soprattutto distribuirli secondo le reali necessità. Molte specialità hanno posti in eccesso rispetto alle necessità del Ssn, altre sono in drammatica carenza: come la medicina d'urgenza, la pediatria, la medicina interna, la chirurgia, l'anestesiologia e la radiologia.

La carenza dei Mmg è ancora più drammatica di quella degli ospedalieri. Mancano già ovunque, nelle regioni meridionali come al Nord, soprattutto nei piccoli centri ma anche nelle grandi città. Tale mancanza non è risolta dal sistema di formazione e reclutamento, basato su corsi regionali necessari per convenzionarsi con il Ssn e aprire uno studio di Mmg: perché vi è purtroppo un'evidente mancanza di interesse prioritario per questo sbocco professionale. I candidati che si iscrivono ai corsi sono inizialmente numerosi, ma molti si eclissano se riescono ad entrare in una scuola di specializzazione. La retribuzione è circa la metà di quella di uno specializzando, e mancano tutele di anzia-



nità e pensionistiche. Inoltre, i corsi regionali non rilasciano il titolo di specialista, come invece avviene in quasi tutti i Paesi europei.

Questi e altri motivi fanno sentire i candidati Mmg figli di un dio minore in confronto a quelli del Ssn.

Quali soluzioni? Se si vuole non solo avere più Mmg, ma valorizzarne il fondamentale ruolo, come primo presidio assistenziale e soprattutto nell'educazione sanitaria e prevenzione delle malattie, la medicina generale deve diventare una disciplina inserita nel corso di laurea.

Come è avvenuto per gli infermieri, i Mmg devono diventare docenti in questi corsi e sono necessarie specifiche scuole di specializzazione.

Nell'insegnamento di Medicina ciò comporta una rivoluzione, che potrebbe avvenire se si aumentasse il peso didattico e i posti per specializzandi di alcune discipline generalistiche (come appunto la medicina generale da istituirsi, ma anche la medicina di comunità, la medicina interna e la geriatria).

Gli specialisti di organo e apparato, formati durante la specializzazione sui metodi di gestione della malattia singola, sono spesso inadatti ad affrontare i principali problemi assistenziali dell'Italia che invecchia: malattie croniche multiple nell'anziano, che vanno gestite in maniera coordinata e integrata da medici generalisti, come appunto i Mmg, gli internisti e i geriatri, capaci di una visione più globale su chi ha molte malattie e usa molti (troppi) farmaci inutili e talvolta dannosi.

* Ematologo, già direttore scientifico del Policlinico di Milano

Il punto

AI DONATORI DI SANGUE BASTA UN «GRAZIE»



di Cristina Marrone*

Ogni pochi secondi, da qualche parte del mondo, qualcuno ha bisogno di sangue. Le trasfusioni salvano milioni di vite ogni anno. Eppure in Italia, secondo i dati diffusi nella Giornata mondiale del donatore di sangue lo scorso 14 giugno, solo il 2,5 per cento della popolazione è donatrice. La maggior parte dei donatori è già avanti con l'età. I giovani, quelli tra i 18 e i 25 anni sono appena il 12 per cento del totale. I nuovi donatori sono in costante calo, nonostante Avis e Croce Rossa Italiana siano sempre impegnate in campagne per incoraggiare a compiere un gesto nobile che non costa nulla. Il vice premier Matteo Salvini ha proposto crediti formativi per quegli studenti che decideranno di superare la paura dell'ago, sebbene le linee guida dell'Organizzazione mondiale della Sanità suggeriscano che il sangue debba essere ottenuto

esclusivamente su base volontaria. Essere pagati per quello che è considerato un dono (quando già dall'azione stessa troviamo la ricompensa) spiazza e riduce le motivazioni intrinseche di un gesto solidale. È come se l'amico al quale abbiamo fatto un regalo ci offrisse dei soldi per ricompensarci. Probabilmente non ci sentiremmo incentivati a fare altri regali in futuro. In sociologia questo fenomeno è chiamato «spiazzamento motivazionale» (*motivational crowding-out*). Ma allora quale può essere la chiave per incrementare il numero di donatori? Forse renderli più partecipi, coinvolgendoli in modo più diretto nella loro azione. In Svezia qualche anno fa era partita un'interessante iniziativa: ai donatori veniva inviato un sms con scritto «grazie» subito dopo il prelievo della sacca di sangue. Poi, quando il loro sangue arrivava nelle vene di qualcun altro un nuovo ringraziamento, sempre via sms, per aver salvato una vita o aver fatto stare meglio una persona malata. Un *feed back* che appaga e motiva a proseguire nella donazione probabilmente più di un'offerta in denaro.

* giornalista e donatore



LA DIFFICILE ARTE DI DIRE LA VERITÀ

Il medico non deve mentire ai pazienti e ai loro famigliari, anche quando la situazione è grave. Ma la sincerità può essere declinata in molti modi



di Alberto Scanni*

La verità si deve sempre dire, anche quando le situazioni sono gravi e pesanti. Mentire potrebbe far perdere la fiducia verso chi cura se le cose non dovessero andare per il verso giusto. Ma c'è verità e verità. C'è una verità che è speranza e c'è una verità che è sentenza. E c'è modo e modo di dirla: in modo asettico e distaccato o in modo dolce e partecipato. Due modi ai quali il malato reagisce in modo differente: da una parte la sensazione di farcela, dall'altra la rassegnazione di aver perso la partita. Bene. Il medico deve lavorare per la prima ipotesi. Certo non è facile trovare le parole giuste, manifestare sicurezza, non avere titubanze nel parlare. Ma il malato vuole un atteggiamento sicuro, mani calde e occhi negli occhi.

Le parole hanno un'energia che va oltre il suono che emettono, hanno potere sul paziente, perché generano e producono effetti in chi sta di fronte. Il linguaggio va adattato alle differenti situazioni cliniche e le parole non possono essere sempre le stesse. Deve percepire positività, che noi ci siamo e che ce la faremo. Non vuole pianti e commiserazioni, vuole segnali di normalità e senso di continuità della vita. Quindi non lacrime, non mestizia, ma forza nel dire e negli atteggiamenti. Non sempre però è facile, e le cose sono ancora

più difficili se il medico deve curare parenti, amici o persone a lui vicine. Non è un esercizio semplice. È un esercizio che si impara nel tempo, che richiede autocontrollo e capacità di ascolto, rispettando il desiderio di informazioni del paziente senza prevaricarlo, lavorando per quella alleanza terapeutica di cui tanto si parla, ma che spesso nella prassi viene dimenticata. E alla fatidica domanda: «Dottore guarirò?» la risposta non può essere dogmatica, ma: «Lavoriamo insieme per una guarigione. La malattia si può sempre curare e cronizzare anche se la guarigione totale non dovesse essere raggiunta al cento per cento. La medicina non è una scienza esatta, bisogna "aggiustare il tiro" strada facendo a seconda della risposta alle medicine».

Fiumi di libri sono stati scritti su questo argomento, che è però molto difficile da inserire in una manualistica comportamentale. Ogni caso è a se stante, quello che conta è una buona dose di umanità, filtrata dall'esperienza del quotidiano. Ed è col malato che va privilegiato il rapporto, evitando le interferenze dei familiari che il più delle volte vogliono nascondere, mistificare, mentire a seguito di un evento drammatico che ha investito un ambiente sereno fino al giorno prima. Bisogna parlare anche con loro, convincerli, essere chiari e spiegare le ragioni e i vantaggi di un comportamento veritiero verso un familiare, che non va tradito da chi deve curarlo e realizzare con lui un progetto di vita, indipendentemente dal tempo che verrà.

* oncologo, già direttore dell'Istituto dei Tumori di Milano



È un esercizio che si impara nel tempo, che richiede capacità di ascolto. Il malato ha bisogno di sicurezza, mani calde e occhi negli occhi



Sanità digitale

Gli europei si aspettano molto di più

Un'indagine mette in evidenza dubbi e speranze in alcuni Paesi Ue a proposito dell'innovazione tecnologica nel campo della salute

di Ruggiero Corcella

Consoliamoci. Non siamo i soli ad arrancare sulla salita della sanità digitale. A dispetto delle impietose - e pur verificate - analisi (anche nostrane) che ci vedono spesso fanalino di coda, gli altri Paesi europei non se la passano molto meglio.

I milleduecento cittadini (dai 18 anni in su) e i 35 esperti intervistati nello studio Ipsos - Sopra Steria dal titolo «Digital healthcare journeys» da una parte condividono le stesse aspettative dei «pari» italiani sul digitale nel settore sanitario e dall'altra ne evidenziano le grandi criticità. Sei le realtà territoriali sotto la lente di ingrandimento: Belgio, Francia, Germania, Norvegia, Regno Unito e Spagna.

In generale i cittadini europei ritengono che l'assistenza sanitaria dei rispettivi Paesi sia peggiorata negli ultimi dieci anni. I meno critici sono belgi e norvegesi. I più pessimisti, i britannici e i francesi. Grazie alla diffusione della cartella clinica elettronica (in inglese Emr, Electronic medical record, diverso dallo Ehr, Electronic health record che equivale al nostro Fascicolo sanitario elettronico), però, i dottori hanno ormai la possibilità di pensare al proprio intervento non in termini di «atto medico» puro e semplice ma di «percorso di cura».

Questo perché la mole di dati del

paziente disponibili consente una verifica più puntuale dell'efficacia delle terapie. Emerge dunque la consapevolezza che le istituzioni dei diversi Paesi debbano procedere a un ripensamento dei propri sistemi sanitari, con l'introduzione della digitalizzazione su larga scala e non in modo frammentato come accade oggi.

Eccezione fatta per l'Emr, appunto (47% di soddisfazione), secondo il campione esaminato nessuna delle soluzioni digitali messe in campo finora nei sei Paesi è da considerarsi sviluppata a sufficienza. Più del 70% degli intervistati dichiara di nutrire grandi speranze nell'utilizzo della stessa cartella clinica elettronica, così come nello scambio informatizzato di dati sanitari tra medici e tra questi e i pazienti, e nelle app per monitorare le malattie croniche. Oltre un interpellato su tre ritiene che la sanità digitale porterà miglioramenti consistenti non solo dal punto di vista della prevenzione ma anche del monitoraggio delle malattie croniche, la qualità delle diagnosi e la tempestività delle cure.

«Il cittadino europeo guarda al digitale con favore, quando si parla di salute, ma solo se gestito da professionisti di cui si possa fidare. Per questo, è dovere degli attori del settore garantire esperienza e soluzioni di altissimo livello», dice Stefania Pompili, amministratore delegato di Sopra Steria Italia. «La grande sfida del digitale è di pro-

porre soluzioni innovative che semplifichino le procedure, ottimizzino i risultati e rendano efficienti le risorse, garantendo i più alti standard di sicurezza e ponendo la persona al centro, come obiettivo e non come mezzo».

«I risultati dell'indagine sono in linea con quanto registriamo dal nostro osservatorio», commenta Elena Sini membro del Governing Council di Himms Europe e di Himms Italia, un network internazionale di professionisti della salute e dell'ICT (Information and Communications Technology) pubblici e privati, che promuove il miglioramento dei servizi sanitari attraverso l'applicazione di soluzioni digitali.

«A mio avviso dalla survey emerge come la sanità digitale faccia fatica a progredire laddove manchi una forte strategia centralizzata. Realtà regionali possono dare vita a iniziative anche eccellenti, ma incapaci poi di fare sistema. Un altro tema fondamentale è l'interoperabilità delle soluzioni di sanità elettronica (cioè la capacità di «parlarsi» tra loro, ndr). Nella recente Conferenza europea Himss a Helsinki, sono stati presentati diversi esempi concreti di interoperabilità tra i Paesi scandinavi, tra cui la ricetta elettronica tra Finlandia ed Estonia. E funzionano», conclude Sini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I numeri

1.200

I cittadini intervistati nell'indagine Digital Healthcare Journeys

35

gli esperti coinvolti, tra medici, esponenti delle istituzioni e dell'industria

6

gli Stati: Belgio, Francia, Germania, Norvegia, Regno Unito e Spagna



L'allarme

Il (pericoloso) interesse dei «giganti del web»

Una parte della survey Ipsos- Sopra Steria è dedicata alle «Gafam», che è l'acronimo di Google, Apple, Facebook, Amazon e Microsoft. Sono le «Big five» statunitensi dell'hi-tech , che stanno investendo miliardi di dollari anche nel settore della sanità. I 35 esperti intervistati considerano il numero esponenziale di collaborazioni nate tra attori così diversi e provenienti da attività quasi in contrasto tra loro, la prova del dinamismo dell'eHealth. Ma nello

stesso tempo lanciano l'allarme: troppo potere concentrato in così poche mani; perdita di «sovranità digitale» da parte degli Stati, che potrebbero trovarsi sempre meno in grado di regolamentare l'azione delle Gafam nei loro confini. E, per di più, in un ambito così delicato come la salute dei cittadini. I quali, registrando l'indagine, non sono per ora disposti a concedere granché fiducia alle Gafam nell'affidare loro i propri dati sanitari in cambio di servizi. Al primo posto tra i soggetti ritenuti più affidabili restano saldamente operatori sanitari e istituzioni.

R.Co.



«Poca salute» Lo dicono 3 italiani su 10

Non credono di godere buona salute 3 italiani su 10: una quota che sale al 43% fra le persone con molte difficoltà economiche e scende al 23% fra le persone senza tali difficoltà. E' questa la fotografia scattata dalla Sorveglianza PASSI (Progressi per le Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) nel quadriennio 2015-2018, coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per le Regioni: nella salute percepita, nel benessere psicologico e nella qualità di vita, come pure nell'accesso alla prevenzione per la diagnosi precoce dei tumori e nell'adesione a misure di sicurezza per la prevenzione degli incidenti stradali, c'è sempre un chiaro gradiente a sfavore delle persone socialmente più vulnerabili per difficoltà economiche o per bassa istruzione (senza titolo di studio o con licenza elementare).

A ciò si aggiungono le differenze territoriali ed il gap Nord-Sud è sempre significativo a sfavore del Sud, dove è più alta la prevalenza di fumatori, sedentari, obesi, diabetici, ipertesi e persone che, in generale, non adottano stili di vita salutari. «I dati PASSI 2018 - afferma Maria Masocco, responsabile ISS - confer-

mano e mettono ancora una volta in evidenza significative differenze sociali nella salute e nell'accesso alla prevenzione, che si aggiungono alle differenze geografiche a svantaggio delle regioni del Sud e delle Isole, dove povertà e carenza nell'offerta di programmi di prevenzione e di servizi cura si concentrano. È dunque necessario continuare a porre l'attenzione su questi aspetti e ri-orientare le politiche di contrasto alle disuguaglianze in salute».

Il 30% degli italiani è convinto di non godere di buona salute ma, se si esamina il campione delle persone con difficoltà, la percentuale sale al 43% e scende al 23% fra i più abbienti. Inoltre, il 6% soffre di sintomi depressivi, quota che sale al 14% fra le persone con maggiori difficoltà economiche e scende al 4% fra chi non ne ha. Anche la qualità di vita risulta compromessa e se gli intervistati riferiscono mediamente di essere stati male per problemi di salute fisica o psicologica mediamente 4,4 giorni nel mese precedente l'intervista, il numero medio di giorni in cattiva salute sale a 7 fra le persone con difficoltà economiche (contro 3,6 giorni fra chi non ne ha).



BREVI

Si è tenuta ieri la consegna del premio nazionale She Made a Difference di EWMD Italy, conferito a donne che si sono particolarmente distinte nell'ambito della cultura, della ricerca e dell'economia. Il premio è andato a Maria Cristina Messa, rettore dell'Università di Milano-Bicocca, ricercatrice di medicina nucleare, ordinaria di «Diagnostica per immagini e radioterapia», membro della Conferenza dei rettori delle università italiane (Crui) con delega alla ricerca.

—© Riproduzione riservata— ■



Guardia medica, le regole le detta lo Stato

Il servizio di continuità assistenziale (guardia medica) costituisce un'articolazione della medicina generale, con la conseguenza che il rapporto di lavoro deve essere configurato in modo necessariamente uniforme sul territorio nazionale. Lo ha chiarito la Corte costituzionale nella sentenza n.157/2019, depositata in cancelleria il 25 giugno. La Consulta ha dichiarato illegittima tutta la legge della regione Abruzzo n.14/2018, in quanto lesiva delle competenze statali in materia di ordinamento civile ai sensi dell'art.117 Cost. La Corte ha accolto le tesi della presidenza del consiglio dei ministri che ha impugnato la legge abruzzese ritenendo che la disciplina del rapporto di lavoro tra il Servizio sanitario nazionale e i medici di medicina generale fosse da inquadrare nell'ambito delle competenze statali. I giudici hanno chiarito che il servizio di continuità assistenziale si configura come uno specifico livello essenziale di assistenza, in quanto ha la funzione di garantire a tutti i cittadini l'assistenza svolta dal medico di medicina generale e dal pediatra di libera scelta nelle ore in cui il servizio non è assicurato. La Consulta ha richiamato la giurisprudenza della Cassazione che ha più volte affermato che il rapporto convenzionale dei medici di medicina generale costituisce un rapporto privatistico di lavoro autonomo con la p.a., configurabile come lavoro parasubordinato, la cui disciplina va necessariamente uniformata su tutto il territorio nazionale.

