

Rassegna del 30/06/2019

AOUN

30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	8	Intervista a Andrea Madonna - «Il paziente è sempre al centro»	Masiero Gabriele	1
29/06/19	IL TIRRENO.GELOCAL.IT	1	Operato per un calcio ai testicoli dai bulli, la mamma attacca la preside: "Mi disse di non denunciare"	...	3
30/06/19	Nazione Pisa	12	«A Pisa serve la tramvia. E i progetti ci sono»	Pa.Zer.	5
29/06/19	PISATODAY.IT	1	Bullismo, come reagire? Parla la psichiatra: "Osservare, affrontare il problema, comunicare"	...	6
30/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	17	Moto impazzita semina il panico all'autogrill	S.C.	9

SANITA' PISA E PROVINCIA

30/06/19	Nazione Pisa	13	Presentato il simulatore di crollo per l'Usar. Convegno con le istituzioni e targa celebrativa	...	11
30/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	Società della Salute, cambiano gli orari estivi dei distretti	...	12

SANITA' REGIONALE

30/06/19	Nazione Lucca	4	PRONTO SOCCORSO Nuovi medici Ne arrivano 43	...	13
30/06/19	Nazione Lucca	13	Guasto e caldo record. «Pazienti trasferiti»	Corti Fiorella	14
30/06/19	Nazione Viareggio	6	Anche gli ortopedici spediti in trasferta	Aglietti Melissa	16
30/06/19	Nazione Viareggio	6	Una notte di caos assoluto in attesa al triage	R.V.	18
30/06/19	Nazione Viareggio	6	Arrivano i medici neolaureati di rinforzo	...	19
30/06/19	Tirreno Piombino-Elba	2	Risponde da Cecina il ginecologo reperibile	Morandini Manolo	20
30/06/19	Tirreno Viareggio	7	L'Asl: più dati su Internet per favorire la trasparenza	...	22
30/06/19	Tirreno Viareggio	7	Al Versilia i medici col trolley per tappare i buchi d'organico	Tuccini Matteo	23
30/06/19	Avvenire	13	Carenza medici 170 giovani in Toscana	...	25
30/06/19	Corriere Fiorentino	8	Careggi, un altro concorso sotto accusa: sei indagati - Concorsi, altra bufera a Careggi. Tra i perquisiti l'ex dg Calamai	Marotta Valentina	26
30/06/19	Corriere Fiorentino	11	Assunti dalla Regione. Pronto soccorso, i 150 giovani medici domani in servizio	Storni Jacopo	28
30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	8	Riabilitazione, il percorso integrato è vincente	Plastina Manuela	29
30/06/19	Il Telegrafo	13	Bandiera verde. Mare sicuro per i bambini	...	30
30/06/19	Nazione	17	Pronto soccorso Arrivano i rinforzi 150 nuovi medici - Ma la Toscana ne assume 150	Plastina Manuela	31
30/06/19	Nazione Firenze	2	Bufera Careggi, pressioni e veleni - «Se aiuti Stefano ti faremo fare carriera»	Brogioni Stefano	33
30/06/19	Nazione Firenze	2	Bufera Careggi, pressioni e veleni - «Se aiuti Stefano ti faremo fare carriera»	Brogioni Stefano	35
30/06/19	Nazione Firenze	2	Veleni e malintesi: «volevamo che i due collaborassero»	Ulivelli Ilaria	37
30/06/19	Nazione Firenze	2	Veleni e malintesi: «volevamo che i due collaborassero»	Ulivelli Ilaria	38
30/06/19	Nazione Firenze	3	Il business dei certificati «Idoneità? Così è una tassa»	Ulivelli Ilaria	39
30/06/19	Nazione Firenze	3	Il business dei certificati «Idoneità? Così è una tassa»	Ulivelli Ilaria	40
30/06/19	Nazione Grosseto	4	Folla al Pronto soccorso Un operatore della Cri «Siate comprensivi» - Il Pronto soccorso ancora preso d'assalto	...	41
30/06/19	Nazione Pistoia-Montecatini	7	«Un piano per le visite mediche»	...	43
30/06/19	Nazione Prato	2	Lo scandalo dei certificati fa rumore Respinti i ricorsi dei medici multati - Il mondo dello sport teme la grande fuga	Natoli Laura	44
30/06/19	Nazione Prato	2	«La Regione sospenda i finanziamenti Società responsabili: devono pagare»	...	46
30/06/19	Nazione Prato	3	Respinti tutti i ricorsi dei medici	Natoli Laura	48
30/06/19	Nazione Siena	22	La Regione assume 38 nuovi medici per l'Asl Sud Est	...	49
30/06/19	Repubblica Firenze	2	Bimbo morto chirurgo a processo	G.a.	50
30/06/19	Repubblica Firenze	2	E Rossi dà il benvenuto ai giovani medici	Bulleri andrea	51
30/06/19	Tirreno	12	Carenza di medici l'Elba in ginocchio. Caccia ai sostituti in mezza Toscana	Neri Mario	52
30/06/19	Tirreno	12	«È vero, abbiamo fatto poco per ospitare i dottori sull'isola»	M.N.	54
30/06/19	Tirreno	13	I pronto soccorso al collasso. La Regione ricorre ai neolaureati «Da domani in servizio 150 giovani»	Bartolini Samuele	55
30/06/19	Tirreno	13	Intervista a Tasmin Gagnesi - «Sarò in trincea? Non importa, questa è la mia grande occasione»	S.B.	57
30/06/19	Tirreno Grosseto	13	Liste d'attesa lunghe e pochi medici, D'Urso visita il Petruccioli	...	58
30/06/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	22	La spiritualità nel fine vita «Il diritto ad una morte dignitosa non è scontato»	...	59

SANITA' NAZIONALE

30/06/19	Espresso	16	Scusate il disagio stiamo lavorando per voi	Zingaretti Nicola	60
30/06/19	Gazzetta del Mezzogiorno Bari	6	Gruppo barese svela i segreti del polmone - Polmone, i segreti svelati da un barese	Perchiazzi Ninni	67
30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione	16	Neolaureati al pronto soccorso Medici in rivolta - Neo laureati in corsia, medici in rivolta	Prosperetti Giulia	69
30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione	42	Al via la Maratona della salute	...	71
30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	3	Il futuro della salute si decide oggi	Ferri Franca	72
30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	4	Intervista a Giulia Grillo - Giulia Grillo «La salute è un diritto per tutti» - Giulia Grillo «Garantiamo a tutti i cittadini il diritto alle cure»	Ferri Franca	73
30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	5	«Serve il medico scolastico: sarà un riferimento per i giovani e per le famiglie»	...	76
30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	17	Viaggio al centro del sistema salute	Malpelo Alessandro	78
30/06/19	Mattino Napoli	36	Nell'ospedale dei clan pistola sfilata al vigilante - Ospedale dei clan sfilata la pistola a un vigilantes	Del Gaudio Leandro	80
30/06/19	Messaggero	14	La Grillo scomunica la convention del guru delle diete - Un megaraduno a Roma per il santone delle diete La Grillo lo "scomunica"	Evangelisti Mauro	82
30/06/19	Repubblica	20	Niente medici e ora in paese non si nasce più	Brera Paolo G.	84
30/06/19	Repubblica	35	Lettera. Invece Concita - Come i farmaci le parole curano	De Gregorio Concita - Bronzetti Gabriele	86
30/06/19	Sole 24 Ore	8	Da martedì 2 luglio al via l'appuntamento settimanale con le pagine di .Salute	Cerati Francesca	87
CRONACA LOCALE					
30/06/19	Nazione Pisa	2	Il dominio di Tramontana - Le Aquile non perdonano. La vittoria è di Tramontana	Bianchi Francesca	88
30/06/19	Nazione Pisa	5	Folla in città e una task-force di angeli custodi	Capobianco Elisa	93
30/06/19	Nazione Pisa	7	«La scuola faccia il suo dovere»	Masiero Gabriele	94
30/06/19	Nazione Pisa	7	Aggressione all'Anagrafe. Dipendente in ospedale	...	95
30/06/19	Nazione Pisa	9	Settimana arcobaleno. Via a sconti e promozioni	...	96
30/06/19	Nazione Pisa	16	Urla e prende a sportellate la moglie	...	97
30/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1	Gioco del Ponte, Tramontana trionfa su Mezzogiorno per 4-2 - Corteo sgargiante, l'orgoglio di sfilare nonostante il caldo record	Berutto Massimo	98
30/06/19	Nazione Pisa	9	«Gravissimi atti della Regione»	...	102
30/06/19	Nazione Pisa	11	«Periferie, priorità della giunta»	P.Z.	103
30/06/19	Nazione Pisa	16	Antincendio, apre il centro interforze	...	105
30/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	«Le nuove case sono piccole». A Sant'Ermite sale la protesta - «Nuove case troppo piccole». A Sant'Ermite sale la protesta	Renzullo Danilo	106
30/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	8	«Agenti in zona stazione senza avere armi e manette»	Taglione Stefano	108
30/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9	Caos al Consorzio di bonifica, Sanavio si è già dimesso	...	109
30/06/19	Tirreno Pisa-Pontedera	11	Chiude per lavori il passaggio a livello	...	110
POLITICHE SOCIALI					
30/06/19	Nazione Pisa	30	Il medico degli ultimi. La vita in carcere vista da Cerando	Mic.Bul.	111
RICERCA					
30/06/19	Avvenire	13	«Chip embrionali» il problema etico resta	Morresi Assuntina	112
30/06/19	Avvenire Roma Sette	4	Il Campus: novità per la Sla	Unali Francesco	113
30/06/19	Espresso	88	Noi che mettiamo la mamma in freezer per darle l'eternità	Testi Elena	115
30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione	42	Le cellule si riprogrammano Così il farmaco è su misura	Malpelo Alessandro	119
30/06/19	Giorno - Carlino - Nazione	42	Le terapie guardano al futuro Modena crocevia della ricerca	Malpelo Alessandro	120
30/06/19	Il Fatto Quotidiano	11	Cancro, ricerche taroccate per incassare milioni in più - Ricerca sul cancro, risultati ritoccati per ottenere milioni	Barbacetto Gianni	121
30/06/19	Libero Quotidiano	23	A Milano la 5° tappa della road map Car-T	Biondi Marco	123

«Il paziente è sempre al centro»

Strumentazione d'avanguardia, e professionisti di chiara fama alla Casa di cura San Rossore, a Pisa

IL PRESIDENTE

Andrea Madonna:
«Altissima precisione
nella radioterapia
tumorale con la
macchina True Beam
ad alta definizione»
di **Gabriele Masiero**

IMMERSA nel pregiato contesto del parco di San Rossore, la casa di cura omonima è molto più che un presidio di sanità privata: come spiega il presidente Andrea Madonna, è «un piccolo ospedale al servizio della comunità pisana, toscana in generale con un bacino di utenza che va oltre i confini della nostra regione grazie anche alla presenza di eccellenti professionisti in campo medico, chirurgico e diagnostico». Il principio fondante sul quale si basa l'assistenza fornita dalla Casa di Cura San Rossore è quello della «centralità del paziente», garantendo una corretta informazione sull'organizzazione e sull'accesso ai servizi e sugli interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi necessari. La clinica pisana è all'avanguardia ed è tra le poche realtà italiane ad avere un acceleratore lineare top di gamma per la cura radioterapica dei tumori. «Ha solo tre anni di vita – sottolinea Madonna – e ha

subito un upgrade lo scorso mese che lo rende una macchina tra le più performanti sul mercato e che abbiamo messo a disposizione, in convenzione, anche dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana. In un mondo dove è difficile investire, noi sulla macchina True Beam con il collimatore ad alta definizione abbiamo speso 5 milioni di euro tre anni fa e un altro milione per il recente upgrade: questo ci permette di eseguire trattamenti ad altissima precisione nella cura radioterapica dei tumori. Crediamo che siano investimenti necessari e che qualificano una struttura che ha scelto di mettere il paziente al centro del nostro progetto».

In questo contesto si inserisce anche la Breast Unit che avete realizzato recentemente.

«È un progetto di cui andiamo orgogliosi. Un percorso costruito insieme al professor Alberto Luini, ex primario dello IEO. Nella Breast Unit proponiamo un approccio chirurgico oncoplastico, diventato un centro di riferimento nazionale grazie anche al dottor Claudio Calabrese e multidisciplinare con oncologia, senologia, anatomia patologica, radioterapia, psichiatria, chirurgia plastica, anestesiologia e sono attivi, inoltre, quattro posti letto di terapia intensiva».

San Rossore vanta anche una lunga e consolidata tradizione di successi nella cura delle ma-

lattie della tiroide

«Presso la nostra struttura un luminare endocrinologo come Adolfo Pinchera costituisce la base della sua attività libero-professionale e della conseguente attività chirurgica. Noi abbiamo perpetuato i suoi insegnamenti anche grazie al lavoro di endocrino-chirurghi come il professor Paolo Miccoli e la sua équipe che ancora oggi fanno della Casa di Cura di San Rossore un centro di riferimento per il trattamento e la cura delle patologie della tiroide».

Le nuove sfide invece quali sono?

«Innanzitutto tutto confermarci ai livelli raggiunti anche negli anni a venire. Siamo privati puri e per continuare ad esistere raccogliendo successi non dobbiamo smarrire la nostra mission: la centralità del paziente, appunto. Questo lo si fa, restando competitivi sul mercato, offrendo prestazioni al top, garantite da professionisti eccellenti e da apparecchiature all'avanguardia, ma anche continuando ad andare incontro a una domanda esistente anche in un territorio dove la sanità pubblica è di altissimo livello. Abbiamo stretto rapporti con tutti i principali gruppi assicurativi e questo permette ai nostri pazienti-utenti che hanno un'assicurazione di usufruire gratuitamente in tempi rapidi di prestazioni di straordinaria qualità».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



OSPEDALI

La gestione integrata in 'PPP'

Sono operative le prime convenzioni di partenariato pubblico privato stipulate in Italia nel settore delle tecnologie ospedaliere. L'Ospedale Maggiore di Novara e la ASL di Torino3 hanno infatti recentemente inaugurato dei nuovi reparti grazie alla fornitura di tecnologie mediche all'avanguardia e dei relativi servizi di manutenzione da parte del Gruppo Althea, leader mondiale specializzato nella gestione integrata dei servizi di ingegneria clinica per le strutture sanitarie pubbliche e private. Una delle particolarità degli accordi innovativi in PPP (partenariato pubblico privato) finalizzati da Al-

thea consiste nel fatto che gli investimenti in tecnologie sono a carico del partner privato.

«La formula dei PPP rappresenta un sistema virtuoso in cui crediamo fortemente. Siamo convinti che in questo modo il Gruppo Althea possa contribuire a rispondere alla domanda di salute del cittadino e all'esigenza della sanità pubblica di reperire risorse per il funzionamento e il miglioramento del SSN. Crediamo che le nostre competenze nella gestione delle tecnologie siano utili per permettere agli operatori pubblici di governare al meglio il processo clinico, ridurre le liste di attesa e offrire prestazioni sempre più performanti» – commenta Alessandro Dogliani, CEO del Gruppo Althea.

G.C.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Operato per un calcio ai testicoli dai bulli, la mamma attacca la preside: "Mi disse di non denunciare"

PISA. «Sei incapace», «Sei brutto», «Sei lento». Bastano pochi messaggi in una chat di ragazzini di seconda media, da cui poi il coetaneo nel mirino è stato escluso, per trasformare le mattine a scuola di un compagno in un incubo. Quei messaggi - la chat serve per parlare di... - preoccupano la madre del dodicenne che chiede aiuto alla scuola ma, a suo avviso, non trova le risposte necessarie. A cominciare con le offese è una bambina, all'inizio dell'anno scolastico. È ottobre e nessuno riesce a immaginare quello che succederà alla fine delle lezioni. Dalle offese alla violenza fisica il passo è breve. L'atto più grave è opera di un amichetto e avviene nell'area della palestra, sempre in ambito scolastico. Simone, nome di fantasia, sente che il baby bullo offende un altro ragazzino. Prova a difenderlo e per tutta risposta viene colpito con un calcio ai genitali. Un colpo così forte che il bambino il giorno stesso deve essere operato d'urgenza all'ospedale di Cisanello per un'emorragia e per evitare conseguenze ancora più gravi. La vittima è ancora in convalescenza da quel terribile 28 maggio. Non c'è giorno senza che chieda ai medici e alla madre perché dei bambini hanno voluto isolarlo, sbeffeggiarlo, ferirlo dentro e nel corpo. Questa è una storia che lascia il segno, che non si dimentica.

Per questo i genitori del bimbo - siamo arrivati all'11 giugno - dopo essersi rivolti a un avvocato, presentano una denuncia alla sezione di polizia giudiziaria della Procura contro la dirigente scolastica di una scuola media di Pisa, contro i genitori del minorenne bullo (ha 12 anni e non è imputabile) e contro chi, pur sapendo, non è intervenuto per mettere fine agli atti di bullismo.

Spetta ora alla Procura chiarire la vicenda, se l'alunno è stato vittima di bullismo senza che la scuola abbia fatto niente per interrompere l'escalation di episodi anche violenti. Perché questa, oltre alle lesioni causate al minore, è l'altra grande accusa.

È la madre del 12enne a raccontare il calvario di un anno: «Questa storia poteva essere interrotta se la scuola fosse intervenuta, invece non è stato fatto nulla. Quando sono stata la prima volta dalla dirigente le ho mostrato gli screenshot della chat, con offese e derisioni. La dirigente scolastica mi chiese di non fare denuncia perché avrebbe gestito lei la situazione e risolto la questione. Ricordo che mi disse: "Non vada alla polizia

postale". Quello era un chiaro esempio di cyberbullismo, andava fermato subito».

Nella querela si fa riferimento a vari episodi. A febbraio un compagno di classe ferisce Simone con una matita, davanti ai compagni. «Quel giorno ha pianto a lungo e vomitato quattro volte, ma la scuola non mi ha detto nulla – racconta la madre –. Ho saputo dell'episodio solo perché la mamma di un altro alunno mi chiamò per chiedermi come stesse mio figlio: allora andai a scuola ma anche in questa circostanza la dirigente minimizzò. "Suo figlio è molto sensibile...", mi sono sentita dire. Gli avevano infilato una matita nel sedere». Esiste un certificato medico che conferma le lesioni.

A maggio l'ultimo episodio. Altrettanto grave. Il calcio ai testicoli e 30 giorni di prognosi. La madre denuncia un altro episodio su cui potrebbero indagare le autorità scolastiche. «Alla fine della scuola c'è stata una recita per riflettere sul bullismo. Mio figlio era in un letto di ospedale proprio in conseguenza di quegli atti che la scuola dovrebbe contrastare e invece tutti si comportavano come se nulla fosse accaduto».

La preside: "L'alunno è stato ferito fuori dall'istituto"

«Sono molto dispiaciuta – afferma la dirigente scolastica – e quando leggo che si accusa la scuola di non essere intervenuta resto sorpresa. Forse quello che abbiamo fatto può sembrare non sufficiente ma il nostro è stato un intento educativo». La preside racconta di essere subito intervenuta con la madre della bambina che aveva scritto sulla chat messaggi offensivi.