— © Riproduzione riservata — ■



BREVI

Le nuove disposizioni sulla pubblicità sanitaria entrate in vigore dal primo gennaio con la promulgazione della legge di Bilancio 2019 (Art.1, comma 525 e 536, legge n. 145/2018) sono in contrasto con i principi costituzionali della libertà d'impresa (art. 41 della Costituzione), di liberalizzazione delle professioni e di concorrenza. Si pongono anche in contrasto con fondamentali norme e principi, nazionali ed europei, relativi alla libera prestazione dei servizi professionali e alla libertà di stabilimento, nonché con la disciplina nazionale di liberalizzazione in tema di pubblicità sanitaria e le disposizioni deontologiche mediche sul punto. Lo sostiene l'Ancod, Associazione nazionale centri odontoiatrici, che presenterà a breve denuncia alla direzione generale Comp - Competition e Grow - Mercato interno, industria, imprenditoria e Pmi della Commissione europea affinché il Parlamento provveda a modificare la norma scongiurando una procedura d'infrazione, nonché possibili contenziosi e conflitti.



In ospedale i meeting della camorra

Maxiblitz colpisce l'Alleanza di Secondigliano: 126 arresti e sequestrati beni per 130 milioni. Ordinanza anche per 5 donne boss. Sede della cosca era il San Giovanni Bosco

■ Se le inchieste potessero assomigliare ai romanzi, l'ordinanza di custodia cautelare in carcere che ieri ha sgominato l'Alleanza di Secondigliano sarebbe un tomo dell'orrore di 2036 pagine con camorristi in doppiopetto, padroni, riciclatori e tutta la fauna criminale di contorno. I numeri: 126 indagati di cui 89 in galera, beni sequestrati per 130 milioni di euro. Giusto un rapido elenco: ristoranti, negozi di abbigliamento, 152 unità immobiliari, 255.000 metri quadrati di terreni, 194 beni mobili registrati (di cui 101 auto, 92 moto e una barca), 67 rapporti finanziari, oro, preziosi, diamanti e orologi di lusso per circa tre milioni, 47 aziende individuali e 52 quote societarie relative a 42 società. In manette sono finiti i capi del maxi-cartello criminale formato dalle famiglie Contini, Licciardi e Mallardo. «Una imponente quanto radicata struttura camorristica», ha spiegato il procuratore di Napoli, **Giovanni Melillo**, che esercita «un controllo ultratrentennale vastissimo» su tutto il capoluogo. Una cosca anche al femminile, cinque le donne destinarie di misura cautelare: oltre alla madrina **Maria Licciardi** (latitante), le tre sorelle **Aletta**, **Rosa Di Munno**, moglie di **Salvatore Botta**, tutte con ruolo apicale. L'indagine della Dda partenopea ricostruisce non solo omicidi e regolamenti di conti e affari illeciti, ma un modo di intendere il crimine organizzato. Il quartier generale era l'ospedale **San Giovanni Bosco**, per il quale la ministra della Sanità **Giulia Grillo** ha chiesto lo scioglimento. «Era la sede sociale dell'organizzazione», ha detto **Melillo**, «che controllava ogni aspetto» della struttura. «Il San Giovanni

Bosco era una base logistica indispensabile per il clan **Contini**, una sorta di sede dell'organizzazione criminale». Utile anche a dispensare favori agli affiliati per visite di controllo *last minute* e senza prenotazioni, e per lucrare sui morti. In cambio di una mazzetta di 500 euro, chi aveva necessità di riavere quanto prima la salma di un proprio congiunto deceduto otteneva una falsa certificazione che sbloccava il rilascio.

Nei mesi scorsi è stato inoltre documentato un ruolo «oppressivo del clan sugli immigrati che risiedono nella zona del Vasto Arenaccia», ha aggiunto il procuratore spiegando che l'albergatore che li ospitava era tagliegato dagli esattori del clan. Il maxicartello criminale poteva contare anche su una talpa all'interno del Tribunale, capace di introdursi abusivamente nel sistema informatico Sicp per ottenere notizie sull'eventuale coinvolgimento di esponenti del clan camorristico **Contini** in indagini della Procura di Napoli sul punto di tradursi in esecuzione di misure cautelari. L'episodio risale a gennaio 2014: **Concetta Pandico**, dipendente dell'Ufficio gip del Tribunale di Napoli, parente acquisita di un soggetto ritenuto esponente del clan **Contini**, ora agli arresti, su richiesta di quest'ultimo avrebbe «spiazzato» la posizione sua e di altri affiliati in relazione all'ordinanza di custodia cautelare pronta per essere eseguita nei confronti di 90 camorristi dei **Contini**, facendo loro sapere che non erano coinvolti. Tra gli indagati anche un penalista napoletano accusato di concorso esterno.

S. Dim.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PROCURATORE Giovanni Melillo



LA CHAT

«Salute su del 4% l'anno. Il futuro sono i controlli a distanza»

Come va l'healthcare in Italia?

«La spesa sanitaria mondiale si prepara secondo le stime a crescere del 4% all'anno nel periodo 2019-2021 arrivando nel 2020 a toccare gli 8,7 trilioni di dollari (fonte Deloitte) e coinvolgerà differentemente l'intero globo. Il comparto offre grandi spazi di investimento, infatti tocca una molteplicità di settori: da quello farmaceutico a quello del wellness, dalla robotica all'high tech passando dai dispositivi indossabili ai big data, permettendo così di fornire una combinazione perfetta tra stabilità ed elevata ciclicità».

Dove investire?

«Un focus particolarmente interessante è quello sul mercato del monitoraggio remoto: ne sono un esempio i dispositivi indossabili, soprattutto smartwatch, che registrano annualmente un incremento di circa il 5% (fonte Idc). La regina del mercato è sempre Apple, seguita dall'azienda californiana Fitbit e Xiaomi. Il vero oro del settore sono i dati che questi dispositivi inviano ai medici».

Ci sono titoli italiani su cui puntare?

«Ulteriori titoli su cui puntare l'attenzione sono Diasorin, società quotata nell'indice Ftse mib, leader globale nel campo della diagnostica in vitro specializzata nei segmenti dell'immunodiagnostica e della diagnostica molecolare, e Kolinpharma, quotata sul segmento Ftse aim Italia; si tratta di una Pmi innovativa operante nel settore nutraceutico che ha fatto registrare nel primo semestre performance a tripla cifra, questo soprattutto grazie all'ottenimento della concessione del brevetto in Usa fino al 2036 per Ivuxur».



Chat con **Thomas Candolo**
Analista dell'ufficio studi
di Copernico sim

A thumbnail image of a newspaper page from 'La Stampa' under the 'INVESTIMENTI' section. The headline reads 'Le obbligazioni aziendali uniscono rendimenti e pericoli contenuti'. Below the headline are several columns of text and a small chart. The overall layout is typical of a financial news section in a daily newspaper.

Il commento

Corruzione e controllo mafioso le zavorre che opprimono la sanità

Isaia Sales

Quello che colpisce di più nella brillante operazione diretta dalla procura antimafia di Napoli contro la cosiddetta «Alleanza di Secondigliano» non è tanto il numero delle misure cautelari (ben 126), non il valore delle attivitÀ economiche sequestrate (ben 130 milioni di euro), non il ruolo di vertice rivestito da ben cinque donne, ma è sicuramente il fatto che un intero ospedale, il San Giovanni Bosco di Napoli, era completamente controllato da camorristi.

Icamorristi vi gestivano «le assunzioni, gli appalti, le relazioni sindacali, le truffe assicurative» attraverso certificazioni false o compiacenti. Che un ospedale napoletano sia diventato «la sede sociale» di alcuni importanti clan di camorra ci dice, da un lato, il livello di dominio territoriale raggiunto da essi, il coinvolgimento profondo del mondo delle professioni sanitarie (per paura o per cointeresenza) e, al tempo stesso, ci squaderna sotto gli occhi il livello di degrado a cui è arrivata la gestione della sanità sotto il duplice potere politico e criminale. Il San Giovanni Bosco è lo stesso ospedale che più volte negli ultimi tempi è balzato alle cronache nazionali per la presenza di formiche nei letti dei degenzi. Un responsabile della sanità regionale aveva parlato di atti di sabotaggio della camorra per screditare i vertici dell'Asl: le formiche addosso ai malati facevano parte di questo piano diabolico. Scopriamo invece che la camorra faceva affari dentro l'ospedale e manteneva piacevoli rapporti (e niente affatto conflittuali) con alcuni dirigenti sanitari, amministrativi e sindacali: dalle carte sembrano i camorristi i veri manager dell'Asl. Come spesso accade, la verità è più semplice e banale di quanto la si vuole descrivere: la gestione clientelare e affaristica della sanità apre le porte al condizionamento criminale; dove domina la clientela, in zone di camorra, prima o poi arrivano i criminali e richiedono la loro parte, e hanno mezzi adeguati per pretenderla. Tra le formiche nei reparti e i camorristi negli appalti ci sono molti più relazioni e interconnessioni di quanto si possa immaginare. Ciò che è avvenuto al San Giovanni Bosco può avvenire in molti altri ospedali: la sanità è

ormai strutturalmente esposta alla corruzione e al condizionamento camorristico perché in molte parti è gestita con metodi che favoriscono l'una e l'altro. Certo, ci sono casi di eccellenza nella sanità campana e meridionale. Nessun episodio di corruzione o di presenza mafiosa e camorristica deve oscurare questo dato e disconoscere il lavoro appassionato e competente di tantissimi operatori. Certo, ci sono stati (e ci sono) casi di controllo clientelare e mafioso anche nella sanità del Centro-Nord. La vicenda dell'efficiente Policlinico di Pavia in mano a un uomo della 'ndrangheta la dice lunga sul fatto che nessun territorio (e nessuna struttura sanitaria di eccellenza) è di per sé immune dalla «mafirruzione» (cioè, dalla contemporanea presenza di episodi di corruzione e di controllo mafioso). Se nel Centro Nord, però, l'eccellenza delle prestazioni sanitarie non sembra scalfita dal simultaneo affiancamento di corruzione e mafie, nel Sud la presenza di clientele, abbinata a controllo mafioso, camorristico o 'ndranghetista, non si accompagna quasi mai a buone prestazioni o a picchi di eccellenza. Tutto ciò va indagato meglio. Sta di fatto che se metodi clientelari e corruttivi non producono automaticamente mafie, ma è impossibile contrastare le mafie laddove dominano la clientele e la corruzione.

Ci sono stati, è vero, altri casi recenti di presenze camorristiche nella gestione degli appalti per le pulizie, nell'accaparramento di diversi servizi, nel condizionamento di alcune assunzioni. Ma in nessuno degli episodi precedenti si poteva parlare di «controllo totalitario» come in questo, che somiglia molto alle due vicende campane di scioglimento di Asl per infiltrazioni mafiose (Pomigliano d'Arco nel 2005 e l'Ospedale S. Anna e San Sebastiano di Caserta nel 2015) o alle due calabresi (Locri nel 2005 e Vibo Valentia nel 2010). O a quanto descritto nel recente provvedimento per il commissariamento dell'Azienda sanitaria provinciale di Reggio Calabria. Certo, darebbe più credibilità al ministero degli interni se venisse sciolta anche qualche Asl del Nord, ma a noi non resta che domandarci: a quando il commissariamento del S. Giovanni Bosco?

Ma torniamo all'Alleanza di Secondigliano, il cartello camorristico fondato a fine anni ottanta da tre boss: Edoardo Contini, Gennaro Licciardi e Francesco Mallardo. Questa nuova aggregazione univa clan della periferia di Napoli città e dell'hinterland in una struttura organata, in discontinuità con la frantumazione dei clan del centro città. In questa struttura



federata si è continuato per anni ad operare in comune senza perdere la specificità del proprio gruppo. La trama connettiva era anche fornita dal fatto che i boss (Contini, Bosti e Mallardo) erano cognati avendo sposato tre sorelle, che non sono rimaste nelle retrovie o chiuse a casa a fare le mamme ma si sono ritagliate un ruolo apicale assieme ad una sorella del Licciardi.

In linea di massima si può dire che l'Alleanza di Secondigliano ha sempre mantenuto nel tempo un carattere più mafioso, un piglio più imprenditoriale e una struttura più somigliante ad una azienda (criminale) ben organizzata, dominando su di un territorio geograficamente più aperto, meglio collegato e raggiungibile da tutta l'area metropolitana. Perciò l'area Nord di Napoli è stato per anni il principale «distretto della droga» di tutta l'Italia meridionale proprio per la sua accessibilità. Inoltre essa confina con una cintura di piccoli e medi comuni che rappresentano un vero e proprio «distretto informale» di numerosissime attività economiche. Ciò che è periferia nella considerazione geografica e sociale è invece nella logica criminale ubicazione strategica e competitiva. Così come i grandi centri commerciali si sono insediati ai confini tra Napoli e il suo vasto hinterland, anche i centri commerciali della camorra si sono spostati lì, vendendo però unicamente droghe. E con i guadagni enormi realizzati sono stati conquistati ampi settori dell'economia cittadina. Niente a che vedere con le varie «paranze dei bambini», con le stesse, con la violenza ostentata. Anzi. La violenza è una risorsa contraria agli affari per una mentalità mafiosa e va usata con sobrietà e con precisione chirurgica. Dunque, un sentire e un agire mafioso nelle periferie di Napoli e a ridosso del suo hinterland: anche di questa solidità criminale e imprenditoriale (e delle relative relazioni politiche e professionali) è fatta una parte della camorra napoletana.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Napoli, in ospedale la "sede" di Gomorra

**Maxiblitz, 126 arrestati
Il San Giovanni Bosco
«base logistica dei clan»**

Leandro Del Gaudio

Il San Giovanni Bosco di Napoli - l'ospedale delle formiche - era diventato la base logistica del clan dell'Alleanza di Secondigliano. Inchiesta della Procura di Napoli, 126 ordinanze cautelari (86 in carcere). Sfuggita al blitz Maria Licciardi. Sequestro da 130 milioni di euro.

A pag. 9 con Mautone
Con Di Fiore e Lanza
alle pagg. 22 e 23



Blitz contro l'Alleanza di Secondigliano, che «comandava» al San Giovanni Bosco



L'inchiesta Ospedale «cosa loro» le mani della camorra sul San Giovanni Bosco

►La Dda: l'intera struttura base logistica delle cosche. Il ministro Grillo: va sciolta

►Dai ticket alle assunzioni: decidevano i boss È il nosocomio dello scandalo delle formiche

I PENTITI: «DIRIGENTI E MEDICI MINACCIATI E ASSERVITI». SCOPERTO ANCHE UN TARIFFARIO: PAZIENTI MORTI DIMESSI COME SE FOSSEN VIVI

LA RETATA

Leandro Del Gaudio

Altro che formiche, altro che invasione di insetti sulle lenzuola, sui macchinari che tengono in vita i pazienti allettati. Qui al San Giovanni Bosco - noto in Italia come ospedale delle formiche - è accaduto di tutto: summit di camor-

risti, carte false per i finti sinistri, ricoveri controllati dal clan, finti malati per scarcerazioni vere e un'intera catena amministrativa piegata ai voleri del clan Contini. Fino a 500 euro per concedere le dimissioni a un paziente morto in corsia, per portarlo a casa con il via libera di medici corrotti, di infermieri e barellieri rigorosamente sotto il tacco del clan; certificati medici per perizie fasulle in grado di sbloccare indennizzi assicurativi, finanche un parcheggiatore abusivo che offre lo sconto sui ticket del 50 per cento, grazie a un medico amico in ambulatorio. Eccolo l'ospedale-gomorra, almeno a leggere le carte dell'inchiesta culminata nella

maxiretata contro la Alleanza di Secondigliano, a distanza di 20 anni dal primo blitz (era il 1999 a firma dell'allora gip Laura Triassi), a conferma del patto di sangue (prima ancora che militare e affaristico) tra i Contini-Bosti del Vasto, i Licciardi di Secondigliano e i Mallardo di Giugliano. Le



mani sulla città, altro che paranze di bambini in vena di scarrellare le pistole contro balconi o panchine, a leggere la misura cautelare firmata dal gip Roberto D'Auria. Inchiesta condotta dai pm Ida Teresi (poi coadiuvata dalle colleghi Alessandra Converso e Maria Sepe) e dall'aggiunto Giuseppe Borrelli: sono 86 gli arresti in carcere, una quarantina ai domiciliari, al termine del lavoro «di sistema» impostato dal procuratore Gianni Melillo. In campo i principali reparti investigativi di carabinieri, polizia e guardia di finanza. Ma torniamo in corsia, con il ministro della Sanità Grillo che chiede «lo scioglimento dell'ospedale San Giovanni Bosco».

DS COMPLICI

Ha spiegato il pentito Teodoro De Rosa (che un tempo gestiva la bouvette): «I direttori sanitari sono sempre stati a disposizione del clan e pronti ad accettarne le imposizioni, altrimenti rischiavano...». È il tre febbraio del 2013, quando il medico S.P. chiama allarmato Vincenzo Botta, pregandolo di intervenire, nel timore di essere percosso da due soggetti non meglio identificati: «Subito, ma subito, ma non venire solo tu... capito?». Segue rapido consulto tra Vincenzo Boccia e lo zio Angelo (fratello del boss Salvatore), con il camorrista che chiarisce: «o zio, ha chiamato il medico e ha detto che c'erano due di loro che volevano farlo picchiare». Inutile dire che l'intervento chiesto a viva voce al telefono appare risolutorio, come conferma

un pacifco «tutto apposto» pronunciato dal nipote di Angelo Botta. Si scava. Ed emergono sistematici trattamenti di favore riservati a soggetti legati ai Botta, che aggirano liste di attesa, scavalcando ignari pazienti, ottengono esami grazie a medici compiacenti o semplicemente impauriti. Medici collusi firmano certificati falsi, chirurghi e professionisti firmano dimissioni di pazienti morti, sempre e comunque in cambio di soldi. Silenzio, paura, denaro contante.

I PAZIENTI VIP

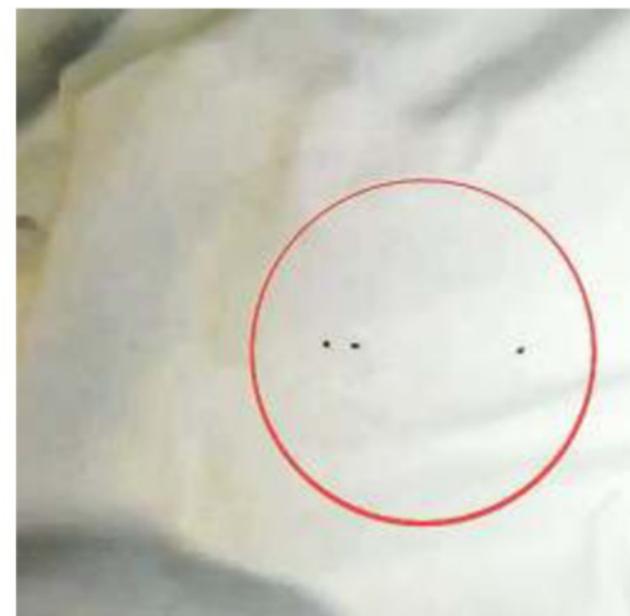
Agli atti c'è il caso di Raffaella, figlia del boss detenuto, che ottiene un appuntamento dal dottor B.V., specificando che «il giorno per lei più congeniale è il giovedì». Ed è così che - tempo 24 ore - la ragazza è subito convocata in ospedale, bypassando l'ordinaria routine di prenotazione e il pagamento della prestazione. E non è un caso isolato. Scrive il giudice: «Non vi sono dubbi che l'accesso a prestazioni sanitarie specialistiche avvenga seguendo canali non istituzionali e certamente privilegiati, com'è dato dedurre dalla seguente conversazione telefonica, nel corso della quale una donna, tale "Assunta" telefona al solito Angelo Botta, evidentemente accreditato in pubblico come una sorta di centro di prenotazioni per "vip", chiedendogli di poter eseguire analisi cliniche presso l'ospedale San Giovanni Bosco. Ecco il dialogo: "...senti, se vado sotto all'ospedale a nome tuo e mi faccio fare una beta, me lo fanno?...". Stessa risposta, stes-

so risultato: «...eh, diglielo...sono la nipote di Angelo...». Prenotazioni facili, costose visite specialistiche (tra cui risonanze magnetiche) offerte dalla camorra del rione Amicizia. Un filone a parte riguarda l'accesso ai farmaci dell'ospedale, spesso trafugati e rivenduti sul mercato nero e sui mercati internazionali (dove non sempre è necessario la fustella di accompagnamento); ma anche le assunzioni facili di infermieri che entrano a libro paga del clan e che controllano le corsie. Spiega il pentito Giuseppe De Rosa: «Salvatore Botta, alias l'infermiere, era un portantino dell'ospedale San Giovanni Bosco, la comandava lui nel quartiere e nell'ospedale, nel senso che interveniva anche per decisioni riguardanti aperture di reparti dell'ospedale e cose simili, agendo sui sindacati e ostacolando le decisioni della dirigenza. Se qualche sindacalista non obbediva, lui lo mandava a picchiare, come nei casi di Gianfranco De Vita e Giulio Castaldi, ora deceduto». Spunta poi il ruolo di Giovanna Aieta che controlla - secondo il pentito Teodoro De Rosa - il business dei pazienti morti dimessi come vivi (fino a 500 euro), mentre è Salvatore Botta a capo delle false perizie di incidenti stradali grazie a certificati medici fasulli. Agli atti i nomi dei professionisti indagati per legami con la camorra, mentre interi reparti sono al centro delle indagini: dalla ditta delle pulizie, alla ex guardiania (sciolta nel 2018), per finire alle pulizie e alla presenza delle croci rosse al Sam Giovanni Bosco. Ora la parola passa al Ministero.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CLAN IN CORSIA L'ospedale S. Giovanni Bosco. Nei mesi scorsi la comparsa di formiche e crolli





Intervista Ciro Verdoliva

«Nella Asl zone grigie in cui si annida l'anti-Stat: ora la musica è cambiata»

Ettore Mautone

Ciro Verdoliva, commissario straordinario dell'Asl Napoli 1, è stato il primo nel marzo scorso, a lanciare l'allarme sulla camorra in corsia e sul rischio infiltrazioni negli ospedali.

Ingegnere Verdoliva, un pezzo della sanità ospedaliera risulterebbe contiguo agli interessi della criminalità: che farete?

«Non conosciamo i dettagli investigativi. È lecito credere che responsabilità possano emergere molto presto. A quel punto l'Asl potrà prendere i relativi provvedimenti».

Il suo allarme dei mesi scorsi sulla camorra negli ospedali faceva riferimento a questi scenari?

«Non in maniera specifica, non ero a conoscenza di questo lavoro investigativo. Quando sono arrivato all'Asl ho però percepito con chiarezza che esistono delle zone grigie in cui si radica l'antiStat».

Il San Giovanni Bosco è l'epicentro?

«Mi è bastata un'analisi del contesto e la frequentazione dei luoghi per capire che lì c'era un forte rischio. L'ho inquadrato come un simbolo e ho messo in campo una serie di azioni per restituire quegli spazi alla dimensione della legalità vigilando su una serie di regole sistematicamente violate. La realtà investigativa supera di gran lunga l'idea che mi ero fatto».

Quell'ospedale sembra fosse un vero e proprio enclave criminale. Ma precedenti inchieste riguardano il Loreto nuovo, il Pellegrini, il San Paolo. Quali misure di controllo attuerete?

«Ho preteso che anche in Asl ve-

nissero implementati tutti i protocolli di gestione che ho attivato al Cardarelli. Le truffe, i doppi pagamenti, i falsi certificati e più in generale il malaffare si annidano nella mancanza di un cruscotto con i dati gestionali necessari ad avere un quadro chiaro. In Asl, purtroppo, questo non era mai stato fatto in maniera efficace ed efficiente in passato. Ora la musica è cambiata. Magari succederà ancora ma avremo sempre di più gli strumenti per fare avere un faro sempre acceso».

Appalti, servizi di ristorazione, parcheggi, certificati medici: una vera e propria architettura?

«L'inchiesta è frutto di un lavoro lungo, puntuale, con il grande impegno delle forze dell'ordine. Noi siamo consapevoli che un bar abusivo che chiude, un parcheggio che riapre, un triage informatizzato sono piccole cose che possono avviare grandi cambiamenti. Noi delle piccole cose, siamo più numerosi di questo schifo chiamato camorra. Senza paura che permette alla camorra di esistere. Abbiamo introdotto regole banali: orari d'ingresso per i visitatori, parcheggi, ambulanze private, venditori di vario tipo, controllo antifumo, verifica dei contratti non sanitari».

Che ruolo hanno i sindacati in questa partita?

«L'Anao è stata la prima a dire a chiare lettere che esisteva questo problema ma devo dire che al flash mob promosso dopo l'incredibile episodio della sparatoria al Pellegrini, tutti i sindacati, sia di comparto che di dirigenza, hanno partecipato attivamente e numerosi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



QUANDO SONO ARRIVATO
HO PRETESO DI ATTUARE
I PROTOCOLLI DI GESTIONE
USATI AL CARDARELLI
SERVONO REGOLE
PER BATTERE LA CAMORRA



MANAGER
Ciro
Verdoliva
commissario
straordinario
dell'Asl
Napoli 1



I GUASTI DELLA SPESA STORICA NELLA SANITÀ

Così il Nord ruba i medici al Sud

Veneto e Lombardia offrono agli specialisti contratti molto più ricchi

di VINCENZO DAMIANI

In Puglia, calcola l'Aaro-Emac, sindacato dei medici anestesiologi, attualmente mancano 250 rianimatori (sono 750 ma la pianta organica ne prevede 1000). Nel frattempo, però, c'è un esodo verso

Emilia Romagna, Lombardia e Veneto dei giovani - ma anche dei più esperti - anestesiologi attratti da contratti più favorevoli: mediamente un ospedale veneto riesce ad offrire contratti più ricchi di circa 20mila euro, con punte di 30mila euro.

a pagina V

NUOVA EMERGENZA: NEI PROSSIMI ANNI MANCHERANNO 25.000 DOTTORI

L'esodo dei medici del Sud: dai viaggi della speranza a quelli della certezza

Le regioni del Nord attirano gli specialisti offrendo contratti più alti anche di 30mila euro

di VINCENZO DAMIANI

In Puglia, calcola l'Aaro-Emac, sindacato dei medici anestesiologi, attualmente mancano 250 rianimatori (sono 750 ma la pianta organica ne prevede 1000). Nel frattempo, però, c'è un esodo verso Emilia Romagna, Lombardia e Veneto dei giovani - ma anche dei più esperti - anestesiologi attratti da contratti più favorevoli: mediamente un ospedale veneto riesce ad offrire contratti più ricchi di circa 20mila euro, con punte di 30mila euro.

Ogni anno dalla scuola di medicina di Bari escono 35 anestesiologi, di questi non resta nessuno. Lombardia e Veneto stanziano fondi appositi per i contratti dei medici specialisti, riuscendo così a presentare offerte migliori, la Puglia non può farlo essendo in piano di rientro e non avendo risorse sufficienti per coprire la maggiore spesa. Così avviene il depauperamento della sanità pugliese, un meccanismo, però, che riguarda da vicino tutte le Regioni del Sud. Le situazioni più critiche sono nelle grandi città in cui si trovano gli

ospedali principali e, adesso, nel periodo estivo il problema si aggrava: per permettere lo smaltimento delle ferie, il personale si riduce ulteriormente e diventa difficile, in alcuni casi impossibile, garantire persino gli interventi chirurgici. Ecco perché i direttori generali delle Asl pugliesi stanno sospendendo e rinviando le operazioni programmate, cioè quelle non urgenti e differibili. Decisione conseguenza diretta di una carenza drammatica di personale, aggravata dalla continua fuga fuori regione di giovani medici, attratti da migliori condizioni economiche e di lavoro negli ospedali di Lombardia, Emilia Romagna e Veneto. Al Policlinico di Bari, il più grande ospedale della Puglia e secondo al Sud solamente al Cardarelli di Napoli, ad esempio mancano 50 anestesiologi e nei due reparti di rianimazione c'è solamente una guardia rianimatoria durante la notte. All'ospedale della Murgia - struttura che si trova in un bacino di circa 500mila persone e che è punto di riferimento per tutta l'area murgiana barese e non solo -

c'è talmente penuria di anestesiologi che l'Asl Bari è stata costretta a inviare con "urgenza" due medici dagli ospedali barese Di Venere e San Paolo. Situazione destinata a peggiorare nei prossimi anni - e non solo per la figura degli anestesiologi - con l'aumento dei medici che andranno in pensione grazie anche a Quota 100.

NE SERVONO 100MILA

Nel 2026 in Puglia mancheranno 7mila medici tra pubblico e privato, è questo il drammatico calcolo fatto dall'associazione medici stranieri in Italia (Amsi), che ha analizzato i dati del settore. Occorre reperire, in particolare, anestesiologi, radiologi, pediatri, ortopedici e medici di urgenza da inserire nei pronto soccorso. Da Foglia a Lecce, le Asl stanno attingendo



dalle liste nazionali della mobilità, ma non è sufficiente. La situazione nel resto d'Italia è questa: tra sette anni mancheranno 100.000 medici, 60.000 infermieri e 30.000 fisioterapisti tra pubblico e privato. Nel 2026 ad avere bisogno di medici sarà soprattutto il Lazio (15.000) seguito da Veneto (10.000), Piemonte (10.000), Lombardia (9.000), Emilia Romagna (8.000), Puglia (7.000), Toscana (4.000), Campania (4.000), Sicilia (4.000), Molise (4.000), Abruzzo (3.000), Liguria (3.000), Umbria (3.000), Marche (3.000), Calabria (3.000), Friuli Venezia Giulia (3.000), Sardegna (2.000), Basilicata (2.000), Valle d'Aosta (2.000) e Trentino Alto Adige (1.000). Con una differenza sostanziale: mentre le Regioni del Nord possono e potranno sostituire il personale, avendo maggiori risorse per assumere, al Sud si apriranno voragini negli organici di que-

sto passo. Per far fronte all'emergenza, nel consiglio regionale pugliese è stata presentata e approvata una mozione per far rientrare in Italia i giovani specializzati.

POCHE BORSE DI STUDIO

"I giovani laureati in Medicina - spiega il capogruppo di Direzione Italia, Ignazio Zullo - se non sono in possesso della specializzazione non possono lavorare nel sistema sanitario nazionale, nel pubblico per intenderci. Ma le borse per gli specialisti sono di anno in anno in numero inferiore al numero di medici che si laureano, per cui ogni anno almeno 10 mila giovani laureati italiani non riescono ad entrare nelle scuole di specializzazione e per questo lasciano il nostro Paese per andare a lavorare all'estero dove si lavora senza essere specialisti, anche in ospedali universitari. Sono medici che fanno grande esperienza in corsia, ma non possono tornare in Italia perché significherebbe tornare a studiare, nozioni per altro già appre-

se lavorando. Per questo quando abbiamo avanzato una mozione, approvata all'unanimità, che potrebbe consentire di farli rientrare. Una soluzione che però non alletta il ministro alla Sanità, Giulia Grillo, che continua a girare a vuoto". Anche l'Ordine dei medici ha lanciato una campagna mediatica contro la fuga dei giovani medici. "Laureata a Bari, medico a Parigi. Offre l'Italia": è uno dei messaggi comparsi nelle città. Ogni anno oltre 1.500 neo laureati a Medicina sono costretti a lasciare l'Italia e a trasferirsi all'estero per specializzarsi a causa della carenza di borse di studio per accedere alle Scuole. Professionisti che, poi, non tornano più. Oltre 1.500 medici che "costano", secondo un calcolo della Federazione dell'Ordine dei medici, al nostro Paese 225 milioni all'anno, il prezzo della loro formazione. Una doppia beffa per la Puglia e il Sud.

L'ESCAMOTAGE PER ALLARGARE IL DIVARIO NORD-SUD

Sanità, spesa annua per il personale

Vincolo di legge

-1,4%

rispetto alla spesa storica del 2014

Nel 2018 invece

+23% +8,5%

nelle regioni del Nord nelle regioni del Sud

	Spesa 2004	Spesa 2017	Differenza
PIEMONTE -----	2.389	2.768	379
LOMBARDIA -----	3.866	4.962	1.096
VENETO -----	2.355	2.727	372
E. ROMAGNA -----	2.425	2.983	558
TOSCANA -----	2.150	2.518	368
ABRUZZO -----	677	754	77
BASILICATA -----	300	369	69
CALABRIA -----	1.068	1.127	59
CAMPANIA -----	2.778	2.584	-194
PUGLIA -----	1.738	2.000	262
MOLISE -----	189	175	-14

PROPOSTE E CONTROPROPOSTE

Un PalaNavicelli in Darsena? No, meglio ad Ospedaletto

Discussione in commissione urbanistica del Comune dell'idea di una struttura per grandi eventi lanciata da Paolo Fontanelli su *Il Tirreno*

PISA. Discussa lunedì scorso dalla commissione urbanistica del Comune la proposta lanciata dalle pagine de *Il Tirreno* da **Paolo Fontanelli**, ex sindaco di Pisa ed ex deputato, di un "PalaNavicelli" per concorsi e concerti da realizzarsi nell'area della Darsena Pisana.

L'idea di Fontanelli è quella di una struttura per grandi eventi (che a Pisa manca) e la sua proposta sarebbe di collocarla nell'area della Darsena per una serie di motivi: la posizione vicina alla grande viabilità, dal casello autostradale di Pisa Centro allo svincolo della Fi-Pi-Li, ma anche la sua prossimità ai parcheggi scambiatori del Pisamover, che potrebbero da questo trovare rinnovato slancio per quanto riguarda il loro utilizzo.

Dal dibattito in commissione è emersa in effetti la necessità, per Pisa, di vedere realizzata una struttura per grandi eventi, tuttora assente, però non nella zona della Darsena, perché secondo gli interventi dei consiglieri già ora molto congegnata ed in forte espansione



L'assessore Dringoli e il consigliere Nerini in commissione consiliare

sione (soprattutto nel settore della nautica), per cui sarebbe difficile pensare di inserirvi anche qualche altra struttura. Mentre altre zone della città, come in modo particolare Ospedaletto, offrirebbero, e da subito, spazi sufficienti per poter realizzare strutture per eventi di grande richiamo.