«Non solo, ho anche chiamato la polizia postale, l'ho informata di quello che era successo. Ho letto che la madre si è sentita presa in giro quando c'è stato lo spettacolo conclusivo sul bullismo. Ma questa era stata un'attività che facciamo da anni. Lo stesso figlio della donna che denuncia era stato inserito nel progetto. Non so davvero cosa pensare. Il percorso con la polizia postale lo facciamo in tutte le seconde. E anche incontri con i genitori per metterli in guardia dai pericoli del web e dell'uso sbagliato dei cellulari e delle chat. I genitori, intendo tutti i genitori, non capiscono che non controllare il telefono dei figli minorenni è un grande pericolo». L'istituto ha preso provvedimenti e ha sospeso il bambino.

«Questo bambino che ha dato un calcio al compagno non è un bullo, ha fatto un'azione sbagliata, negativa. Siamo intervenuti con lui, abbiamo parlato con la famiglia». Rispetto alla denuncia per far pagare i danni alla famiglia, la dirigente conferma che non sarà percorsa questa strada. «L'episodio del calcio è avvenuto fuori dalla scuola. Comunque stiamo parlando con i docenti per capire cosa è necessario fare anche per avere un dialogo con la famiglia che denuncia».

«A Pisa serve la tramvia. E i progetti ci sono»

Città Ecologica : «Grave errore riproporre la busvia stazione-ospedale di Filippeschi»

«**APPREZZIAMO** l'apertura dell'assessore Dringoli all'ipotesi di elaborazione di un progetto che preveda un "tracciato su rotaia" con "un collegamento che includa anche Piazza Manin". Un po' vago ma comunque un passo avanti. Ma è sarebbe un grave errore riproporre il progetto (avviato dalla precedente amministrazione) di busvia "veloce" tra la stazione ferroviaria e l'ospedale di Cisanello». Tram sì, busvia no. Si apre il dibattito in città dopo i servizi usciti su La Nazione, e l'associazione ambientalista La Città Ecologica interviene commentando le dichiarazioni dell'assessore Dringoli sull'ipotesi di tramvia 2.0 verso il litorale, approfittando dei fondi messi a bando dal ministero dei trasporti, che dà tempo fino al 31 dicembre 2019 per presentare un progetto in tal senso. «Continuare a promuovere l'uso esclusivo degli autobus, sulle tratte a maggiore domanda - attacca La Città Ecologica - , contribuisce alla marginalizzazione del trasporto pubblico. Il tratto stazione-ospedale, richiede invece un mezzo di trasporto in grado di intercettare l'alta domanda di mobilità esistente nella tratta. Ciò è possibile grazie alle moderne tecnologie tranviarie, che presentano maggior riempimento medio delle vetture, maggiori capienza e qualità del viaggio, quindi maggiore produttività del servizio e riduzione dei costi specifici. Il modello di trasporto pubblico più efficiente per la città, dal punto di vista economico, ma anche da quello am-

bientale ed energetico, è il tram - treno nell'area vasta costiera Pisa - Livorno - Lucca, un mezzo in grado di utilizzare sia i binari delle linee ferroviarie esistenti che quelli di nuove linee tranviarie nei centri urbani, eliminando le "rottture di carico", cioè i cambi di mezzo per arrivare a destinazione. Ciò consentirebbe di moltiplicare i passeggeri e ottimizzare i costi economici».

«**UNA TRAMVIA** al posto della busvia sul tratto stazione-ospedale, con prolungamento sui binari ferroviari fino a Pontedera - continua l'associazione - , consentirebbe di trasportare più di 20mila passeggeri al giorno, oltre 6,5 milioni di passeggeri l'anno. La copertura dei costi del servizio sarebbe del 57%, il tempo di ritorno dell'investimento 13 anni, il Tir economico a 20 anni del 26%. Un'altra linea dovrebbe raggiungere l'area monumentale, collegandosi alla ferrovia per Lucca, attraversando il centro e i lungarni. Una terza linea dovrebbe collegare il Litorale al centro di Pisa ed al centro di Livorno. Le nostre proposte sono state già presentate in convegni cittadini i cui atti si trovano in www.lacittaecologica.it». «Firenze fa scuola - continua La Città ecologica - il successo della Linea 1 della Tranvia è innegabile con il sistema tram+autobus che fa circa 40mila passeggeri al giorno di più del precedente sistema solo bus e l'aumento dal 2011 al 2018 di quasi 7 milioni di passeggeri/anno (da 12 a 19 milioni), dovrebbe far riflettere anche gli amministratori più distratti».

pa.zer.



SOGNO Il fotomontaggio di un'ipotetica tramvia per Tirrenia

MESSAGGIO A DRINGOLI

«L'esempio di Firenze dovrebbe far riflettere anche i più distratti...»



Cronaca

Bullismo, come reagire? Parla la psichiatra: "Osservare, affrontare il problema, comunicare"

La specialista Aoup Liliana Dell'Osso spiega le ripercussioni legate al bullismo e come riconoscere ed aiutare un figlio che si teme vittima di un bullo



Redazione
29 GIUGNO 2019 07:15



Liliana Dell'Osso

Bullismo al centro del dibattito pubblico in queste ore a Pisa, a seguito della vicenda

raccontata da PisaToday che ha coinvolto un bambino di 12 anni in una scuola media della città, vittima di alcuni episodi, con l'ultimo di essi che lo hanno costretto a subire un intervento chirurgico per evitare guai seri alla salute.

Per capire il fenomeno e sapere **come reagire** in modo bilanciato in casi di bullismo o sospetti tali, abbiamo intervistato la direttrice dell'Unità Operativa di Psichiatria dell'Aoup Liliana Dell'Osso. Dal 2010 Dell'Osso è direttore della Scuola di Specializzazione, dal 2011 è presidente del corso di laurea in Tecniche della riabilitazione psichiatrica e del Master in Medicina delle dipendenze. Dal 2012 coordina l'attività scientifica e didattica del Dipartimento Integrato di Neuroscienze e, dal 2015, è vicepresidente della Società Italiana di Psichiatria.

Professoressa Dell'Osso, quali ripercussioni psicologiche può avere un episodio di bullismo su un bambino?

"Subire atti di bullismo, classicamente, crea dei problemi di natura cognitiva, a carico dell'attenzione, ed emotiva, con flessione dell'umore. La vittima manifesta uno stato di stress e di affaticamento. Può comparire sintomatologia ansiosa. Si potrebbe pensare a sintomatologia 'lieve', qualcosa che sta nel versante del vissuto, e non a livello del corpo. Ma il corpo, la medicina insegna, **accusa sempre il colpo**. Gli eventi stressanti ripetuti, si pensi all'esempio della vittima di bullismo scolastico quotidianamente costretta a fronteggiare il suo aguzzino, possono comportare l'emergenza di sintomatologia legata a stress allo stesso modo di chi sia esposto ad un evento traumatico grave.

I meccanismi patogenetici, in linea generale, sono i medesimi: l'ormone che media lo stress è neurotossico. Si assiste a un progressivo deteriorarsi dei rapporti sociali, all'instaurarsi di comportamenti di evitamento ed **isolamento**. Possono manifestarsi sintomi d'ansia e depressivi, uso ed abuso di sostanze, sino all'ideazione ed attuazione di comportamenti anticonservativi e suicidari. Da questo punto di vista, la vittima di bullismo incorre in **gravi rischi**".

Quando è necessario rivolgersi ad uno specialista per aiutare la giovane vittima?

APPROFONDIMENTI

Operato d'urgenza a 12 anni per un calcio nelle parti intime a scuola: "Bullismo che poteva essere evitato"

28 giugno 2019

I più letti di oggi

- 1 Pontedera, auto contro moto: gravi due ragazzi
- 2 Schianto in moto contro un'auto: muore centauro
- 3 Operato d'urgenza a 12 anni per un calcio nelle parti intime a scuola: "Bullismo che poteva essere evitato"
- 4 Volterra: cadavere recuperato in fondo alle balze

"Talora si è portati a sottovalutare i segnali di disagio che provengono dagli adolescenti, bollandoli come ombrosità passeggiare correlate all'età a cui **non dare particolare importanza**. Invece, come si consulta un medico in caso di sintomi fisici anche di poco conto, in modo da escludere eventuali patologie, sarebbe consigliabile comportarsi allo stesso modo anche per turbe comportamentali. Ricordo che i disturbi psichici negli adolescenti si manifestano in modo diverso e più subdolo rispetto all'età adulta. Quello che voglio dire è che, pur senza eccedere nel medicalizzare, è allo stesso modo sbagliato ritenere che i disagi degli adolescenti possano essere sempre 'fisiologici' e andare incontro a remissione spontanea con lo sviluppo o risolversi solo tramite la buona opera delle famiglie o degli insegnanti.

Se si sospetta che il fanciullo soffra per qualche ragione, che sia fisica come un mal di pancia o ambientale come una situazione a rischio per il bullismo, conviene sempre sentire anche il parere del medico specialista. E' molto meglio accertare che non ci sia nulla di grave in corso, che ignorare un potenziale problema incipiente. Come per tutte le branche della medicina, anche i disturbi da stress post traumatico risultano meno complessi se **trattati tempestivamente**, prima della cronicizzazione e dell'esibizione di sintomi eclatanti".

Qual è il comportamento che i genitori della vittima devono avere per aiutare il figlio a reagire?

"Non si può pretendere dai genitori, dagli insegnanti e dagli altri professionisti dell'educazione di improvvisarsi neuropsichiatri infantili o psicologi cognitivo comportamentali; questo è chiaro. Il genitore però può attuare delle condotte cautelative. La prima è quella dell'**osservazione**. La fanciullezza prima, e l'adolescenza poi, sono momenti di transizione caratterizzati da cambiamenti nel corpo e nel comportamento. Entrambi questi versanti possono essere osservati, e in presenza di un'**anomalia percepita** può sempre essere utile richiedere un parere a un professionista.

Il secondo punto, più importante di quanto possa sembrare, è quello che potremmo chiamare **igiene di vita**. Alcuni aspetti, quali il ritmo sonno veglia e la vigilanza sull'assunzione di sostanze psicoattive, alcol e droga, devono essere tenuti sempre al centro dell'attenzione. Infine, i genitori devono saper intrattenere una comunicazione efficace con la scuola da un lato, e con gli operatori sanitari, se il ragazzo è vittima di bullismo, dall'altra. **Il problema va sollevato**, produttivamente e tempestivamente; e va aggredito su entrambi i versanti".

Cosa può portare un bambino a diventare un bullo? Cosa 'scatta' nella mente di un bullo?

"I fattori che determinano un comportamento per così dire aggressivo e deviante di questo tipo possono essere molteplici, ed il piano psichiatrico è solo uno dei molti possibili. Quello che mi preme sottolineare è che anche il bullo, dal mio punto di vista, presenta un **comportamento problematico** e, spesso, anche un certo grado di sintomatologia rilevante. Non è infrequente riscontrare anche in questo caso sintomi da stress post traumatico pregresso.

In linea teorica, qualsiasi evento stressante può scatenare uno scompenso psichico, lieve od intenso che sia, in tutte le età della vita. Tuttavia, lo stress da solo **non è mai sufficiente**. Entra in gioco un piano biologico, costituzionale, che coinvolge tanto fattori genetici che perinatali, e che può essere indagato

solo attraverso un'anamnesi dettagliata. Bisogna rendersi conto bene del contesto sociale di riferimento e le contingenze in cui si è collocata l'azione, valutando con estrema cura prima di 'medicalizzare' un gesto che ha connotati gravi ma che, proprio prendendo in analisi l'età del soggetto, impone la massima cautela nell'etichettarlo".

Persone: [Liliana Dell'Oso](#) **Argomenti:** [bullismo](#)



Potrebbe interessarti

Piscine all'aperto a Pisa e provincia: relax, refrigerio e divertimento

Fido e l'estate: la Lega nazionale per la difesa del cane indica 10 consigli contro il caldo

"Sarà un Gioco bello ed equilibrato, lo spareggio è possibile": parola di Roberto Tonini e Lorenzo Davini

Leggerezza a tavola: i nostri consigli per i cibi anti-afa

I più letti della settimana

Maxi-incidente in superstrada: un morto e cinque feriti

Pontedera, auto contro moto: gravi due ragazzi

Incidente in superstrada: morte due donne

Schianto in moto contro un'auto: muore centauro

Schianto nella notte in superstrada: morti due giovani

Università in lutto: è morto il professor Attilio Salvetti

PISATODAY

[Presentazione](#)

[Registrati](#)

[Privacy](#)

[Mostra consensi](#)

[Invia Contenuti](#)

[Help](#)

[Condizioni Generali](#)

[Per la tua pubblicità](#)

CANALI

[Cronaca](#)

[Sport](#)

[Politica](#)

[Economia e Lavoro](#)

[Consigli Acquisti](#)

[Cosa fare in città](#)

[Zone](#)

[Segnalazioni](#)

ALTRI SITI



[LivornoToday](#)

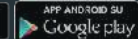
[FirenzeToday](#)

[GenovaToday](#)

[BolognaToday](#)

[PerugiaToday](#)

APPS e SOCIAL



[Chi siamo](#) · [Press](#) · [Contatti](#)

© Copyright 2010-2019 - PisaToday supplemento al plurisettimanale telematico Bolognatoday reg. Tribunale di Bologna con il n. 8477

PisaToday è in caricamento, ma ha bisogno di JavaScript

Moto impazzita semina il panico all'autogrill

Centauro abbatte la colonna del self service e si schianta contro un muro. Paura tra i clienti. Lui è vivo per miracolo

PONTEDERA. Come un proiettile impazzito la moto è entrata nell'area di servizio. Una scena che i testimoni raccontano sgranando gli occhi al solo pensiero. Un colpo di calore o un malore potrebbero essere la causa dell'incidente stradale avvenuto a mezzogiorno di ieri lungo la superstrada Firenze-Pisa-Livorno quasi al confine con Cascina, in direzione di Pisa. C'è chi dice di avere sentito la moto in accelerazione dopo che il conducente ha centrato il primo ostacolo e poi si è schiantato contro un muro.

È la cronaca dell'ennesimo incidente avvenuto sulla strada di grande comunicazione in questo inizio estate. Solo per poco l'incidente non è finito in tragedia ma all'inizio chi ha visto sfrecciare la moto nell'area di servizio e schiantarsi prima contro la colonna del self service accanto alle pompe della benzina e poi contro un muro ha pensato al peggio. Nessuno aveva il coraggio di avvicinarsi, il motociclista era privo di sensi, stordito dal violento

impatto contro la colonnina, che è stato "falciaata", e poi contro la parete esterna degli uffici dell'area di servizio Eni, travolgendo quello che c'era, a cominciare dalle fioriere. Sul posto sono arrivati i soccorritori del 118 e il motociclista, 50 anni di Firenze, si è lentamente ripreso. «Adirittura non voleva andare all'ospedale – racconta un testimone – sinceramente non so come abbia fatto ad alzarsi da solo, lo schianto è stato terribile».

La polizia stradale ha effettuato i rilievi, sentito il racconto di chi si è trovato ad assistere alla scena. Il ferito è stato trasportato al pronto soccorso dell'ospedale di Cisanello in codice giallo, di media gravità. È molto probabile che abbia avuto un malore proprio mentre stava per entrare con la moto nell'area di servizio a fare rifornimento. I danneggiamenti, conseguenza dell'incidente, sono stati fotografati e registrati nel verbale della Stradale, ma al di là dei danni materia-

li resterà la paura di chi era a fare rifornimento ed è stato sfiorato dalla moto "impazzita".

Il centauro è stato ricoverato all'ospedale di Cisanello ma non risulta in gravi condizioni. Nessuna conseguenza, almeno in questo caso, per la circolazione lungo la strada di grande comunicazione. Il traffico sulla Fi-Pi-Li durante il fine settimana, quando migliaia di automobilisti si spostano verso le località della costa, è sempre abbastanza a rischio. Ieri mattina per un mezzo in avaria e per un banale tamponamento in pochi minuti si sono formati quasi quattro chilometri di coda sulla corsia in direzione di Pisa.

Restano invece sempre molto gravi le condizioni dei due ventenni di Ponsacco e Santa Maria a Monte che alcune notti fa sono rimasti coinvolti in un incidente stradale mentre tornavano a casa dopo essere stati in una discoteca della Valdera. Entrambi sono ricoverati in prognosi riservata a Cisanello. –

S.C.





È successo in Fi-Pi-Li
direzione Pisa. Forse
un colpo di calore
all'origine dell'incidente



Alcune impressionanti immagini dell'incidente avvenuto ieri intorno a mezzogiorno nell'area di servizio della Fi-Pi-Li in direzione di Pisa in cui è rimasto ferito un centauro fiorentino (FOTO FRANCO SILVI)

VIGILI DEL FUOCO CHIUSURA CON LA VISITA AL CAMPO D'ADDESTRAMENTO

Presentato il simulatore di crollo per l'Usar Convegno con le istituzioni e targa celebrativa

UN SIMULATORE di crollo per le squadre Usar Medium. Uno strumento fondamentale, anzi prezioso per la collettività. La presentazione venerdì dinanzi al capo del corpo dei vigili del fuoco, ai direttori centrali per "L'emergenza della formazione e delle risorse logistiche" oltre al direttore regionale della Toscana e i signori comandanti. La cerimonia ufficiale è stata accolta con grande entusiasmo dai presenti in una cerimonia molto partecipata.

LA PRIMA parte dell'iniziativa si è svolta a Palazzo Blu, sede della Fondazione Pisa che con il suo contributo nel tempo ha reso possibile la realizzazione del campo nonché il suo prossimo completamento con la costruzione dell'ultima area. Con l'occasione è stata consegnata una targa di ringraziamento e ricordo al presidente della Fondazione da parte del capo del corpo. Il convegno si è concluso con una visita al Campo di addestramento con l'illustrazione delle principali caratteristiche della struttura che ha permesso l'acquisizione della certificazione Insarag da parte del Team Italia. A conclusione della visita è stata scoperta una targa a testimonianza dell'importante contributo della Fondazione.

Elisa Capobianco



SICUREZZA I vigili del fuoco.
Sotto, la consegna della targa



ZONA PISANA

Società della Salute, cambiano gli orari estivi dei distretti

PISA. In vista del periodo estivo sono stati comunicati gli aggiornamenti sulle variazioni di orario di alcuni servizi nei distretti della Società della Salute della Zona Pisana.

In particolare, per quanto riguarda il territorio del comune di Pisa, dal primo al 15 luglio e dal 15 al 30 agosto, nel distretto in via Garibaldi, le attività amministrative del Cup (Centro unico di prenotazione) saranno sospese il lunedì pomeriggio, mentre dal 15 luglio al 15 agosto il lunedì e il mercoledì pomeriggio.

Fino al 31 agosto invece, nel distretto di San Marco, saranno sospesi i prelievi e le attività amministrative il martedì mattina, oltre alle attività infermieristiche del giovedì pomeriggio (in particolare non sarà attivo lo screening per il ritiro e la consegna delle provette Rso).

Nel distretto del Cep (via Cilea), nei mesi di luglio ed agosto, le attività ammini-

strative saranno sospese il giovedì pomeriggio.

Venerdì 16 agosto saranno sospese le attività nei presidi di San Marco e del Cep, mentre rimarranno aperti il presidio di Marina di Pisa e quello di via Garibaldi.

Per quanto riguarda i mesi di luglio e agosto, queste le variazioni delle attività degli altri distretti della Società della Salute della Zona Pisana che sono stati comunicati.

Il presidio di Vicopisano sarà chiuso il martedì (resta l'apertura del sabato), quelli di Calci e Lorenzana il mercoledì, mentre il presidio di Fauglia chiuderà il giovedì.