La discussione è stata introdotta da **Maurizio Nerini** (Nap-Fdi), presidente della commissione urbanistica, per il quale «la volontà dell'amministrazione è di trovare le soluzioni che in trent'anni non si sono vo-

lute cercare».

Sono intervenuti nel dibattito l'assessore all'urbanistica **Massimo Dringoli**; l'amministratore unico della Navicelli Spa, **Salvatore Pisano**; **Nicola Zaccardi** di Assomusica, sentito come esperto del settore e come realizzatore negli anni e nelle aree prese in considerazione di molte rassegne musicali popolari, ed i consiglieri comunali **Alessandro Tolaini** (M5S), **Emanuela Dini** (Lega), **Antonino Azzarà** (Lega) e **Marco Biondi** (Pd). —

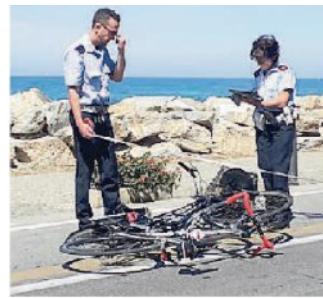
© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



MARINA DI PISA

Scontro tra due bici sulla ciclabile ferita una donna

MARINA. Un incidente piuttosto insolito quello che si è verificato lunedì mattina sul lungomare di Marina. Due biciclette si sono scontrate sulla pista ciclabile. Un uomo e una donna che sono stati entrambi trasportati all'ospedale in ambulanza. Sul posto infatti, è intervenuta sia la Pubblica Assistenza del Litorale Pisano che la Croce Rossa. La donna sembrava un po' più malconcia avendo battuto la testa sull'asfalto procurandosi una ferita profonda. L'uomo invece ha riportato solo qualche escoriazione entrambi comunque, non destano preoccupazione. Sul posto è intervenuta anche la polizia municipale del litorale compreso anche il suo comandante Alessandro Novi, che hanno fatto i rilievi come se si trattasse di un incidente tra veicoli a motore. La dinamica ancora non è chiara, ma sembra che i due ciclisti stessero percorrendo la ciclabile in doppio senso di circolazione ed hanno finito per scontrarsi.

**I rilievi dei vigili**

«Vorrei ricordare a tutti – sottolinea il comandante Novi –, che la ciclabile sul lungomare non è a doppio senso di circolazione, ma solo a senso unico e percorribile nello stesso senso di marcia delle auto ossia da piazza Baleari a via Arnino. Raccomando quindi ai tutti i ciclisti, di tenerlo presente in modo da evitare che in futuro si presentino nuovamente simili incidenti». Una abitudine, quella di circolare contromano per le bici, purtroppo frequente. —



IN BREVE**PISA****Gonfalone regionale
al corteo del Gay Pride**

Il Gonfalone della Regione Toscana sfilerà nelle strade di Pisa il 6 luglio per il «Toscana Pride 2019»: lo ha deciso il Consiglio regionale approvando, a maggioranza, due mozioni — una del Pd e una di Sì Toscana a sinistra — che impegnano la giunta a confermare la propria adesione e partecipazione alla manifestazione, Gonfalone compreso.



CAOS AVVOCATI

**Nuovo terremoto
nell'Ordine:
lasciano 6 consiglieri**

■ A pagina 4

CAOS AVVOCATI INUTILE L'INTERVENTO DEL PRESIDENTE NAZIONALE ARRIVATO DA ROMA

Terremoto in Consiglio, si dimettono in 6

DAL CAOS calmo al terremoto. Una crisi conclamata che avrà nei prossimi giorni sicuri strascichi. Ieri, dal Consiglio dell'Ordine, alla prima riunione successiva al pronunciamento della Consulta che dichiarava illegittimo il terzo mandato, si sono dimessi sei avvocati eletti nel Consiglio dell'Ordine. Si tratta di Agnese Bertini (nella foto, la presidente in pectore perché la più votata, poi 'pugnalata' nello scrutinio segreto), Giovanni berti mantellassi, Edoardo Cerri, Enrico Fassone, Luca Degl'Innocenti e Alessandro Frangiamore. «I consiglieri rimasti in carica – fanno sapere gli stessi in un comunicato – hanno preso atto con sorpresa che costoro si sono dimessi proprio oggi, prima ancora che fosse discussa l'Ordine del Giorno riguardante l'indizione dell'assemblea da loro stessi chiesta, e su cui c'era comunque un orientamento unanime favorevole». «Il consiglio – prosegue la nota – ha quindi deciso di convocare ugualmente l'assemblea degli iscritti, la cui data sarà loro comunicata nelle forme di legge».

LE DIMISSIONI dei sei avvocati, anche se di fatto lo indeboliscono, non hanno comunque effetto sulla tenuta del Consiglio che decadrebbe solo nel caso vi fossero 8 dimissionari. Le dimissioni erano nell'aria da giorni e a Pisa, per ricomporre la crisi, era arrivato da Roma il presidente nazionale Andrea Mascherin. Ma le soluzioni da lui proposte non sono state accettate dai sei avvocati che ieri hanno scelto di rinunciare alla carica.

E.M.



LA NAZIONE PISA PONTEVEDRA Truffe e furti, escalation in città La bandiera degli assalti mafiosi a Pisa. Perché non escludere due colpevoli IDEERICCIABILI L'indagine sull'omicidio di Cesare Pecchia, condannato due volte LA NOSTRA SICUREZZA Terremoto in Consiglio, si dimettono in 6 Il consigliere Spina incassa gli onorari telescopici di San Donà e come più clamoroso Emergenza truffe e furti, ci si difende così Il consigliere Spina incassa gli onorari telescopici di San Donà e come più clamoroso

Truffe e furti, escalation in città

I carabinieri insegnano a difendersi: folla a San Zeno

SERVIZIO
■ A pagina 4

Emergenza truffe e furti, ci si difende così

Il comandante Spina incontra gli anziani (e non solo) di San Zeno: i casi più clamorosi

LA REGOLA aurea è sempre la solita: «Non aprire mai la porta di casa ad uno sconosciuto». Una trentina di nonni, ma non solo, ha partecipato ieri pomeriggio all'incontro organizzato al centro polivalente San Zeno, dopo l'ennesima escalation di raggiri, furti e rapine soprattutto ai danni di anziani. Un faccia a faccia con il maggiore Cristina Spina, comandante della compagnia carabinieri di Pisa, diventata un punto di riferimento sui temi della sicurezza per il nutrito gruppo over 60 di San Zeno, visto che

tutti la chiamano per nome e le fanno domande a getto continuo. Ma i consigli in questo campo non sono mai abbastanza, visto il continuo evolversi delle tecniche utilizzate dai malviventi, per mettere a segno furti per strada, nelle abitazioni e truffe sempre più fantasiose. L'ultima in ordine di tempo è quella dei falsi addetti di Acque spa. Tre colpi in due giorni, in città e in provincia, con due uomini che si presentano muniti di pettorina gialla annunciando di dover controllare presunte fughe di gas o di acqua e consigliando di mettere in frigo oro e gioielli per evitare 'contaminazioni' col mercurio. «A mente fredda

– spiega il maggiore Spina – tutti noi ci rendiamo conto che è una bufala colossale. Eppure questi soggetti sanno cogliere il momento in cui siamo senza difese, soli in casa, ci intortano con mille discorsi e capita di cadere nella trappola. Stessa cosa per il finto poliziotto o il finto carabiniere. Il consiglio è non aprire mai a chi chiede di entrare in casa nostra quando siamo soli. Tenendo sempre a portata di mano i numeri del pronto intervento delle forze dell'ordine».

L'altra piaga sono i furti nelle case. C'è chi, come la signora Rosa, racconta di averne subiti tre in pochi mesi. «Da un anno sono rimasta vedova – dice – e prima mi hanno derubato al supermercato, poi, per due volte, ho subito l'intrusione in casa mia. Ogni volta è un trauma, un tuffo al cuore. E ogni volta che rientro in casa, ormai vivo con il terrore di trovarmi la camera messa sottosopra dai ladri».

Un problema, quello dei furti, che non riguarda solo gli anziani. All'incontro con la comandante Spina c'è anche una giovane coppia di studenti che abita alle Piagge, e poche notti fa si è trovata a tu per tu con il ladro. «È successo, di ritorno dal mare, intorno alle 22 – racconta la giovane – e il mio fidanzato è andato a farsi la doccia men-

tre io mi sono sdraiata sul letto. Ho sentito aprire la porta. Il nostro appartamento è piccolo, ho sentito chiaramente forzare la serratura, ed ho visto una sagoma con la torcia accesa. Ho gridato con tutta la voce che avevo in gola. E per fortuna quello è scappato. Abbiamo la porta blindata, ma ci hanno spiegato che se non giriamo la chiave quando siamo in casa, è come non averla». Come difendersi? Chiudersi a chiave, anzitutto. Avvisare i vicini dei nostri spostamenti, in maniera che se sentono rumori strani quando noi non siamo in casa, chiamino le forze dell'ordine. Ma è anche bene dotarsi di inferriate e sistemi di allarme, meglio se collegati con carabinieri e polizia. Hanno un costo, ma è un gioco che può valere la candela. Contro i ladri acrobati, la dritta la fornisce la signora Maria, un'altra delle anziane presenti all'incontro in San Zeno. «Siccome si arrampicano sulle condotte esterne del gas – dice – nel mio condominio ci siamo organizzati cospargendole tutte di grasso. In questo modo, se provano ad arrampicarsi, scivolano giù». «Questa è una buona idea», approva il maggiore. La necessità aguzza l'ingegno. Anche contro i ladri.

pa.zer





IN GUARDIA Il gruppo di anziani al centro polivalente San Zeno con il maggiore Cristina Spina

CONTRO I LADRI ACROBATI

Condominio a prova di scalata
«Abbiamo cosparso di grasso
tubature del gas e canale»

Sesta Porta, pace e maxi-incasso con Ingv

Chiuso il contenzioso con l'Istituto di geofisica che acquista una porzione dell'immobile

«**E' UN RISULTATO** storico, frutto di un grande lavoro di squadra che ha portato a una svolta epocale per Sviluppo Pisa. Ringrazio il sindaco Michele Conti per aver avviato l'operazione e averci sempre assicurato il massimo supporto in tutte le fasi dell'iter per arrivare al perfezionamento dell'atto. Il lavoro non è ancora finito, bisogna continuare con questa determinazione sulla strada del risanamento». Questo il commento dell'amministratore unico di Pisamo Andrea Bottone, al termine dell'incontro durato oltre quattro ore che si è tenuto a Roma nello studio del notaio Francesca Romana Perrini.

CON LA FIRMA dell'atto di compravendita sottoscritto da Alessandro Fiorindi in qualità di liquidatore di Sviluppo Pisa e dal professor Carlo Doglioni, presidente di INGV, l'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia diventa proprietario di una porzione di uffici del complesso Sesta Porta pari a 1340 mq, versando nelle casse della controllata di Pisamo la somma di 5.750.000 eu-

ro.

LA FIRMA, che chiude un contenzioso durato otto anni, è arrivata nel tardo pomeriggio permettendo alla Sviluppo Pisa di introitare somme importanti e utili per abbattere il capitale del mutuo in essere, portando così le singole rate dello stesso ad un ammontare vicino al realizzo mensile delle locazioni incassate da Sviluppo Pisa, riportando ad un maggiore equilibrio la condizione economica della società.

«**UN ATTO** concreto per il bene di Pisa; un risultato raggiunto in pochi mesi in cui abbiamo lavorato con determinazione, riuscendo laddove altri, pur dotati di buoni uffici romani e avendo il sostegno di parlamentari e Ministri pisani del Partito Democratico, non erano riusciti – ha dichiarato il Sindaco Michele Conti-. Con questa operazione abbiamo messo in sicurezza Sviluppo Pisa evitando il rischio che travolgesse Pisamo creando, di conseguenza, un danno economico ingente anche al Comune di Pisa e quindi ai cittadini pisani».



INTESA Il commercialista Luca Ceconi, commercialista; Alessandro Fiorindi, liquidatore Sviluppo Pisa; Maria Siclari, Direttore INGV; avvocato Pino Toscano; Carlo Doglioni, presidente INGV; Andrea Bottone, amministratore unico Pisamo e il notaio Francesca Romana Perrini

BOTTONE (PISAMO)

Risultato storico e svolta epocale per Sviluppo Pisa
«Pieno sostegno dal sindaco»

CONTRATTO

Siglato in uno studio romano
L'acquirente paga
5,75 milioni di euro



É CALDO COME 16 ANNI FA

In Toscana vacilla il primato del 2003

Oggi la giornata più bollente (fino a 40 gradi). L'esperto: «Temperature sopra la media per altri 7-10 giorni»

Alessandro Guarducci

LIVORNO. "Bollore" è una tipica espressione toscana che si usa quando fa molto caldo e che dunque ben si addice all'attuale situazione climatica: da Firenze a Pisa, da Livorno a Grosseto è infatti tutto un "gran bollore", con la nostra regione investita dall'ondata di calore sub-tropicale che si sta rafforzando tra la Francia meridionale e il nord ovest dell'Italia.

Già da lunedì scorso le temperature hanno iniziato ad innalzarsi rapidamente oltre i 30 gradi, non solo nelle aree interne della Toscana ma anche nelle località lungo la costa, e complice il vento di sud est la massa di aria calda sta continuando ad affluire nell'area tirrenica: il picco di calore è previsto proprio per la giornata odierna, quando la colonnina di mercurio potrà raggiungere i 39-40 gradi nella piana tra Firenze e Prato, i 38 gradi a Pistoia e Grosseto, i 37 a Siena e Arezzo e i 34-35 gradi a Livorno, in Versilia e a Massa-Carrara. La minima non scenderà sotto i 22-23 gradi e la notte che ci aspetta risulterà particolarmente afosa specialmente nelle aree interne.

La giornata odierna (ma il caldo intenso durerà anche dopo il prossimo weekend) è quindi da considerare da "allerta rossa", in parti-

colare se si prende in considerazione l'indice di calore o temperatura apparente, che indica la temperatura da noi effettivamente avvertita e che si calcola conoscendo i valori di temperatura e umidità relativa dell'aria: ieri a Firenze il dato più alto è stato di 37,2°, mentre a Livorno si sono registrati 36,1°.

Insomma, una situazione meteo che non è "normale" alle nostre latitudini, anche se probabilmente dovremo abituarci a convivere con questi picchi di calore. Come spiega il meteorologo **Lorenzo Catania**, «Difficile dire ora se episodi di questo tipo sono da considerarsi isolati o possano invece ripetersi nel tempo, anche in ottica di cambiamento climatico - spiega l'esperto di Radarmeteo - La statistica con la quale confrontarsi è ancora troppo povera e i modelli di simulazione non sono ancora adeguati ed adeguabili allo scopo. Di certo c'è che stavolta il picco del caldo arriverà tra oggi pomeriggio e domani di pomeriggio, poi si attenuerà leggermente; però in Toscana rimarremo di diversi gradi sopra la media probabilmente almeno per 7-10 giorni».

Intanto si scomodano già i confronti con il caldo record dell'estate 2003: quella fu una situazione eccezionale ma oggi il "bollore" potrebbe far registrare dei nuovi primati. —



Lorenzo Catania, meteorologo



SESTA PORTA

Intesa sottoscritta con Ing^v a Sviluppo Pisa quasi 6 milioni

PISA. «È un risultato storico, frutto di un grande lavoro di squadra che ha portato ad una svolta epocale per Sviluppo Pisa. Ringrazio il sindaco **Michele Conti** per aver avviato l'operazione ed averci sempre assicurato il massimo supporto in tutte le fasi dell'iter per arrivare al perfezionamento dell'atto. Il lavoro non è ancora finito, bisogna continuare con questa determinazione sulla strada del risanamento». Così l'amministratore unico di Pisamo, **Andrea Bottone**, al termine dell'incontro durato oltre quattro ore che si è tenuto a Roma dal notaio **Francesca Romana Perrini**.

Con la firma dell'atto di compravendita sottoscritto da **Alessandro Fiorindi** in qualità di liquidatore di Sviluppo Pisa e dal professor **Carlo Doglioni**, presidente di Ing^v, l'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia diventa proprietario di una porzione di uffici del complesso Sesta Porta pari a 1.340 mq, versando nelle cas-

se della controllata di Pisamo i 5.750.000 euro.

La firma chiude un contenioso durato otto anni e permette alla Sviluppo Pisa di introitare somme utili per abbattere il capitale del mutuo in essere, portando così le singole rate ad un ammontare vicino al realizzo mensile delle locazioni incassate da Sviluppo Pisa, riportando ad un maggiore equilibrio la condizione economica della società.

«Un atto concreto per il bene di Pisa, un risultato raggiunto in pochi mesi in cui abbiamo lavorato con determinazione, riuscendo laddove altri, pur dotati di buoni uffici romani ed avendo il sostegno di parlamentari e ministri pisani del Pd, non erano riusciti - dice il sindaco Conti-. Con questa operazione abbiamo messo in sicurezza Sviluppo Pisa evitando il rischio che travolgesse Pisamo creando, di conseguenza, un danno economico ingente anche al Comune di Pisa e quindi ai cittadini pisani».—



Nella foto i protagonisti dell'intesa sottoscritta a Roma



UN ANNO DA SINDACO

Conti: dai nodi della sicurezza alle pagelle agli assessori

Oggi, dodici mesi fa, Michele Conti veniva proclamato nuovo sindaco di Pisa. A distanza di un anno il suo primo bilancio. / IN CRONACA

Conti: sulla sicurezza vicini a vincere la sfida Ma liti e spaccio restano

Oggi, dodici mesi fa, la proclamazione a sindaco dopo il clamoroso successo «Militari da spostare in galleria e nei fondi delle Ferrovie solo attività di qualità»

PISA. Un anno da sindaco, 365 giorni, oggi, con la fascia tricolore. Doveroso un bilancio.