Ancora, il presidio di Cascina sospenderà l'attività amministrativa il mercoledì pomeriggio e quello di Vecchiano non effettuerà i prelievi il sabato.

I presidi che hanno sede a Cenaia e Crespina resteranno chiusi. —

BY NINO ALONZI DIRITTI RISERVATI



Gli sportelli del Cup di via Garibaldi



PRONTO SOCCORSO

Nuovi medici
Ne arrivano 43

ENTRERANNO in servizio il 1 luglio e nei giorni successivi inizieranno a lavorare negli ospedali dell'Asl Toscana nord ovest. Sono i 43 medici neolaureati che arrivano come primo rinforzo nel pronto soccorso, alle prese con gravi carenze di personale medico. I giovani medici, che stanno facendo la specializzazione, sono stati selezionati dalla task force di 150 camici bianchi costituita dalla Regione e verranno inseriti in base alle esigenze delle strutture aziendali. La spesa: 25mila euro l'anno per medico (3 milioni e 750 mila in un anno), sarà interamente sostenuta con risorse regionali.



«**LA DIREZIONE** aziendale – spiega l'Asl – per premiare l'impegno di tutti i medici che lavorano nel pronto soccorso, ha deciso in accordo con i sindacati di corrispondere un incentivo destinato ai dirigenti medici. E' intenzione dell'Azienda attivare strumenti simili per valorizzare anche il personale infermieristico. L'Asl – aggiungono – ribadisce quindi, la sua vicinanza al personale di pronto soccorso, che in particolare in questo periodo è sotto pressione, nell'ambito di un settore già di per sé molto complesso e delicato. L'Asl ringrazia anche i direttori di pronto soccorso ed i responsabili infermieristici che hanno gestito con professionalità questa difficile situazione, incontrando spesso difficoltà nella copertura di alcuni turni di lavoro»





Guasto e caldo record. «Pazienti trasferiti»

«**NON** mi faccia parlare, perché ne sparerei di grosse, e non si faccia incantare da quella che al momento sembrerebbe una situazione più o meno vivibile, nel pomeriggio si boccheggia. Il condizionamento d'aria è totalmente fuori uso da giorni, anche se con picchi diversi dovuti alle variazioni della temperatura esterna ed anche a un funzionamento parziale. I pazienti ricoverati sono in estremo disagio». A parlare è una signora che vive in un paese della Garfagnana e ogni giorno fa visita a un parente stretto ricoverato da diversi giorni all'ospedale Santa Croce di Castelnuovo di Garfagnana che, come racconta in prima persona, ha dovuto più volte soccorrere per l'eccessivo caldo al quale era sottoposto.

«**UN AMBIENTE** insalubre non

certo adatto alle condizioni di salute spesso complesse dei degenti né degno di un ospedale dove si dovrebbero trovare la migliore accoglienza e il massimo ristoro. Posso capire che ci possa essere un guasto, ma in quel caso la soluzione dovrebbe essere trovata nel giro di poche ore e non certo con queste lungaggini e soprattutto in queste condizioni dove il grande caldo esplosivo mette a serio rischio le persone più debilitate. Mi rivolgerò al tribunale dei diritti del malato per informarmi se esista una legge sui tempi massimi di intervento in casi come questo, mi pare il minimo». Intanto l'Asl fa sapere che martedì verrà installato il nuovo gruppo frigo per sistemare la situazione. Nel frattempo ci si 'arrangia' con oltre 20 ventilatori distribuiti nei reparti dell'ospedale. An-

che il Comune di Castelnuovo sta monitorando la situazione a stretto contatto con i responsabili del presidio.

«**LE NOTIZIE** che abbiamo purtroppo confermano un guasto all'impianto di condizionamento in atto da tre giorni - spiega l'assessore alla Sanità Patricia Tolaini che dall'inizio del guasto -. A causa del caldo alcuni pazienti sono stati trasferiti all'ospedale di Barga. La situazione, visto anche le alte temperature esterne, ha immediatamente richiesto l'intervento dei tecnici che pensavano di avere risolto a causa di un malfunzionamento non continuo, ma a tratti. Alla fine si è arrivati alla conclusione che la sostituzione di uno dei due gruppi frigo fosse indispensabile e ci risulta che martedì pomeriggio sarà fatto l'intervento e sarà ripristinato totalmente l'impianto».

Fiorella Corti



FORNOLI**Centro sanitario
«A metà luglio
si sblocca l'iter»**

ITER complesso per il passaggio di consegne tra la vecchia ditta che doveva eseguire i lavori e la nuova che invece si occuperà dell'intervento. Per questi motivi la firma dell'atto notarile è stata posticipata a metà del mese di luglio. E così slittano ancora i lavori al nuovo centro socio sanitario di Fornoli, nel comune di Bagni di Lucca. La procedura per realizzare la nuova struttura comunque va avanti. «L'atto di cessione del contratto dalla ditta aggiudicataria a quella subentrante ha rappresentato la procedura più rapida da attuare in questa situazione - fa sapere l'Asl - Si ribadisce che, dopo vari problemi, a occuparsi dei lavori sarà una ditta della zona, seriamente motivata a portare a termine l'intervento».

**Ventilatori in azione**

Martedì verrà installato il nuovo gruppo frigo per sistemare il guasto. Nel frattempo ci si 'arrangia' con oltre 20 ventilatori distribuiti nei reparti dell'ospedale per combattere il caldo da record

Dirottati a Barga

«A causa dell'eccessivo calore - riferisce l'assessore alla sanità di Castelnuovo Patricia Tolaini (nella foto sotto) - Alcuni pazienti sono stati trasferiti all'ospedale di Barga. Il guasto si è verificato tre giorni fa e sarà riparato martedì»

**'Ricoverati a disagio'**

«Nel pomeriggio si boccheggia - spiega una signora in visita a un parente stretto ricoverato in ospedale - I pazienti sono in estremo disagio. Mi rivolgerò al tribunale dei diritti del malato»



SANTA CROCE Caldo insostenibile all'ospedale di Castelnuovo (archivio)

Anche gli ortopedici spediti in trasferta

Due specialisti del Versilia comandati su e giù a Cecina, Piombino e Portoferraio

TRANSUMANZA

Era già accaduto con pediatri e ginecologi. Il Fials protesta «E' un sistema pericoloso»

MEDICI con il trolley. E non sono i neolaureati annunciati per rinforzare il pronto soccorso negli ospedali dell'Asl Nord Ovest. Dopo i ginecologi spediti da Lido a coprire i buchi a Piombino, e i pediatri già inviati in trasferta, ora toccherà agli ortopedici del Versilia andare a tamponare la carenza di personale nel presidio di Piombino, Cecina ed Elba.

«COSÌ facendo almeno due specialisti verranno a mancare all'Ospedale Versilia», ha commentato Fials nel comunicato a firma del segretario Daniele Soddu e dei medici Luca Bertolucci, Gabriele Massei e Franco Domenici, responsabili d'area del sindacato. La nota arriva dopo le disposizioni dello scorso 25 giugno

adottate da parte dell'amministrazione dell'Asl per far fronte alla «situazione emergenziale» in cui versano i reparti di traumatologia e ortopedia dei presidi di Cecina e Piombino e dell'Elba. «Riduciamo quindi il nostro organico per coprire i turni altrove?», chiede il sindacato autonomo. Medici, dunque, costretti a girare il territorio come piloti di voli di linea, almeno per i mesi di luglio, agosto e settembre. «Il personale sarà esposto a un rischio altissimo. I medici svolgeranno la loro professione in presidi ospedalieri e con team che non conoscono», dice Soddu.

IL PROBLEMA era già stato sollevato a proposito dei ginecologi: «Spesso non sono a conoscenza della storia clinica delle pazienti con cui hanno a che fare. Purtroppo, ad ogni nostra segnalazione, la Regione risponde dichiarando che mancano medici specialisti.

Peccato che questa situazione vada avanti da anni. Nonostante ciò, non è mai stata elaborata una precisa programmazione da parte delle istituzioni». Una soluzione potrebbe essere la pianificazione triennale di assunzioni «che vadano oltre il fabbisogno di quelle figure di cui si conosce bene la carenza. Oggi, invece, ci troviamo a tamponare le emergenze mettendo a rischio il personale, che da anni, con buona volontà, coscienza e professionalità, cerca di sopprimere alle mancanze di una politica sanitaria che sta mostrando tutti i suoi limiti, mentre la politica versiliese si gira dall'altra parte. I rinforzi interinali concessi al Versilia, invece, non possono possedere le stesse competenze di chi è dentro l'ospedale da anni. Per questo indiremo una manifestazione prima del mese d'agosto. La coperta è corta, comunque la si tiri.

Melissa Aglietti





OSPEDALE
Una
manifestazio-
ne di
protesta del
sindacato
autonomo
Fials

PRONTO SOCCORSO L'INFERMIERA DELL'ACCOGLIENZA COSTRETTA A USCIRE PER AIUTARE I COLLEGHI

Una notte di caos assoluto in attesa al triage

UNA notte di (quasi) mezza estate al pronto soccorso dell'Ospedale Versilia. Sono solo le 23 di giovedì sera, ma all'accoglienza triage non si vede nessun infermiere. I pazienti che arrivano guardano speranzosi il numero sul display che da circa mezz'ora, però, continua a segnare il 147. Qualcuno prova a fare la voce grossa, altri si rassegnano e si mettono a sedere cercando una posizione comoda per sentire meno dolore. Dopo poco appare una guardia giurata che da dietro al vetro dell'accettazione si mette a dare indicazioni alle persone in attesa.