Michele Conti, la sicurezza è stato il tema centrale della sua campagna elettorale: le criticità però restano ancora tante...

«Ma in un anno abbiamo lavorato tanto e, a differenza di chi ci ha preceduto, abbiamo assunto ben 26 nuovi vigili. Chi ha amministrato prima lo aveva solo promesso. Credo che, in parte, abbiamo risolto la situazione alla stazione, migliorata rispetto al passato. Sono sicuro che non manchi molto ad una soluzione complessiva del problema stazione».

Spaccio e liti anche violente continuano però ad essere all'ordine del giorno.

«La ricetta è riappropriarsi degli spazi intorno alla stazione. Ad esempio, l'operazione alla quale abbiamo dato il via per l'ex cinema Ariston va nella direzione di riqualificare il centro storico e le zone limitrofe. Che scontano scelte urbanistiche sbagliate del passato. Questo è un primo intervento serio».

I prossimi passi in pro-

gramma quali sono?

«A Confedilizia abbiamo chiesto un patto tra proprietari e Comune per favorire l'affitto dei fondi commerciali ad attività qualificate. È in corso un'interlocuzione con le Ferrovie per l'edificio fronte stazione dal lato opposto rispetto all'hotel: quei fondi, di proprietà Fs, potrebbero essere assegnati ad attività qualificate. Penso al modello Stazione Termini a Roma».

Al di là di questo, sono le azioni di controllo che necessitano di un salto di qualità.

«Nel frattempo ci sono state diverse espulsioni e più controlli. Inoltre abbiamo chiesto di spostare i militari dell'Esercito dalla piazza della Stazione all'angolo della galleria Gramsci dove si trova il bar. Nella recente riunione del comitato per la sicurezza abbiamo ottenuto l'utilizzo dei cani antidroganella zona».

E per l'area delle Vettovaglie, l'altro punto critico?

«Intanto va detto che gli studenti sono una risorsa culturale ed economica per la città. Sull'area stiamo lavorando: dalla riqualificazione di via

delle Sette volte, di via Notari e vicolo delle Donzelle all'installazione di telecamere. E la situazione in piazza dei Cavalieri è nettamente migliorata».

Il centrosinistra dice: questo sindaco ha trovato tutto pronto, progetti e finanziamenti. È vero?

«È trascorso un anno. Abbiamo fatto scelte politiche e progetti nostri. Continuare a dire "mio e tuo" ci è venuto a noia. Stiamo all'opposizione. Noi procediamo verso gli obiettivi: meno tasse, razionalizzazione del patrimonio, piani di manutenzione (verde pubblico, asfaltature, marciapiedi)».

L'altra critica feroce: non avete una visione di città del futuro. Cosa risponde?

«Pensate che una personali-



tà del livello del professor Dringoli non ragioni urbanisticamente sulla città? Il professore è al lavoro per la busvia stazione-Cisanello. Questa è visione di città. Oppure è stato meglio fare il People Mover? Il primo anno si governa per sistemare le cose più complicate che abbiamo trovato, e ce ne sono tante. Quindi si lavora per dare una prospettiva di 10-20 anni. E questo faremo».

Canapisa ridotta a presidio anziché corteo la rivendica come un suo successo?

«Certamente. Siamo passati

da città ostaggio di un gigantesco rave party alla possibilità comunque di manifestare, ma in modo assai differente».

E aver stoppato la realizzazione della moschea a Porta a Lucca è un altro successo da rivendicare?

«Sì. In quella zona non potevastarci. Il carico urbanistico è già notevole, in più la Sovrintendenza ha riconosciuto un vincolo archeologico. Un dialogo con la comunità islamica al momento non c'è, vediamo cosa vogliono fare loro. Ricevo un sacco di cittadini, siamo a

disposizione di tutti».

Sul nodo bancarelle cosa si muove?

«A luglio capiremo chi costruirà il nuovo ospedale. Speriamo a quel punto di poter concretizzare la soluzione-ponte oltre il muro nell'area del Santa Chiara. Al di là delle polemiche, in piazza Manni le bancarelle non possono continuare così. Se dovessero rimanere lì devono essere rigualificate».—

**Valentina Landucci
Francesco Loi**

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

LA SCHEDA



La proclamazione

Dopo la vittoria al turno di ballottaggio sul candidato sindaco del centrosinistra Andrea Serfogli, esponente del Partito democratico, Michele Conti è diventato ufficialmente sindaco di Pisa il 27 giugno 2018 per effetto della proclamazione con la consegna della fascia tricolore in una cerimonia a palazzo Gambacorti, sede del municipio pisano.

La nuova giunta

Conti ha presentato la sua squadra per il governo della città martedì 3 luglio 2018 nella Sala Regia di Palazzo Gambacorti. Dopo un anno la giunta presenta ancora la stessa composizione.

Il primo consiglio

Martedì 17 luglio 2018 il debutto del nuovo consiglio comunale a trazione leghista. Apertura con il caso Gianluca Gambini, il consigliere della Lega che ha ricevuto più preferenze, ma incompatibile sia con la presenza in consiglio che di conseguenza per la carica di presidente dell'assemblea.

«Nella nostra visione di città del futuro c'è la busvia tra piazza Vittorio e Cisanello»



LA SQUADRA

«Valutiamo qualche innesto in giunta per avere linfa fresca»

«Sono in corso riflessioni sull'operato di ogni assessore. Un altro passaggio sarà la riorganizzazione della macchina comunale»

PISA. Un anno di governo della città, primi bilanci. Anche sull'operato degli assessori. Uno dopo l'altro. **Michele Conti** ci ragiona sopra e da un po'. Le preferenze ricevute dalla Lega alle recenti elezioni europee, con un più 3% in città, potrebbero anche influire sugli equilibri della compagine di centro-destra che sostiene la maggioranza a Palazzo Gambacorti.

«Il primo anno è di rodaggio, ma subito dopo si ragiona sulla visione futura. Qualche innesto per avere linfa fresca in giunta potremmo anche valutare di inserirla. Le riflessioni sono in corso sull'operato di ogni assessore», anticipa Conti.

Resta in bilico la posizione di **Andrea Buscemi**, come sembrava anche non molte

settimane fa? Il sindaco non fa nomi. Il ricambio, però, potrebbe riguardare sia i ranghi della Lega che quelli delle altre forze che compongono la maggioranza.

È in generale la macchina comunale che Conti intende mettere ulteriormente a punto. «In questo anno - dice - abbiamo lavorato al sistema delle municipalizzate, alla cui guida abbiamo messo professionisti e non politici. Un altro passo sarà la riorganizzazione della macchina comunale, considerato anche che si saranno molti pensionamenti con la quota 100: questo permetterà di avere una classe dirigente nuova e preparata, sempre attraverso concorsi pubblici evidentemente. Ci sono voluti un po' di mesi per entrare nel meccanismo. Ma il primo anno si governa per mettere a punto le questioni che si trovano perché lasciate insolute dalla precedente amministrazioni». —

F.L.

 BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI


L'assessore Andrea Buscemi



IL LITORALE

Allargare la Pisorno è il grande obiettivo, l'anfiteatro il vero rimpianto

Il sindaco: ho una speranza, quella di riqualificare la stazione del trammino a Tirrenia per farne una Versiliana della costa pisana

PISA. Insieme alla sicurezza, tra i grandi temi della campagna elettorale di un anno fa spicca il litorale. Una parte di territorio comunale che ha sempre guardato più al centrodestra, ma che nella tornata delle amministrative ha fatto la differenza a favore di Conti. «Stiamo dimostrando tutta l'attenzione che avevamo promesso - dice il sindaco - attraverso le riqualificazioni in corso e l'investimento di risorse. Abbiamo sistemato la questione Cicilandia, per piazza Viveniani siamo quasi in fondo. Partono a breve le gare per la riqualificazione di piazza Belvedere e piazza delle Baleari».

Uno sguardo speciale per la stazione del trammino a Tirrenia, in piazza dei Fiori. «Ho una speranza, quella di riqualificare la struttura per farne una Versiliana dell'omonimo. L'antica stazione può essere un luogo di aggregazione importante».

Il grande rimpianto è invece l'anfiteatro di Calambrone: «Abbiamo messo risorse per farlo funzionare perché volevamo partire quest'anno. Non ci siamo riusciti, ma dobbiamo farcela».

Ma il nodo vero resta il

traffico e la viabilità. «Bisogna trovare il modo di aprire le strade bianche e di allargare la Pisorno». E le mancate navette a luglio? «Non ci sono, arriveranno il mese seguente. Ma non so quanto saranno utilizzate, bisognerebbe cambiare la mentalità delle persone. Per la Pisorno prosegue il confronto con gli americani. È una questione di numeri, di soldi». L'eventuale ampliamento della Pisorno è pensato solo dalla parte di Camp Darby oppure potrebbe essere ipotizzato lato pineta? «Entrambe le ipotesi. Ma dalla parte degli americani è più fattibile. Anche se con il nuovo direttore del Parco abbiamo un buon rapporto».

A proposito di aree del Parco, cosa si sta muovendo per Coltano? «Stiamo lavorando per trovare un interlocutore forte che ci affianchi in 3-4 partite importanti. La Villa Medicea deve cambiare ed essere porta di accesso di quella porzione del Parco. Serve un soggetto di gestione vero. C'è un confronto per gli immobili regionali, le Stalle del Buontalenti sono da riqualificare. E poi il tema della villa Marconi, dove la soluzione non è facile. Senza dimenticare il problema della cooperativa Le Reine. Un pacchetto di questioni da affrontare e cercare di risolvere nell'insieme».

—

«CI SONO OTTIMI RAPPORTI CON IL NUOVO DIRETTORE DELL'ENTE PARCO SAN ROSSORE»

«A Calambrone abbiamo messo risorse ma non siamo ancora riusciti a far funzionare quella struttura»

«Per contrastare il problema del traffico dobbiamo trovare il modo di aprire le strade bianche»

© BY NON DEDICHI I DIRITTI RISERVATI



LA POLITICA

«Ziello ha grande entusiasmo, mi ricorda me da ventenne»

«Se mi sento telecomandato da Edoardo? Mi viene da ridere e chi mi conosce lo sa bene. Rapporti normali essendo il segretario cittadino della Lega»

PISA. «Se mi sento telecomandato da **Edoardo Ziello?**». Michele Conti fa un sorriso sornione. «Chi mi conosce bene penso possa valutare. I rapporti costanti tra noi sono scontati, essendo lui un deputato di zona e il segretario cittadino della Lega, partito che vanta 15 consiglieri. Fontanelli, ad esempio, non parlava con i suoi e con Filippeschi? Ho la mia autonomia e l'ho dimostrato nelle scelte che ho fatto. È normale che con Ziello si instaurino certi rapporti. Tra l'altro, Edoardo mi ricorda spesso com'ero io da giovane negli anni Novanta, con l'entusiasmo e la voglia di fare dei ventenni».

Da Ziello ai rapporti tra Pisa e Cascina il passo è breve. Anche perché nel frattempo è stata cancellata dall'orizzonte l'ipotesi del maxi-comune dell'a-

rea pisana, mentre si afferma l'asse Pisa-Cascina. Solo questioni di affinità politica? «Si tratta di una partita importante, importantissima. La visione dei sei comuni insieme non era sbagliata, ma visto che quelli del Pd mi dicono che hanno fatto tutto, perché non hanno fatto questa? San Giuliano si è mosso per contro proprio, nel frattempo non posso bloccare Pisa per stare a rincorrere tutti. Mi spiace per i comuni piccoli che non hanno know how: ma per forza non si fa neppur l'aceto. Cascina a questo punto è l'unico territorio ad avere caratteristiche analoghe alle nostre. Ripeto, mi dispiace. Ma non posso bloccare l'urbanistica della mia città in nome di un qualcosa che non arriva mai».

Prossimo fronte elettorale le amministrative a Cascina e le regionali. «Battaglia dura, ma non impossibile. Per noi a Pisa sarebbe un cambio di marcia totale, potendo contare su un rapporto privilegiato». —

F.L.



Michele Conti con Edoardo Ziello

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LA NUOVA "PORTA" DELLA CITTÀ: IL DIBATTITO

«Valorizzare l'area della Cittadella con cartelli al Duomo e una Pisa Card»

**Mezzolla (Confesercenti): una zona piena di potenzialità
Il problema è che ora resta fuori dai grandi flussi turistici**

PISA. «L'area della Cittadella con il nuovo Museo delle antiche navi ha sicuramente una grande potenzialità turistica, non dimenticando anche gli Arsenali Repubblicani e la Torre Guelfa. Ma bisogna lavorare con grande impegno per renderla meno periferica rispetto agli attuali flussi. Investendo, ad esempio, in servizi di cui è carente ed in collegamenti con gli altri punti di attrazione della città». A parlare è **Francesco Mezzolla**, responsabile centro storico di Confesercenti Toscana Nord, sul dibattito lanciato da *Il Tirreno* sullo sviluppo dell'area della Cittadella dopo la recente inaugurazione del tanto atteso museo. Le questioni sul tavolo sono queste: come sfruttare al meglio questa opportunità turistico, culturale ed economica? Come far davvero diventare la zona la nuova porta d'ingresso della città, arricchimento dell'offerta straordinaria già rappresentata da Piazza dei Miracoli? Come trasformarlo in autentico "hub" turistico, grazie a servi-

zi, capacità di accoglienza, sistema di parcheggi? «È del tutto evidente che nell'attuale gestione dei flussi turistici a Pisa, la Cittadella risulta tagliata fuori - dice Mezzolla -. E pensare che potrebbe essere l'ideale punto di partenza, ad esempio, per un tour museale che porta a Palazzo Reale, San Matteo, Palazzo Lanfranchi, Palazzo Blu e Chiesa della Spina. Senza dimenticare il polo negli ex Vecchi Macelli. Oggi però sconta una serie evidente di carenze di servizi. Penso a punti di ristoro che si fermano al ponte Solferino e soprattutto alla mancanza di una cartellonistica adeguata che parta da Piazza dei Miracoli. Bisogna fare in modo di convogliare il turista che visita la Torre in quella zona, anche se, obiettivamente, ora è difficile anche per la questione dei bus turistici».

Per il responsabile centro storico di Confesercenti lo spostamento del terminal da via Pietrasantina sarebbe quanto mai necessario. «Magari non

proprio spostare il terminal - precisa - ma individuare un'area di sosta proprio nell'area della Cittadella. Sarebbe fondamentale che Piazza dei Miracoli fosse la fine del tour pisano e non l'inizio ed in molti casi l'unica meta». Se la questione dei bus turistici è forse difficile in un progetto di medio termine, secondo Mezzolla si potrebbe lavorare sulla sosta delle auto private. «Perché non creare una sorta di Pisa Card che permetta di visitare i diversi musei o monumenti ed avere agevolazioni (anche la sosta gratuita negli stalli blu) in zone particolari come ad esempio lungarno Simoni nelli proprio per favorire lo spostamento di parte dei turisti? Una Card che potrebbe contenere - conclude il responsabile centro storico di Confesercenti - anche sconti o agevolazioni nelle attività commerciali cittadine e le strutture ricettive in accordo con le associazioni di categoria».—

Francesco Loi

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





L'area della Cittadella e degli Arsenali



FRANCESCO MEZZOLLA

«NELLA CARTA AGEVOLAZIONI
E SCONTI PER SOSTA E NEGOZI»

Eliminazione agevolata di sanzioni e tributi al Comune due milioni

PISA. Approvato in consiglio comunale il regolamento sulla definizione agevolata delle entrate comunali con 19 voti favorevoli (la maggioranza e il consigliere di M5S **Gabriele Amore**), e 5 voti contrari.

Il regolamento consente di definire in via agevolata le posizioni debitorie già oggetto di ingiunzione fiscale effettuata entro il 31 dicembre 2017 e non ancora assolte dal debitore, a fronte dell'eliminazione delle sole sanzioni per i tributi e delle maggiorazioni sugli interessi per le sanzioni in materia di codice della strada. «La misura consentirà al Comune attraverso Sepi di riscuotere crediti "incagliati"» - dice il sindaco **Michele Conti** - ed è finalizzata ad andare incontro ai cittadini ed alle imprese che, per vari motivi, hanno avuto difficoltà a mantenersi al corrente con le varie obbligazioni, dando loro, così come a livello nazionale, un'opportunità di sancire il progresso, alleggerendo la loro posizione e dando loro respiro, con il versamento in quattro rate semestrali su importi superiori ai 200mila euro».

Sono 1.797 gli atti interessati dal nuovo regolamento sulla definizione agevolabile, per un totale riscuotibile da parte dell'ente di 2.133.000 euro (la somma di Tari, Ici, sanzioni codice della strada, Cosap e altri tributi), a fronte di agevolazioni complessive per un massimo di 678.000 euro circa.

«Con l'attuazione di questo regolamento - aggiunge il presidente della quarta commissione permanente **Giuseppe Colecchia** - si creerà un'opportunità ampia anche per il Comune che potrà così arrivare ad incassare oltre 2 milioni di euro, ovvero fino ai tre quarti di un capitale altrimenti difficilmente recuperabile».—



Condannate anche le educatrici coinvolte nel “sistema Romei”

La rabbia e il dolore di una delle imputate alla lettura della sentenza
 «È un'ingiustizia». Le operatrici ritengono di essere state usate dal funzionario

**Il difensore:
 «Faremo ricorso
 in appello, dopo
 le motivazioni»**

CASCINA. «È un'ingiustizia». Carla Morescalchi, 58 anni, è scoppiata in un pianto amaro, alla lettura del dispositivo della sentenza nel processo parallelo a quello di Alberto Romei, dipendente del comune di Cascina, condannato per peculato. «È un'ingiustizia, noi non abbiamo preso quei soldi», sono state le sue parole, prima di lasciare l'aula del tribunale.

Le educatrici Chiara Novi, 41 anni, di Cascina e Carla Morescalchi, originaria di Viareggio e residente a Cascina, sono state ritenute colpevoli del reato di peculato in concorso, con Romei, il 53enne, già giudicato in primo grado, con rito abbreviato. Il collegio penale (presidente Dani, a latere Iadaresta e Grieco) ha indicato in 60 giorni il tempo per depositare le motivazioni della sentenza. Le due imputate sono state condannate a risarcire il Comune di Cascina, che si era costituito parte civile, con una provvisoria immediatamente esecutiva di 25mila euro ciascuna, in attesa che il danno venga

quantificato il sede civile.

Novi e Morescalchi, 57 anni, assistita dall'avvocato Roldano Rossi, legale rappresentante dell'associazione cascinese Telefono Tata sono accusate anche di truffa, oltre al peculato in concorso sempre con Romei. Novi è responsabile dell'associazione Trilly. Entrambe, secondo l'accusa sostenuta dal pm Giovanni Porpora, si sono prestate a prelevare soldi ricevuti attraverso bonifici per vari servizi educativi per poi restituirli a Romei. Entrambe al processo hanno sostenuto di essere state raggiurate da Romei che ha poi fatto sparire soldi pubblici che dovevano servire per attività di baby-sitter e assistenza ai bambini per lo svolgimento dei compiti oltre che per non meglio precisati progetti per disabili. Durante il dibattimento hanno più volte ribadito di essere state usate Romei che ha approfittato del fatto che tutti lo stimavano, forse anche perché è il fratello dell'ex assessore comunale e provinciale Anna Romei. E nessuno immaginava che non avesse i titoli richiesti per svolgere l'incarico che il Comune gli aveva affidato o che si stesse adoperando in vario modo per ap-

propriarsi di soldi del Comune.

«Attendiamo di vedere le motivazioni della sentenza – ha detto l'avvocato Roldano Rossi – per valutare come fare ricorso in appello. Il collegio ha avuto sei mesi, dalla fine di gennaio, per decidere dall'ultima udienza. Non ci aspettavamo questa sentenza».

I soldi dalle casse del Comune sono spariti, circa 500mila euro (per gli anni presi in esame dalla Procura, cioè dal 2012 al 2017), e la responsabilità è stata attribuita al dipendente comunale e alle due educatrici.

Il primo a rendersi conto di operazioni “strane” condotte dall'ufficio che faceva riferimento alla gestione dei nidi e allo stesso Romei è stato il vicesindaco Dario Rollo. Quest'ultimo non aveva esitato a rivolgersi alla guardia di finanza per denunciare quello che fin dall'insediamento in Comune come assessore al bilancio aveva potuto accettare. Nessun amministratore in precedenza, anche se il “sistema Romei” come è stato definito, era in piedi da tempo, si era invece reso conto di quello succedeva all'interno degli uffici comunali. –

Sabrina Chiellini





Alberto Romei

IL CASO

Il "funzionario" vantava due lauree che non aveva

Vantava due lauree e non ne aveva neppure una. Però aveva compiti da funzionario, partecipava alle riunioni della conferenza dei sindaci dove si prendono decisioni anche nei settori educativi. E nessuno controllava. Dopo lo scandalo degli asili e l'arresto di Romeli, nel corso del 2017, il Comune ha avviato anche una indagine interna. Si è cercato di capire come venivano distribuiti i contributi erogati dall'amministrazione comunale ai gestori dei nidi privati convenzionati dal 2012 al 2017, anni in cui si sono verificati i fatti oggetto dell'inchiesta penale. Nessuno, compresi i suoi superiori, aveva visto gli ammanchi.



ESTATE SENZA BARRIERE

In arrivo gli stalli per disabili E presto le verifiche sull'accessibilità dei bagni

MARINA. Dalla scorsa settimana sul litorale sono iniziati i lavori per la realizzazione di 82 stalli per disabili, frutto dell'approvazione all'unanimità della mozione presentata in consiglio comunale il 16 aprile dal presidente della 2° commissione consiliare **Marcello Lazzeri** (Lega), in cui si chiedeva la presenza sul litorale di almeno uno stallo per disabili in corrispondenza di ogni stabilimento balneare.

Infatti, gli stalli in via di realizzazione sono in corrispondenza di stabilimenti balneari, ma anche di spiagge libere, colonie, strutture ricettive, locali, ristoranti, parcheg-

gi e piazze così come ha dato disposizione l'assessore alla mobilità **Massimo Dringoli**, in modo che siano distribuiti maggiormente.

Questi nuovi stalli copriranno tutto il litorale da Marina a Calambrone.

Con questo intervento, sul litorale si passa così dall'attuale 2% di parcheggi per disabili, ovvero uno stallo ogni 50 (come prevede la normativa nazionale), a disporre di almeno uno stallo per disabile ogni 30 parcheggi. In questo modo, la quota delle aree di sosta riservate alla disabilità oltrepassa il 4%, superando anche quanto disposto

dall'attuale normativa regionale.

«Siamo soddisfatti – afferma Lazzeri –, che adesso il litorale diventi completamente accessibile a tutti. Come 2° commissione consiliare abbiamo lavorato perché la percentuale degli stalli riservati ai disabili aumentasse sul litorale, passando da 2 a 4. Il nostro lavoro però, non finisce qui perché nei prossimi giorni, come 2° commissione, andremo a verificare l'effettiva accessibilità di tutti gli stabilimenti balneari, coinvolgendo anche i rappresentanti delle associazioni di categoria».—



L'intervento sul litorale per la realizzazione degli stalli di sosta per le auto con contrassegno disabili



INSERTO È VITA

Con gli organoidi
il corpo in miniatura

Turchetti a pagina 18

Organoidi, il corpo «in miniatura»

Servono a mimare modelli di malattia, a produrre tessuti per trapianti e a testare farmaci. A Milano nasce il centro Homic, parte di un progetto Ue

ALESSANDRA TURCHETTI

Organoidi, un nuovo universo da esplorare. Anzi da inventare, considerato che, anche se sono circa dieci anni che si parla della possibilità di riprodurre ex vivo veri e propri organi del corpo umano, ora più che mai l'attenzione si è spostata verso questo filone di ricerca che sta accelerando il suo sviluppo. Si parla, infatti, di "organoidi 2.0" proprio per sottolineare un più alto livello di evoluzione rispetto agli inizi. Ma di cosa si tratta esattamente?

Lo chiediamo a Massimiliano Pagani, docente di Biologia molecolare del Dipartimento di biotecnologie mediche e medicina traslazionale dell'Università di Milano che, insieme a Giuseppe Testa del Dipartimento di oncologia ed emato-oncologia dello stesso istituto, ha contribuito alla nascita del Centro di ricerca coordinata sulla biologia degli organoidi (*Human Organoid Models Integrative Center*–Homic) presso la Fondazione dell'Istituto nazionale di genetica molecolare (Ingm) "Romeo ed Enrica Invernizzi" di Milano.

Fra i primi centri in Italia che hanno puntato sulle potenzialità di questo orizzonte di ricerca, Homic è parte di un progetto selezionato dalla Commissione Europea, il *LifeTime FET Flagship Initiative*, che raggruppa i migliori scienziati del settore che lavorano in 67 istituti di ricerca in 18 Paesi dell'Unione Europea. Uno dei più importanti obiettivi di LifeTime è di contribuire allo sviluppo di organoidi paziente-specifici che consentano, con tecnologie avanzatissime, di definire i meccanismi di malattia e la loro genesi. L'Università degli Studi di Milano è stata riconosciuta come partner italiano di LifeTime.

Professor Pagani, ci può spiegare cosa sono esattamente gli organoidi?

Gli organoidi sono strutture multicellulari tridimensionali che cercano di riprodurre i tessuti umani nella loro architettura in vivo. Tali strutture corrispondono, in maniera semplificata, all'organo desiderato e si ottengono da cellule staminali, che possono differenziarsi in più direzioni. È fondamentale guidarle nel processo di differenziazione attraverso segnali chimici (fattori di crescita) e meccanici per permettere alle cellule di organizzarsi nello spazio, spesso utilizzando biomateriali che mimano la matrice organica extracellulare. Il nostro gruppo si cimenta già da alcuni anni con gli organoidi e il nuovo Centro è stato creato per consentire una convergenza di tecnologie e competenze necessarie alla ricerca in questo ambito. Vi lavoreranno una decina di ricercatori e tecnici, studiando, in particolare, patologie quali i tumori, le malattie autoimmuni e quelle del sistema nervoso centrale.

A cosa servono, dunque, gli organoidi?

Il lavoro è in continuo sviluppo. Potremmo semplificare parlando di tre direzioni di ricerca: la prima è quella di riprodurre parti del corpo umano per avere dei modelli su cui studiare i meccanismi delle patologie. In sostanza, questa tecnologia può dare una visione dettagliata di come si formano e crescono gli organi e come possono ammalarsi. Nell'ambito della medicina rigenerativa, abbiamo la possibilità di creare organoidi paziente-specifici con il vantaggio anche di correggere, in caso di disordini genetici, il difetto alla base della patologia. Il tessuto sano così ottenuto è poi disponibile per il trapianto. Inoltre, gli or-

ganoidi si prestano per fare multiscreening in vitro allo scopo di identificare la migliore risposta farmacologica. Tra i primi risultati, quello del paziente olandese affetto da fibrosi cistica causata da una mutazione rarissima: grazie agli organoidi intestinali ottenuti con le sue cellule, è stato possibile saggiare e identificare il cocktail di farmaci più giusto rispetto alle altre combinazioni genetiche della malattia. Infine, anche il nostro gruppo si occupa di tumoroidi, ovvero delle strutture tridimensionali ricavate da cellule tumorali sulle quali testiamo i chemioterapici più efficaci. Disponiamo di banche estese di questi tessuti provenienti dai pazienti, preziosissimi per testare nuove terapie.

Alla base di questo orizzonte scientifico c'è il concetto di medicina personalizzata?

L'interesse verso una medicina "personalizzata" è cresciuto moltissimo negli ultimi anni perché gli strumenti di indagine sono diventati estremamente sofisticati e permettono di scendere a questo livello. Si parla anche di medicina "di precisione" perché lo scopo è quello di ottenere terapie basate sul profilo molecolare dei pazienti. Seguendo questa scia, le potenzialità di cura sono enormemente amplificate.

Quali sono le caratteristiche degli "organoidi 2.0" rispetto ai primi esperimenti?

Ad oggi, i ricercatori sono stati in grado di ottenere organoidi



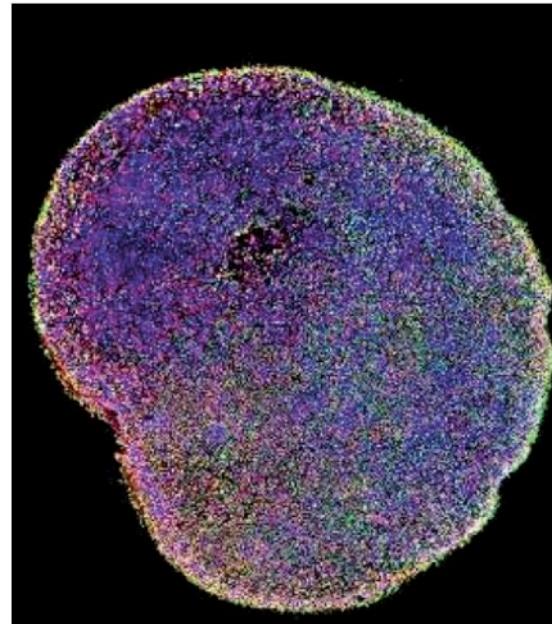
che riproducono rene, polmone, intestino, stomaco, cervello e fegato, e molti altri sono in arrivo. L'approccio è necessariamente multidisciplinare e sta consentendo sempre più di ricreare l'habitat naturale in cui si trova l'organo in vivo. Ad esempio, si lavora sulla riproduzione del processo di vascularizzazione nei mini-organi, dedicando maggiore attenzione alla tempistica nel processo di costruzione dell'organoido, ovvero al "timing" delle sue varie fasi di sviluppo. La bioingegneria, la microfluidica, il lavoro delle stampanti 3D sulla persona e molte altre discipline sono all'opera in questo scenario che consente di immaginare, già da ora, buoni risultati futuri a favore della salute dell'uomo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DA SAPERE

Una ricerca di 10 anni che affascina i ricercatori

Dopo la scoperta, nel 2009, del ricercatore olandese Hans Clever e del suo gruppo (pubblicata su *Nature*) di una struttura tridimensionale ottenuta da cellule staminali adulte dell'intestino dei topi che, in vitro, si sono organizzate nello spazio fino ad assumere i tratti di un mini intestino, ricercatori di tutto il mondo si sono cimentati con gli organoidi. Cellule staminali, embrionali o adulte, sono lasciate crescere su una matrice gelatinosa: il mix di sostanze stimolanti è dato da fattori di crescita ed è specifico per ogni organo. Gli organoidi (da qualche decina di micron a 5 millimetri), si possono congelare. Ad oggi, sono stati creati organoidi di colon, esofago, stomaco, fegato, pancreas, rene e cervello. (A.Tur.)



L'immagine di un organoide cerebrale

L'analisi

MA I MINI-CERVELLI HANNO COSCIENZA?

ANDREA LAVAZZA

La ricerca sugli organoidi umani non ha più di 10 anni, ma è già considerata rivoluzionaria per le possibilità di studio dello sviluppo embrionale sano e patologico e le applicazioni cliniche, che includono test sui farmaci e contributi alla medicina rigenerativa e di precisione. In prospettiva, gli organoidi potranno consentire di raggiungere il Sacro Graal della biomedicina: la costruzione di organi adatti al trapianto. Se da una parte la crescita in laboratorio di organoidi potrebbe risolvere alcuni grandi problemi etici della ricerca, dall'altra ne apre di inediti. La sperimentazione su agglomerati cellulari sembra infatti permettere di non ricorrere a test distruttivi su embrioni e modelli animali. Inoltre, la tecnica risulta più economica di altre. Un nodo molto delicato è quello delle cellule di partenza, se staminali embrionali o pluripotenti riprogrammate: le seconde paiono funzionare bene, quindi questo nodo etico può essere sciolto abbastanza facilmente. Altri aspetti delicati sono relativi a donazione, conservazione e utilizzo del materiale biologico. Che tipo di consenso dovrebbero sottoscrivere i pazienti cui è asportato tessuto per futuri esperimenti? Può essere generico, dato che non si può ricontattare ogni volta il donatore? Ma se poi si creano chimere, ovvero fusioni di genotipi trapiantando un organoide umano in un animale, non avrebbe diritto la persona di cui sono usate le cellule ad approvare o meno quell'applicazione? Ci sono poi la commercializzazione e i brevetti. Gli organoidi sono "parti umane" che si possono vendere e su cui si può imporre una proprietà intellettuale? I rischi sono quelli di uno sfruttamento di pazienti poveri a favore di aziende biomediche, anche se non bisogna sottovalutare i vantaggi che potrebbero venire per tutti grazie a una ricerca che possa contare su grandi investimenti privati. Gli organoidi cerebrali aprono gli scenari più controversi. Già oggi sono state create "palline" che ricapitolano in miniatura gran parte delle strutture cerebrali e che si sono dimostrate capaci di attività elettrica nonché potenzialmente di ricevere stimoli sensoriali e di comandare un muscolo. I mini-cervelli hanno permesso, ad esempio, di fare importanti passi nella comprensione del virus Zika, ma ci si chiede se futuri organoidi cerebrali cresciuti in laboratorio, più grandi e meglio sviluppati, potranno acquisire una pur minima sensibilità al dolore e forse una forma iniziale e rudimentale di consapevolezza. Saremmo allora di fronte a un dilemma particolarmente pressante e di difficile soluzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



in pillole

L'AVANGUARDIA

I mini organi umani riprodotti con stampanti 3D

I mini-organi umani riprodotti in provetta, grazie a chip, stampanti 3D e intelligenza artificiale, accelereranno la rivoluzione della medicina di precisione, che punta a realizzare terapie sempre più mirate e personalizzate in base al profilo molecolare del singolo paziente.

Un futuro inimmaginabile che si prepara a diventare realtà presso il nuovo Centro di ricerca coordinata sulla biologia degli organoidi (Human organoid models integrative center, Homic) dell'Università Statale di Milano, presso la Fondazione Istituto Nazionale di Genetica Molecolare (Ingm) «Romeo ed Enrica Invernizzi».