«IL PERSONALE sta visitando, è arrivato un codice rosso», dice. C'è chi protesta e chiede che almeno un infermiere sia lasciato al triage. La guardia giurata allarga le braccia. «Abbiate un po' di pazienza, di là c'è chi sta male», continua a ripetere. Finalmente un'operatrice riesce a liberarsi e i numeri sul display tornano a scorrere. Un sospiro di sol-

lievo si alza dalla sala d'attesa, nonostante i modi un po' sbrigativi e bruschi dell'infermiera, che non è maleducata, ma è costretta più volte ad abbandonare la postazione per assistere i colleghi. A fianco a noi, una donna tiene stretta una busta con dei farmaci e dei fogli. Ha il viso tirato, bianchissimo.

«MIO marito è arrivato qua con un infarto e all'accettazione stanno discutendo sul perché sia stato registrato due volte», racconta scuotendo la testa. L'orologio segna l'una. Al triage qualcuno ha spento le luci. Adesso sembra di stare nella hall di un piccolo aeroporto, se non fosse per il pianto una donna chinata in due, che non resiste al dolore a una gamba. Purtroppo non è accaduto nulla di veramente eccezionale, è solo una nottata di ordinario caos al pronto soccorso. Ma c'è poco da stupirsi: tra continue sforbiciate al personale e assunzioni bloccate non può andare diversamente.

R.V.



Mio marito è stato portato qua perché ha un infarto, ma loro discutono sul perché sia stato registrato due volte...



REGIONE ANNUNCIO

Arrivano
i medici
neolaureati
di rinforzo

REGIONE e Asl Nord Ovest annunciano che 133 medici neolaureati e in corso di specializzazione, su una lista di 170 selezionati, «entreranno in azienda lunedì e nei giorni immediatamente successivi inizieranno a lavorare negli ospedali, come primo rinforzo per le strutture aziendali di pronto soccorso alle prese con gravi carenze di personale medico». Quanti ne toccheranno al pronto soccorso dell'Ospedale Versilia, però, non è ancora dato sapere. I giovani medici sono stati selezionati da una task force della Regione e «verranno inseriti in numero congruo in base alle esigenze delle strutture aziendali nel settore dell'emergenza urgenza. I neolaureati ieri hanno partecipato ad un incontro in Regione con il presidente Enrico Rossi e con l'assessore alla sanità Stefania Saccardi e

affiancheranno i colleghi più esperti». «Dal governo Monti in poi – ha detto Rossi – qualcuno ha deciso di tagliare le borse di studio per gli specializzandi, come si volesse dismettere il servizio pubblico o appaltarlo ai privati. Il taglio è stato confermato dai successivi governi e anche le affermazioni della attuale ministra non ci sembrano in grado di risolvere il problema». Intanto l'Asl Nord Ovest ha riconosciuto il super lavoro a cui sono costretti medici e infermieri e ha annunciato in accordo coi sindacati un incentivo economico per i sanitari, e «strumenti simili per valorizzare anche il personale infermieristico. In questi mesi, infatti, i servizi sono stati garantiti grazie alla disponibilità ed all'impegno degli operatori, oltre che facendo ricorso a tutte le possibilità che la normativa consente».



PUNTO NASCITA

Risponde da Cecina il ginecologo reperibile

Il monitoraggio del Comitato Lasciateci nascere a Piombino
«Le donne sono confuse, impaurite. Non c'è accoglienza»

Manolo Morandini

PIOMBINO. «Già dalla 36^a settimana, un mese prima del parto, la gravidanza fisiologica e dalla 34^a se a rischio devono recarsi presso un altro presidio, per tutti gli appuntamenti di fine gravidanza». Così le sentinelle del Comitato Lasciateci nascere a Piombino descrivono la situazione in cui è precipitato il Punto nascita di Villamarina sulla scorta dell'organizzazione messa in campo dall'Asl 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.

«Non si eseguono più attività di cardiocotografia a termine, il tracciato, e di valutazione del liquido amniotico. E tutto questo da un giorno all'altro, senza un minimo preavviso». Ma sono le storie che incrociano queste sentinelle a restituire il peso dei disagi. Ore 22,30 di domenica 23 giugno. «Ci contattata una ragazza a termine di gravidanza chiedendo come comportarsi visto che è dal pomeriggio che le sembra di avere piccole perdite di liquido amniotico». Non è semplice cogliere il peso di paure e dubbi. «Ci chiede se per fare una visita ostetrica può recarsi al pronto soccorso di Piombino oppure no». A quel punto dal Comitato provano a informarsi chiamando in reparto. «L'ostetrica ci dice che da sabato 22 giugno anche le visite di donne a termine di gravidanza vengono fatte al pronto soccorso di Cecina. Contattiamo alle 23 circa la ragazza e le riferiamo che deve recarsi a Cecina». Sono il tempo e le distanze a dare il peso della si-

tuazione. «Sono ormai le 24 e la donna va a Cecina, dopo più di 2 ore torna a casa perché le membrane sono ancora integre».

Ma c'è dell'altro. «Dopo le 20 il ginecologo è reperibile per le urgenze. Ma c'è la possibilità che sia reperibile da Cecina». E questo rende il servizio inefficace, anzi pressoché inutile per chi arriva a Villamarina e scopre suo malgrado che deve prendere tutt'altra direzione.

«Era dovuto alle nostre gestanti un progetto di continuità assistenziale chiaro e adeguato a questo difficile momento – sostengono dal Comitato –. Non è stato così. Le donne sono confuse, impaurite, disorientate. Non c'è ascolto. Non c'è accoglienza. E tutto questo non lo possiamo accettare».

Il sindaco di Piombino Francesco Ferrari lo ha sottolineato di recente nell'atrio dell'ospedale alla presenza delle donne del Comitato e della direttrice degli ospedali di Cecina, Piombino ed Elba, Giovanna Polisenio. «Le deroghe per il reparto a prescindere dalla volontà di metterlo a norma sono una politica che ha dato pochi frutti – ha sottolineato Ferrari –. Il queste condizioni dal Ministero la deroga non verrà mai data perché mancano quei livelli di sicurezza che sono dettati dalla normativa. È questo il problema». Ed ha aggiunto: «A latere c'è l'assenza di personale che è poco invogliato a venire a Villamarina perché evidentemente questo è un reparto che è destinato a morire a meno che non ci sia un impegno politico di regione Toscana e Azienda sanitaria. Non bastano le ennesime assicurazioni. Servono certezze». —





Una donna durante il sit-in

L'IMPEGNO**L'Asl: più dati
su Internet
per favorire
la trasparenza**

VIAREGGIO. «La trasparenza non deve essere vista semplicemente come un obbligo normativo al quale sottostare, ma anche come una opportunità di controllo e valutazione permessa ai cittadini e all'Asl stessa. Per fare questo è necessario che tutte le parti coinvolte partecipino alla alimentazione dei dati in maniera tempestiva ed esauriente pubblicandoli su quello che è il mezzo principale di trasparenza ovvero il sito web che merita attenzione e sviluppo».

Così **Gabriele Morotti**, direttore amministrativo dell'Asl Toscana nord ovest in occasione della giornata della trasparenza che si è svolta venerdì mattina al centro direzionale di Ospedaletto (Pisa).

«Siamo partiti nel 2013 dalla riorganizzazione dei dati pubblicati come misura di controllo - ha ricordato **Maria Bartolozzi**, responsabile aziendale della Trasparenza - ma ad oggi la visione è stata ampiamente superata divenendo una forma di prevenzione e verifica diffusa, consentita dal web da parte della cittadinanza tant'è che si parla anche di "vedetta civica". Come sviluppo futuro ci proponiamo una sempre più necessaria informatizzazione dei flussi, per facilitarne la pubblicazione e assicurare una maggiore accuratezza e tempestività. Non possiamo avere un buon dato se non abbiamo una buona organizzazione. Quello che viene pubblicato sul web è il frutto di un importante lavoro nascosto». —



SOS SANITÀ

Al Versilia i medici col trolley per tappare i buchi d'organico

Ginecologi, pediatri e ortopedici inviati negli ospedali dove manca personale
Il sindacato Fials: «Situazione inaccettabile». Ma gli specialisti non si trovano

Matteo Tuccini

VIAREGGIO. Medici della Versilia al lavoro col trolley. Ginecologi, pediatri e ora anche ortopedici vengono inviati negli altri ospedali per carenza di personale: una situazione di emergenza dovuta all'assenza di specialisti, che si verifica anche al Versilia. Ma che negli ultimi giorni – si legge in un ordine di servizio dell'Asl – si è fatta pesante soprattutto negli ospedali di Piombino, Cecina e Isola d'Elba. Dove mancano ortopedici in numero sufficiente a coprire i turni e a garantire il livello adeguato di assistenza ai pazienti. Ecco perché a luglio, agosto e settembre Lido invierà due ortopedici a rotazione (uno per ogni settimana) verso la provincia di Livorno. Lo stesso faranno i colleghi di Pontedera, Massa, Lucca e così via. Ma il sindacato Fials protesta: «Situazione inaccettabile».

L'ORDINE DI SERVIZIO ASL

Pochi giorni fa, per la precisione il 25 giugno, l'Asl ha scritto ai responsabili delle ortopedie e delle specialità chirurgiche per organizzare i turni tra Elba (che ha la priorità), Piombino e Cecina con i rinforzi in arrivo dagli altri ospedali. Si parla di «situazione emergenziale» e di un intervento necessario per garantire «idonei livelli di prestazione assistenziale». I medici mancano ovunque, anche qui: ma, da quello che afferma l'Asl, nel Livornese e soprattutto all'Elba si rischia di non garantire l'attività ordinaria. I medici in trasferta saranno retribuiti con un compenso aggiuntivo. Secondo quanto risulta al *Tirreno*,

il Versilia invierà due professionisti tra i più giovani del reparto di ortopedia: il criterio dell'età è stato scelto dall'Asl. Che metterà a punto un calendario con i nominativi forniti dai vari ospedali.