INTERCETTARE

Diagnosi precocissime

Un mondo senza malati L'utopia col rischio

*Scoprire le patologie in formazione
E curarle prima che facciano danni
È l'idea di uno scienziato visionario
a capo della Big Pharma più ricca. Non
ci renderà tutti schiavi della medicina?*

di AGNESE CODIGNOLA

Un mondo senza malattia. Per citare De Gaulle, vasto (e utopistico) programma, si potrebbe dire. Ma di certo allettante. E c'è qualcuno che ne ha fatto veramente un obiettivo: è Johnson & Johnson, colosso farmaceutico dal fatturato di oltre 80 miliardi di dollari all'anno, quindi con le spalle abbastanza robuste per fare promesse del genere. Davvero realistiche? Poiché a noi non bastano gli slogan siamo andati a vedere qual è il razionale e se è possibile. Per questo abbiamo incontrato ad Anversa, in Belgio, uno degli uomini che lo hanno inventato: William Hait, un passato da oncologo (direttore, tra l'altro, del Rutgers Cancer Institute del New Jersey), un presente da capo mondiale dell'innovazione esterna dell'azienda e quindi, per qualifica, di "addetto al futuro". Che per prima cosa ha messo qualche paletto: «Un obiettivo di questo genere – esplicita – implica una diversa visione della persona. Per sintetizzare, potremmo dire che più o meno tutti noi dovremmo in qualche modo pensare a noi stessi come pensiamo alle nostre automobili e, anche in assenza di malattie evidenti, da una certa età e poi sottoporci a un tagliando periodico, per verificare se è tutto a posto o se è necessario intervenire da qualche parte. Lo scopo è, oltre a curare, prevenire, laddove possibile, e soprattutto intercettare».

Ecco la parola chiave: intercettare, cioè cogliere una patologia di qualunque tipo prima che diventi tale, quando è solo una disfunzione, un accenno, o quando ci sono chiari indizi del fatto che si sta andando nella direzione sbagliata. Non è solo quella che conosciamo come "diagnosi precoce": è qualcosa che dovrebbe venire un minuto prima. Hait fa un esempio, basato su uno dei tanti programmi che sta portando avanti: quello del diabete giovanile, autoimmune, di tipo 1. «Si sa che

una delle prime prove dell'inizio della reazione autoimmunitaria è un aumento di una molecola ben nota, il fattore di necrosi tumorale alfa o TNF alfa, contro la quale esistono già anticorpi. Noi stiamo cercando di vedere, in due studi clinici, se questi, dati a bambini che mostrano un innalzamento di TNF alfa e altri fattori di rischio, possano evitare loro di sviluppare una malattia che li trasforma in pazienti per tutta la vita, con le conseguenze che ben conosciamo. Stiamo cercando di intercettare il diabete».

Un'altra malattia che colpisce milioni di persone e sulla quale non c'è ancora uno strumento di diagnosi precocissima è il tumore al polmone, e anche in questo caso Hait ha una sua strategia, che sembra andare oltre la discussione TAC spirale sì, Tac spirale no: il polmonoscopio. Spiega infatti: «Stiamo cercando di raggiungere una situazione come quella che permette oggi a molte persone con polipi al colon retto di non diventare malati di tumore, nella quale si possano intercettare le lesioni realmente pericolose, e agire solo su di esse. Per questo abbiamo acquistato un'azienda di chirurgia robotica (la Verb Surgical) e abbiamo iniziato a sviluppare una sonda che sperabilmente possa raggiungere il tessuto polmonare con una localizzazione basata sugli stessi principi dei GPS, che da lì restituiscia un'immagine in 3D e che in questo modo indichi dove intervenire, proprio come si fa nel colon».

Lo stesso principio sta guidando poi un altro settore caldissimo: quello della biopsia liquida per la diagnosi dei tumori, che oggi si basa sulla presenza di cellule tumorali circolanti, di DNA delle stesse o di micro RNA, un altro tipo di materiale genetico, ma che non ha ancora trovato una soluzione che metta tutti d'accordo. Hait guarda altrove, e pensa a un tipo diverso di test: quello sul DNA cosiddetto metilato. Spiega «Le cellule tu-



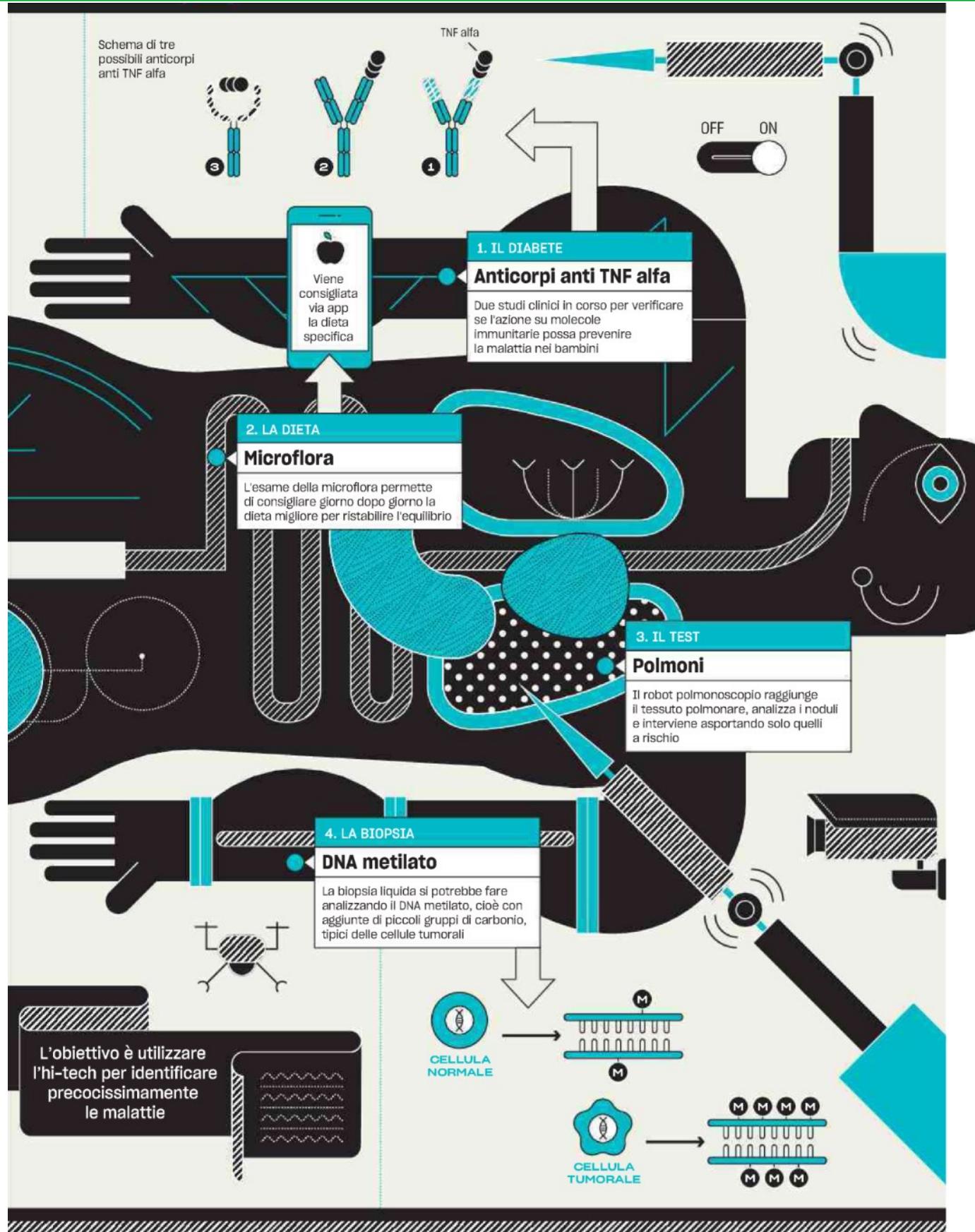
morali più pericolose subiscono, nel DNA, una trasformazione chiamata metilazione, che rende il loro DNA unico, iper-metilato: noi puntiamo su quello per intercettare il cancro prima che sia tardi». Haït snocciola esempi di ricerche più o meno avanzate che, se andranno a segno, potrebbero costruire i primi mattoncini del suo utopico "mondo senza malattie". E non poteva mancare il microbiota. Grazie alla collaborazione con una start up israeliana (la Daytwo), J&J sta verificando la possibilità di distinguere tra salute e malattie di diverso tipo in base all'analisi della microflora e di consigliare via app la dieta specifica in un certo momento per curarsi con una sana flora batterica.

Tutto ciò prevede un grande impiego di intelligenza artificiale e strumenti informatici, robotici e bioingegneristici, sui quali l'azienda sta investendo somme ingenti, anche per giungere a piattaforme, cioè a strumenti di base modulabili e adattabili alle diverse situazioni patologiche, per esempio per quanto ri-

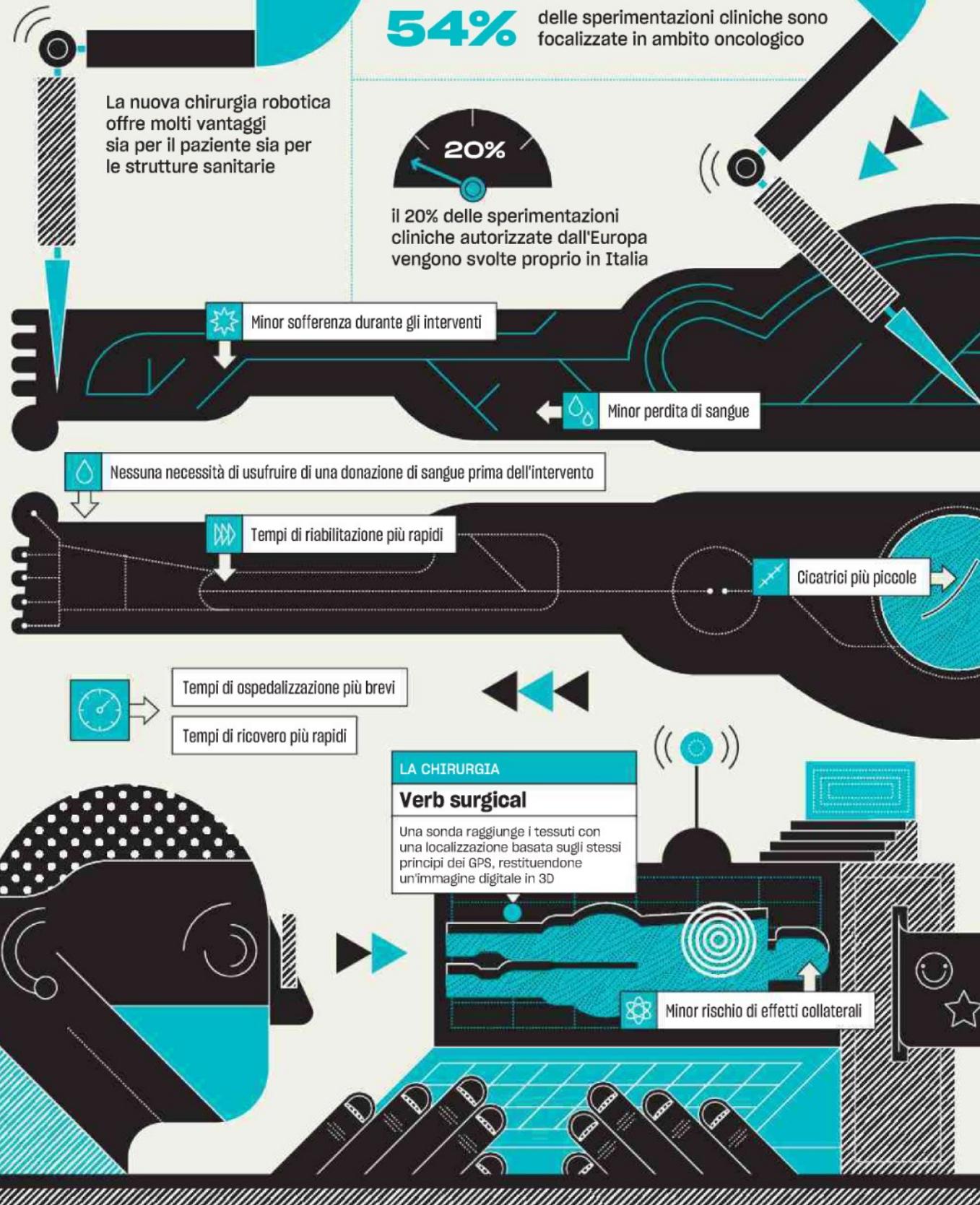
guarda l'esame dei geni di un certo campione. E l'Italia? Massimo Scaccabarozzi, presidente di Jansen Italia (che è parte di J&J) sottolinea che noi siamo importanti, almeno per la parte relativa alle sperimentazioni delle nuove terapie: «Abbiamo 290 centri coinvolti in studi clinici. Facciamo parte a pieno titolo del network europeo sulle terapie più avanzate. D'altronde, e non a caso, da noi viene svolto il 20% di tutte le sperimentazioni cliniche autorizzate dall'Europa».

Un gran lavoro, insomma. Su un'idea fantastica: il mondo senza malattie. Ma un dubbio c'è: con tutto questo intercettare e precedere sempre di più la diagnosi, non finiremo col medicalizzare ogni momento della nostra vita? E che tutte le persone-macchine siano continuamente oggetti di esami di ogni tipo, per quanto poco invasivi e affidabili? Haït non ci sta: «L'idea è intercettare le patologie nelle persone più a rischio, non in chiunque, e affinare sempre di più le piattaforme integrate, affinché permettano di elaborare programmi personalizzati di controlli, qualora ve ne siano le condizioni e, nel caso, di cure».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Esempi di futuro



OGRAFICA DI MATTEO REVA

**DATA STAMPA**

MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Il meeting di Lindau

Ecco le storie dei ragazzi italiani
che vanno a lezione dai Nobel • *a pagina 6*

*di Luca Fraioli***IL MEETING DI LINDAU**

Ore 9 lezione di Nobel

In Germania un gruppo di giovani ricercatori italiani incontrerà alcuni vincitori del Premio. Per capire come fare per affermarsi. Ecco le loro storie

a cura di Luca Fraioli

Aspiranti Nobel incontrano quelli che il Nobel l'hanno già vinto. Succede a Lindau, cittadina tedesca che si affaccia sul Lago di Costanza. Qui dal 1951 gli studiosi vincitori del premio più ambito trascorrono una settimana con chi ha deciso di seguirne le orme. Per l'edizione 2019 dei "Lindau Nobel Laureate Meetings", dedicata alla fisica, dal 30 giugno al 5 luglio, sono attesi Donna Strickland e Gérard Mourou, vincitori nel 2018, Rainer Weiss, vincitore nel 2017 per la scoperta delle onde gravitazionali, Steven Chu, premiato nel 1997 e poi consulente per l'energia di Obama: 39 Nobel che affronteranno una platea di 600 giovani scienziati provenienti da 89 paesi. Tra loro anche una pattuglia di oltre venti italiani. Che sognano, grazie ai loro studi, di migliorare il mondo. E anche il nostro paese. Come? Ecco le loro risposte.



Eleonora Viezzer

“Vorrei scoprire una fonte di energia che non finisce mai”

«Mi piacerebbe essere ricordata per aver realizzato una sorgente di energia infinita, per aver risolto il problema energetico mondiale, in modo che le future generazioni non debbano più occuparsene». Eleonora Viezzer ha 32 anni, ma già si preoccupa di chi verrà dopo lei. Il suo sogno è accendere sulla Terra il fuoco delle stelle. «Lavoro nel campo della fusione nucleare», spiega la ricercatrice che ora si trova all'Università di Siviglia.



«Nei nostri esperimenti avviciniamo due atomi simili all'idrogeno fino a farli fondere tra loro, in modo che rilascino energia secondo l'equazione di Einstein, $E=mc^2$ ». Papà gelataio, mamma, di origine filippina, commessa, Eleonora ha vissuto a Soligo (Treviso) e poi a Innsbruck, in Austria, dove ha frequentato il liceo. «In quegli anni che sono stata folgorata dalla scienza. L'ultimo anno una prof mi propose di frequentare un corso all'università. Dopo quell'esperienza ho deciso che sarei andata a Monaco, in Germania, per laurearmi in fisica». Certo, le piacerebbe tornare in Italia. «Solo però se avessi la possibilità di fare le ricerche che mi interessano, in modo da poter crescere». Ma Eleonora ha anche un sogno non scientifico: «Trovare risposte a tutte le mie domande esistenziali».

Rodrigo Cortinas

“Io, pecora nera in una famiglia di avvocati”

C'è anche un italiano d'Argentina tra i ragazzi di Lindau: Rodrigo Cortinas, 28 anni, cresciuto a Buenos Aires, dove si è laureato in fisica. «Ma mio nonno è nato vicino ad Ascoli Piceno. E io non ho mai voluto rompere il mio legame con l'Italia. Per questo conservo la doppia cittadinanza e torno in Italia appena posso». Sorella e genitori avvocati, Rodrigo si è sentito una pecora nera quando ha deciso di diventare ricercatore. «Non mi hanno incoraggiato, in casa la scienza era un'aliena. Poi però mi hanno sostenuto. Ma un grazie particolare va a Daniel Ratti», dice. «Era il bibliotecario del liceo, amante della filosofia. Mi ha fatto capire che il giorno ha pochissime ore per passarne otto a fare qualcosa che non ami». Lui amava la fisica e ha deciso di farne un lavoro.



«La mia area è la meccanica quantistica, ora studio al College de France di Parigi gli stati atomici esotici noti come Atomi circolari di Rydberg: oggetti favolosi con proprietà che ti permettono di sbarazzarti di tutti gli effetti complessi della fisica atomica: sembrano dei sistemi planetari. Ho però molti dubbi sul ruolo della scienza nella società. Vorrei discutere con i Nobel di una sorta di giuramento di Ippocrate anche per gli scienziati».

Elisa Pirovano

“Tornare? Per ora no non ho garanzie”

Maneggia i neutroni come proiettili, li accelera e li scaglia contro altri atomi. «Non è solo ricerca pura», spiega Elisa Pirovano, 30 anni, ricercatrice in Germania presso il Physikalisch-Technische Bundesanstalt. «Ma serve anche per sviluppare tecnologie collegate a queste particelle nucleari. Il mio gruppo si occupa di trovare e gestire metodi diversi per produrre neutroni a energie



differenti, per poi usarli per colpire materiali e studiare le interazioni con i nuclei di particolari atomi. Testiamo anche gli strumenti per il rilevamento dei neutroni di ricerca, negli ospedali o nell'industria aerospaziale. Dobbiamo controllare che diano risultati accurati». Nata in provincia di Varese, da due genitori chimici, Elisa ha studiato fisica all'Università di Milano e ha conseguito un dottorato in Belgio. «Faccio ricerca perché dà molte soddisfazioni», racconta. «Non so se si può chiamarlo lavoro creativo, ma di sicuro non è ripetitivo, con un alto livello di autonomia; posso viaggiare e incontrare persone brillanti». E il ritorno in Italia? «Dipenderà dalle condizioni. Non ci ho ancora provato perché comunque sono pur sempre in Europa. Per ora mi trovo bene dove sto, e non ho nessuna garanzia che rientrando nel mio paese mi andrebbe altrettanto bene».

Edoardo Albisetti

“Rientro a Milano per creare calcolatori superveloci”

Un biglietto di andata e ritorno per Milano. Con tappe a Helsinki, Atlanta e New York. Edoardo Albisetti, 32 anni, è appena rientrato al Politecnico milanese, dove si era laureato in ingegneria fisica. «Vorrei restare in Italia, perché qui abbiamo eccellenze di livello mondiale, come il Politecnico di Milano. Mi occupo di nanotecnologie, in particolare di creare materiali artificiali ‘speciali’, con proprietà fisiche che non ci sono in natura. Per farlo, utilizzo una tecnica che mi permette di manipolare le proprietà fisiche del materiale con una precisione nanometrica. Lo scopo finale è usare questi nuovi materiali nella nanoelettronica, per sviluppare calcolatori superveloci». La scienza è sempre stata di casa. «Mia madre è medico e si occupa di editoria scientifica, mio padre è grafico ma ha studiato fisica», racconta Edoardo. «Però la passione vera è nata al liceo: il mio professore di matematica e fisica è stato molto bravo a trasmettere passione per la materia». Per quale scoperta vorrebbe essere ricordato? «Un nuovo materiale che faccia crollare il nostro impatto sull’ambiente, permettendo un nuovo tipo di computazione super efficiente, o di immagazzinare molta più energia di quanto sia possibile ora».



‘speciali’, con proprietà fisiche che non ci sono in natura. Per farlo, utilizzo una tecnica che mi permette di manipolare le proprietà fisiche del materiale con una precisione nanometrica. Lo scopo finale è usare questi nuovi materiali nella nanoelettronica, per sviluppare calcolatori superveloci’. La scienza è sempre stata di casa. «Mia madre è medico e si occupa di editoria scientifica, mio padre è grafico ma ha studiato fisica», racconta Edoardo. «Però la passione vera è nata al liceo: il mio professore di matematica e fisica è stato molto bravo a trasmettere passione per la materia». Per quale scoperta vorrebbe essere ricordato? «Un nuovo materiale che faccia crollare il nostro impatto sull’ambiente, permettendo un nuovo tipo di computazione super efficiente, o di immagazzinare molta più energia di quanto sia possibile ora».

Caterina Vigliar

“Sono cresciuta tra gli spartiti ora adoro i fotoni”

«Avrei voluto scoprire io il fotone ma è stato già scoperto», scherza Caterina Vigliar. «Il fatto che possa essere sia onda che particella allo stesso tempo ha dell’incredibile: ogni volta che cerco di spiegarlo ai miei genitori ne discutiamo per ore». Trent’anni, origini napoletane ma cresciuta a Roma, laurea in fisica alla Sapienza, Caterina è all’Università di Bristol, dove lavora ai computer quantistici, gli elaboratori del futuro. «Qui sono pionieri nello studio di microchip che invece di trasportare elettroni trasmettono fotoni: con le loro proprietà quantistiche potrebbero rivoluzionare il modo in cui i computer processano le informazioni».



Mamma pianista e insegnante, papà ex dirigente Banca d’Italia, passione per la musica, Caterina è stata allevata tra gli spartiti. «Non ho mai abbandonato il lato artistico della famiglia: ho suonato il piano per anni, canto in un coro e dipingo quadri». Cervello in fuga? «No. All'estero le università sono piene di studenti stranieri: andrò a Lindau perché indicata dalla Royal Society, avrebbero potuto candidare un inglese, hanno scelto me. Qui è normale avere studenti internazionali, l’Italia non attrae gli stranieri».

Stefano Cecchi

“Seguivo Piero Angela adesso sono un cuoco che sforna cristalli”

Si definisce un cuoco. E sta cucinando per noi le soluzioni tecnologiche del futuro, quando in città intelligenti ogni oggetto sarà connesso alla Rete. Stefano Cecchi, 36 anni, originario di Inveruno, Milano, da 4 anni vive a Berlino e fa ricerca presso l’Istituto Paul Drude per l’Elettronica dello stato solido. «Mi occupo di materiali a transizione di fase, che sono tra i candidati più promettenti per la prossima generazione di memorie a stato solido, tassello fondamentale dell’Internet Of Things e dello



sviluppo delle Smart city», spiega Stefano. «Sono una specie di cuoco/fornaio, solo che invece di sfornare torte e biscotti sforno cristalli. E ogni giorno cerco di migliorare le mie ricette. Utilizzo un “forno speciale”, una camera in ultra alto vuoto che permette di crescere cristalli di altissima qualità sopra un altro cristallo controllando ogni singolo strato atomico. Questo consente di creare e studiare materiali ed interfacce che in natura non si formerebbero spontaneamente». Ha una Laurea in ingegneria elettrica al Politecnico di Milano. «Mio padre, anche lui ingegnere elettrico, è stato il primo a stimolare la mia curiosità per la scienza. Ma fin da bambino seguivo i programmi di divulgazione di Piero Angela».

Alessia Platania

“Sedotta dalla gravità I maestri? I miei fratelli”

Da Catania a Heidelberg con un'idea fissa, comparsa quando era ancora una bimba: studiare fisica teorica. «Mi appassionano i giochi di logica e matematica sin da piccola», racconta Alessia Platania. Figlia di una casalinga e di un perito elettrotecnico, sono stati i tre fratelli maggiori (oggi due di loro sono un fisico e un ingegnere) ad allenarla: «Mi sottoponevano quesiti e piccoli problemi matematici, e mi divertiva provare a risolverli. Ma mi appassionai davvero alla fisica a 10 anni, guardando un documentario su Enrico Fermi». Oggi, che di anni ne ha 28, si occupa di gravità quantistica all'Università di Heidelberg, in Germania, dove lavora grazie a una borsa di studio della Alexander von Humboldt Foundation. È stata la stessa fondazione a indicarla per Lindau:

«Incontrare i Nobel è una occasione unica, non avrei mai immaginato che mi potesse succedere».

Non si sente un «cervello in fuga»: nella ricerca è fondamentale spostarsi e lavorare in diverse università. Ma, confessa, le piacerebbe tornare in Italia. Lo scopo dei suoi studi? «Comprendere come le equazioni di Einstein della Relatività Generale vengono modificate dagli effetti quantistici ad altissime scale di energia».



Matteo Pancaldi

“Cara Italia devi imparare a valorizzarci”

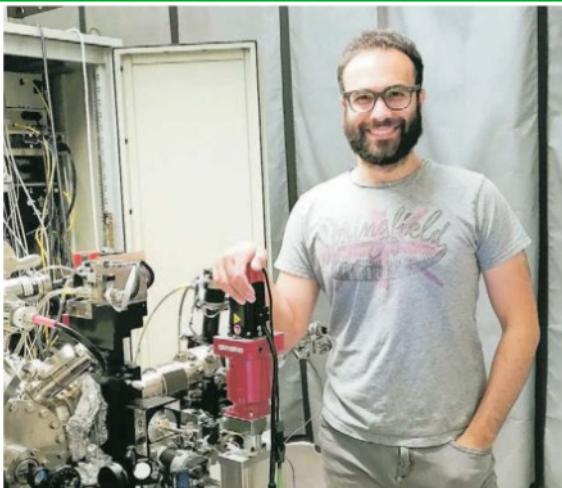
Matteo Pancaldi, 30 anni, risponde dall'Università di Stoccolma, dove studia le proprietà magnetiche dei materiali. «Nel mio laboratorio vogliamo vedere qual è la velocità massima alla quale si può invertire la magnetizzazione di un magnete: da nord-sud a sud-nord. Questa conoscenza ci farà capire come realizzare dispositivi a base magnetica, per esempio hard-disk più veloci». Il tempo, per Matteo, è il segreto di tutto.

«Lavoriamo su scale di tempo molto ridotte: se paragoniamo la superficie dell'Italia alla durata di un secondo, i tempi che noi vogliamo misurare corrispondono grosso modo alla superficie della pagina di un quotidiano». Laurea in fisica a Bologna, prima di approdare in Svezia è transitato in Spagna. Tornerebbe in Italia. «Ma dipende da cosa mi verrà offerto», avverte. «Vorrei che i miei studi venissero valorizzati e non necessariamente in ambito accademico: il centro di ricerca spagnolo in cui mi sono specializzato organizzava continui seminari con le aziende». Per i Nobel che incontrerà a Lindau ha già pronta una domanda: «Avete dovuto sacrificare qualcosa di importante per raggiungere i vostri risultati? Se sì, ne è valsa la pena?».

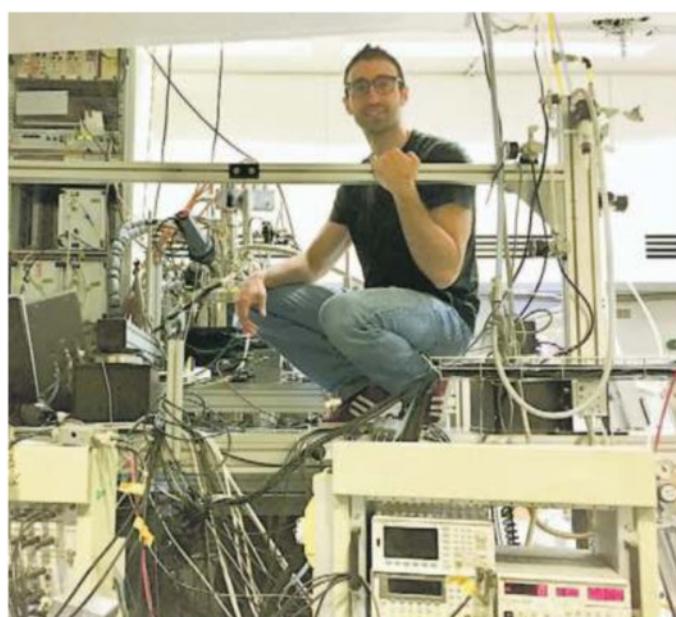
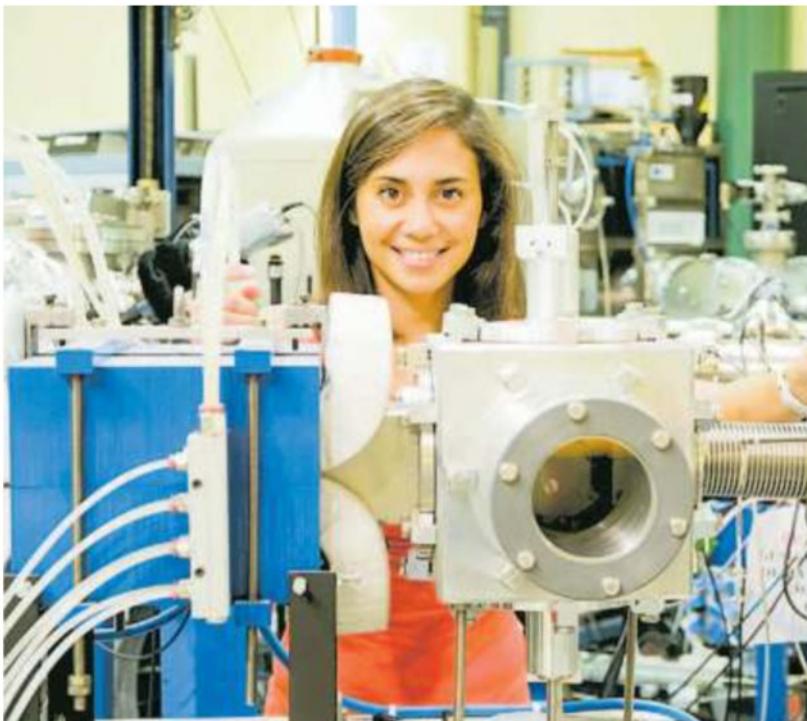


► Matteo e Caterina

Qui a destra, Matteo Pancaldi, 30 anni, lavora all'Università di Stoccolma dove studia le proprietà magnetiche dei materiali; laureato in Fisica a Bologna, prima di approdare in Svezia è transitato in Spagna; Caterina Vigliar, 30 anni, ricercatrice all'Università di Bristol, dove lavora ai computer quantistici, gli elaboratori del futuro

**► Eleonora e Rodrigo**

A destra, Eleonora Viezzer, 32 anni, lavora all'Università di Siviglia. Lavora nel campo della fusione nucleare. Ha vissuto a Soligo (Treviso) e poi a Innsbruck. Rodrigo Cortinas, 28 anni, nato a Buenos Aires, ma il nonno è di Ascoli Piceno e lui ha la doppia cittadinanza studia al College de France, Parigi, gli stati atomici esotici noti come Atomi circolari di Rydberg

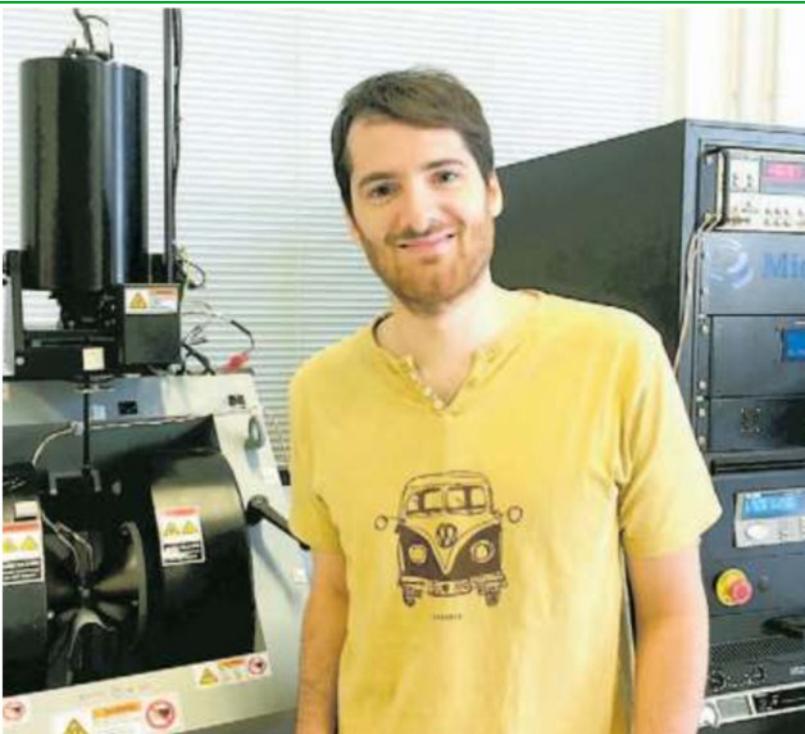




◀ Alessia e Stefano

A sinistra, Alessia Platania, 28 anni, catanese. si occupa di gravità quantistica presso l'Università di Heidelberg, in Germania, dove lavora grazie a una borsa di studio; Stefano Cecchi, 36 anni, originario di Inveruno, provincia di Milano, da quattro anni vive a Berlino e fa ricerca presso l'Istituto Paul Drude per l'Elettronica dello stato solido



**◀ Edoardo e Elisa**

A sinistra, Edoardo Albisetti, 32 anni, appena rientrato al Politecnico di Milano, dove si era laureato (con tappe a Helsinki, Atlanta e New York; si occupa di nanotecnologie. Elisa Pirovano, 30 anni, ricercatrice in Germania presso il Physikalisch-Technische Bundesanstalt. Maneggia i neutroni come proiettili, li accelera e li scaglia contro altri atomi.