LA PROTESTA SINDACALE

Ma il sindacato Fials non ci sta. «Come volevasi dimostrare e come già predetto dal sindacato Fials in tempi non sospetti – afferma **Daniele Soddu** – il momento del dipendente itinerante è arrivato. Dunque medici con il trolley pronti ad andare a sostituire i colleghi nei posti più disparati, da Piombino, Cecina, Elba eccetera. Oramai la sanità toscana si basa sulappare emergenze di personale in ogni dove. Dopo i ginecologi, dopo i pediatri ora tocca agli ortopedici, che con ordine di servizio dovranno andare a sopperire alle carenze di organico dei presidi di Piombino, Cecina e Elba. Così facendo almeno due unità mediche mancheranno al Versilia. Domanda: che facciamo, riduciamo le attività in Versilia per coprire i turni altrove? Complimentoni, se questa è la migliore sanità d'Italia siamo a cavallo. Oltre che a girare sul territorio come piloti di Alitalia con la valigia sempre pronta, i medici saranno esposti ad un rischio importantissimo e cioè quello di andare a svolgere la loro professione in presidi ospedalieri che non conoscono, con team che non conoscono e soprattutto nel caso dei ginecologi in sale parto di cui non conoscono neanche le ubicazioni e trattando pazienti di cui non conoscono la storia clinica. Purtroppo ad ogni affermazione del sindacato – prosegue Soddu – la Regione ri-

sponde con la carenza di specialisti: «Non si trovano i medici», dicono loro. Bene, peccato che queste situazioni sono anni che sono ben chiare a tutti ed una Regione che si rispetti esegue programmazioni mirate, magari triennali, dove mette in campo anche assunzioni oltre al fabbisogno di quelle figure di cui si conosce bene la carenza, dovute a vari fattori. Vedi scuole di specializzazione a numero chiuso».

IN ARRIVO I NEO LAUREATI

Il fatto è che gli specialisti mancano davvero: non perché manchino i laureati in medicina, ma perché le scuole di specializzazione hanno un numero limitato di posti. Di conseguenza nascono pochi ortopedici, pochi ginecologi, pochi radiologi, pochi della medicina d'urgenza... E ognuno, a fronte di più opportunità di lavoro, fa la scelta più comoda o più vicina a casa. Qui si entra a un livello più alto di responsabilità: il ministero della Salute avrebbe dovuto prevedere negli anni passati una carenza simile di professionisti. E forse anche la Regione, come sostengono i sindacati, avrebbe potuto avere un ruolo più attivo, perché sulla sanità l'amministrazione regionale ha forti competenze. Fatto sta che la stessa Regione ieri ha annunciato quanto già anticipato dal *Tirreno*: a luglio nei pronto soccorso arriveranno i giovani neolaureati in medicina. Al Versilia ne sono destinati sei. Che così potranno dare una mano, ovviamente con tutti gli accorgimenti del caso, ai professionisti esperti oggi oberati di lavoro nell'emergenza-urgenza. —

© BY NOD AL QUN DIRITTI RISERVATI





Un intervento chirurgico ortopedico all'ospedale Versilia

Carenza medici 170 giovani in Toscana

Da domani 170 giovani medici laureati entreranno in servizio nel settore dell'emergenza in Toscana, sia sui 118 che nei pronto soccorso. L'annuncio è stato fatto da Enrico Rossi, presidente della Regione Toscana, che ieri ha incontrato insieme all'assessore alla Salute, Stefania Saccardi, i medici professionisti che hanno superato le selezioni per prendere servizio. In Toscana «i giovani medici ci sono, è inutile ricorrere a iniziative come assunzioni da fuori», ha aggiunto. «Questa iniziativa non ne esclude altre che sono ad esempio le assunzioni anticipate degli specializzandi, tenendo presente però che gli specializzandi già operano dentro le strutture».



NEL MIRINO IL CARDIOCHIRURGO STEFANO

Careggi, un altro concorso sotto accusa: sei indagati

Ancora perquisizioni a Careggi. Ancora una volta finisce nel mirino della Procura un concorso universitario. Questa volta, quello per la cattedra di associato per cardiocirurgia a Firenze, che si è aggiudicato, nel dicembre scorso, Pierluigi Stefano, chirurgo di fama internazionale. Sono almeno sei gli indagati, tra cui l'ex dg di Careggi Monica Calamai.

a pagina 8 Marotta

Concorsi, altra bufera a Careggi Tra i perquisiti l'ex dg Calamai

Il cardiocirurgo Stefano accusato di concussione, gli indagati sono almeno sei

Ancora perquisizioni a Careggi. Ancora una volta finisce nel mirino della Procura un concorso universitario. Questa volta, quello per la cattedra di associato per cardiocirurgia a Firenze, che si è aggiudicato, nel dicembre scorso, Pierluigi Stefano, chirurgo di fama internazionale.

A far partire l'inchiesta un esposto firmato da Sandro Gelsomino ex cardiocirurgo di Careggi e ora professore ordinario all'Università di Maastricht, unico concorrente per quello stesso ruolo. Tentata concussione è l'ipotesi per cui indaga la squadra mobile coordinata dal procuratore aggiunto Luca Tescaroli, il pm che a Roma ha firmato l'inchiesta su Mafia Capitale. Così, nei giorni scorsi, come ha riportato il quotidiano *La Nazione*, sono scattate le perquisizioni nell'ospedale di Careggi. Almeno sei sono le persone indagate: oltre al direttore di cardiocirurgia di Careggi Stefano, l'ex direttore generale Monica Calamai, l'ormai in pensione prorettore Paolo Bechi, il direttore del dipartimento oncologico e primario dell'urologia oncologica Marco Carini, Corrado Poggesi, direttore del dipartimento di medicina sperimentale dell'Ateneo fiorentino e il professor Niccolò Marchionni, direttore del dipartimento cardiovascolare e primario di cardiologia.

In due episodi, tra il 2015 e il 2016, secondo l'accusa, pri-

ma del concorso avrebbero tentato di esercitare pressioni sul professore Massimo Bonacchi associato di chirurgia cardiaca al dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica perché condividesse le pubblicazioni e la firma con Stefano. Lo scopo? Accrescere il curriculum di Stefano — sospettano gli inquirenti — con nuove pubblicazioni, proprio in vista del concorso per direttore di Cardiocirurgia celebrato a novembre 2018.

Il professore vanta un brillante curriculum. Dal 1989 ha lavorato all'Istituto di cura San Raffaele di Milano e, tra il 2011 e 2012, è stato coordinatore dell'area cardiocirurgica dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri. Stefano ha eseguito oltre 10 mila interventi al cuore ed è autore di 120 pubblicazioni scientifiche. Insegna cardiocirurgia nelle scuole di specializzazione di chirurgia toracica, vascolare e cardiologia all'Università di Firenze, ma è anche professore onorario all'Università di Nanchino e allo Heart Center of Tianjin Chest Hospital-Cardiovascular Disease Research Institute in Cina. Ma decisiva per l'aggiudicazione del ruolo da associato è stata — come recita la motivazione — «l'importantissima attività chirurgica» da lui svolta. A gettare un'ombra sul concorso, proprio nei giorni in cui esplodeva l'inchiesta sui concorsi pilotati a Medici-

na, sono stati un esposto e un ricorso al Tar firmati dal chirurgo Gelsomino. Ma anche la segnalazione dell'Osservatorio Indipendente concorsi universitari.

In quella denuncia, Gelsomino sosteneva che il bando esclude chiunque abbia prestato servizio negli ultimi 3 anni all'Ateneo fiorentino. Per questo Stefano non doveva essere candidato al ruolo di associato. L'Osservatorio, con una lettera firmata da trenta docenti, intimava l'aut aut: «L'Ateneo annulli il concorso in modo da garantire il rispetto della legge e del bando. S'intervenga o non potremo fare a meno di presentare un esposto in Procura». La selezione, segnalava l'Osservatorio «è stata vinta da un candidato che come riporta il sito di Unifi ha prestato servizio al momento del concorso con il ruolo di professore a contratto circostanza che se verificata avrebbe dovuto determinare l'esclusione». E concludeva: Stefano era «incandidabile». Dopo le denunce, due giorni fa le perquisizioni.

Valentina Marotta

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Cardiocirurgo
Pierluigi
Stefano



Ex dg
Monica
Calamai

I sospetti

Nel mirino le pressioni su un collega per condividere alcune pubblicazioni

La denuncia

«Secondo il bando il posto di associato non poteva essere assegnato a lui»



La vicenda

● Ancora perquisizioni a Careggi: nel mirino della Procura il **concorso universitario** per la cattedra di associato a cardiocirurgia

● A vincerlo nel dicembre scorso, **Pierluigi Stefano**, chirurgo di fama internazionale

● **Tentata concussione** è l'ipotesi per cui indaga la squadra mobile coordinata dal procuratore aggiunto Luca Tescaroli

Assunti dalla Regione

Pronto soccorso,
i 150 giovani medici
domani in servizio

«A 18 anni cominciai a fare il soccorritore volontario alla Misericordia di Rifredi. L'assunzione al pronto soccorso è un sogno che si avvera». Filippo Sanna ha 26 anni ed è uno dei 150 giovani medici assunti dalla Regione nei pronto soccorso più in difficoltà. Saranno dislocati, a partire da domani, in quasi tutti i pronto soccorso della Toscana: 43 nell'area nord ovest, 38 nell'area sud est e 52 nell'area centro, con una media di circa 6 medici per ogni ospedale. I giovani medici lavoreranno gratis per i primi due mesi formativi, dopodiché saranno assunti con un contratto di 22 mesi. Complessivamente, la Regione ha speso 3,7 milioni. Tra i nuovi medici anche Luciana Iacampo, 35 anni, che andrà a Prato. «È il sogno che coltivo sin da quando ero piccola, ho sviluppato questa passione negli ultimi anni come guardia medica». Tasmin Gagnesi di Viareggio dice: «Quello che mi piace è dover riuscire a trovare la soluzione al problema del paziente nell'immediato, in pochi secondi». Secondo il governatore Enrico Rossi, «questi giovani ci aiuteranno a salvare il servizio sanitario pubblico e evitarne la privatizzazione». C'è chi ha proposto di tamponare la mancanza di medici utilizzando medici quelli militari, chi assumendo medici dalla Romania oppure richiamando in servizio chi era già in pensione. «Qui — dice l'assessore alla salute Stefania Saccardi — abbiamo deciso di investire sui giovani». E da domani 150 entrano in servizio.

Jacopo Storni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Luciana, 35 anni

«È un sogno che si realizza, negli ultimi anni ho fatto la guardia medica»



Riabilitazione, il percorso integrato è vincente

Il team di specialisti
della Blue Clinic
di Bagno a Ripoli

SI CHIAMA «Medical Fitness» ed è una forma di allenamento fisico di tipo medicale: applicato dal 2009 al centro di riabilitazione fisico-motoria e medicina dello sport Blue Clinic, sulla collina di Bagno a Ripoli, consiste in un'attività fisica personalizzata e su misura con obiettivi la salute e la cura della persona. Viene svolta all'interno della struttura sanitaria con un team di professionisti (medici, fisioterapisti e laureati in scienze motorie) che coopera il progetto. L'allenamento può svolgersi in continuità a trattamenti fisioterapici, a percorsi metabolici o semplicemente come percorso allenante. Dal 2006 il centro Blue Clinic, accreditato con la Regione Toscana e convenzionato con la Asl Toscana Centro, in sinergia tra pubblico e privato, punta proprio sulla collaborazione tra medici, fisiatri, fisioterapisti e laureati in scienze motorie per proporre interventi in ambiti diversi, ma tra loro integrati. Si affiancano a ambulatori di medicina specialistica e attività di riabilitazione altamente specializzate come fisiokinesiterapia, idrokinesiterapia, terapie manuali, terapie strumentali per patologie vertebrali, neurologiche, ortopediche, post-chirurgiche realizzate nelle aree attrezzate come le palestre, la piscina e gli spazi all'aperto. Dal 2014 è in corso una convenzione con la Facoltà di Scienze Motorie dell'Università degli Studi di Firenze che, nel suo laboratorio creato all'interno di Blue Clinic, tiene il corso su «teoria e metodologie dell'allenamento», svolge attività di ricerca e prevede per gli studenti il tirocinio. È in fase di costruzione anche una struttura sanitaria residenziale di 20 camere per degenze a bassa intensità di cura: sono destinate a pazienti provenienti dai livelli più elevati di assistenza per erogare servizi integrati e supportare la dimissione ospedaliera, favorire il recupero fisico-motorio dopo un evento acuto in un arco temporale breve, prima del rientro al proprio domicilio.

Manuela Plastina

©RIPRODUZIONE RISERVATA



SAN VINCENZO

Bandiera verde Mare sicuro per i bambini

SAN VINCENZO conquista anche quest'anno la 'Bandiera Verde'. Il sindaco Alessandro Bandini ha ricevuto il vessillo della bandiera verde, grazie al contributo di oltre 2500 pediatri sono state scelte ben 142 località italiane che hanno le caratteristiche adatte ad ospitare le vacanze delle famiglie con bambini. Le regole principali restano sempre quelle: «Acqua limpida e bassa vicino alla riva, sabbia per torri e castelli, bagnini e scialuppe di salvataggio, giochi, spazi per cambiare il pannolino o allattare, e nelle vicinanze gelaterie, locali per l'aperitivo e ristoranti per i grandi», sostiene il pediatra Italo Farnetani. Altra regola che in realtà è più un piacere è quella di giocare e divertirsi all'aria aperta e stare soprattutto insieme ai genitori. Le bandiere verdi sono nate nel 2008 grazie all'impegno di pediatri volontari e San Vincenzo onora e porta avanti questo impegno dal 2015. L'annuncio lo ha fatto ieri il sindaco Bandini dopo aver ritirato la Bandiera Verde.



RICONOSCIMENTO La bandiera verde assegnata dai medici pediatri



SANITÀ: L'EMERGENZA

Pronto soccorso
Arrivano i rinforzi
150 nuovi medici

PLASTINA ■ A pagina 17

Ma la Toscana ne assume 150

Rinforzi da domani ai reparti in prima linea degli ospedali regionali

L'INVESTIMENTO

La Toscana in prima linea con propri finanziamenti per coprire le carenze

■ FIRENZE

«**PER ME** questa è la prima vera opportunità concreta: sono emozionata perché finalmente posso fare ciò per cui ho studiato e mi sono impegnata tanto». Luciana Iacampo ha 35 anni; da quando sei anni fa si è laureata in Medicina e chirurgia, ha fatto la guardia medica, ha lavorato come medico in carcere e si è impegnata nel suo splendido compito di mamma. Da domani mattina la sua vita cambierà: indosserà di nuovo il suo camice bianco, ma per entrare in servizio effettivo al pronto soccorso di Prato.

La dottoressa Iacampo è una dei 133 medici già assunti per integrare il personale nei reparti dell'emergenza della Toscana e nella rete del 118. In tutto saranno 150, all'interno di una graduatoria lunga 170 nomi. Questo primo esercito di medici dell'emergenza è pronto a entrare in servizio già domattina: i primi due mesi saranno di formazione, senza uno stipendio vero e proprio, ma con rimborso spese.

IL LORO LAVORO sarà seguito passo passo da un tutor che racconterà il loro impegno in un particolare sistema elettronico; al termine del periodo formativo, otterranno un contratto di altri 22 me-

si per proseguire il lavoro – stavolta retribuito – all'interno degli ospedali toscani. In 52 sono stati assegnati al territorio della Asl Toscana Centro (incluso Careggi), 43 all'Asl Nord Ovest e 38 a quella Sud est. Per questo incremento di personale, la Regione investe di risorse proprie 25 mila euro l'anno a medico, ossia 3 milioni e 750 mila in un anno complessivi. «Questi giovani sono medici a tutti gli effetti – sottolinea l'assessore regionale alla sanità Stefania Saccardi -. Nessun problema sotto il profilo della sicurezza e della qualità dell'assistenza dei cittadini. Anzi: il loro ingresso a lavoro permetterà di garantire una risposta adeguata alla domanda degli utenti che aumenta per il gran caldo, la presenza di turisti e le assenze dei medici per ferie. La presenza di questi giovani professionisti permetterà di non lasciare sguarnito alcun reparto di emergenza: sono stati distribuiti nei vari presidi in base alle criticità». Investire sui giovani e sulle loro professionalità per salvare il sistema sanitario è il senso di questa iniziativa secondo Enrico Rossi: il governatore lancia critiche al governo nazionale «che a partire da Monti, ha effettuato tagli sugli specializzandi, con un'errata programmazione nell'accesso alle scuole di specializzazione e evidenti negligenze, come se si volesse dismettere il servizio pubblico. Laddove il nazionale è carente, noi per primi abbiamo reagito a difesa del siste-

ma, investendo su giovani medici di una generazione desiderosa e abituata a lavorare e formarsi sul campo: saranno loro a salvare il servizio sanitario pubblico e evitarne la privatizzazione».

L'assunzione dei 150 dottori dell'emergenza non sarà l'unica iniziativa da parte della Regione: «Copriremo con risorse nostre le borse di studio necessarie per la nostra sanità, ma che il Ministero non garantisce – promette Rossi -. Lo abbiamo già fatto per l'anno scorso per 100 borsisti. Entro mercoledì invieremo il nuovo elenco al ministero, vincolando i vincitori della borsa a lavorare poi nella nostra regione per almeno cinque anni: così godremo della loro professionalità».

Manuela Plastina



«Puntiamo anche sugli specializzandi»

La Toscana vuole bandire un concorso aperto agli specializzandi del quarto e quinto anno: «Potranno così entrare a lavorare a tempo indeterminato anche due anni prima del termine del ciclo di formazione, accorciando i tempi burocratici» dice Rossi



IN CAMPO

- 1** 150 medici si aggiungeranno al personale dei pronti soccorso della Toscana (un milione e mezzo di accessi nel 2018)
- 2** I primi 133 medici a lavoro da domani 52 sono stati assegnati alla Asl centro, 43 all'Asl Nord Ovest e 38 a quella Sud est
- 3** La spesa, 25 mila euro l'anno per medico (3 milioni e 750 mila in un anno), sarà interamente sostenuta con risorse della Regione



PRESIDENTE Enrico Rossi

Bufera Careggi, pressioni e veleni

Cattedra da associato, il piano per gonfiare i requisiti di Stefano

BROGIONI e ULIVELLI
Alle pagine 2 e 3

«Se aiuti Stefano ti faremo fare carriera»

Scandalo Careggi, crediti creati ad arte per favorire il candidato. Tutti i retroscena

LA DENUNCIA

Il medico contattato per 'dopare' il curriculum non ha ceduto alle richieste di STEFANO BROGIONI

IL CHIRURGO Pierluigi Stefano è considerato un numero uno, in sala operatoria. Ma per arrivare alla cattedra di professore associato di cardiocirurgia, gli servivano i "titoli", perché c'era da vincere un concorso e la valutazione non si basa soltanto sugli interventi ma anche sulla produzione scientifica.

L'ex dg Monica Calamai, che aveva puntato tutto su Stefano per far eccellere Careggi - secondo quanto ricostruito dalla squadra mobile in questa nuova inchiesta che scopre altri bandi pilotati nell'Auoc di Careggi - avrebbe ideato un piano: un altro associato di cardiocirurgia che condividesse con Stefano le proprie pubblicazioni, così il candidato al concorso avrebbe visto crescere il proprio punteggio e non avrebbe corso rischi di sconfitta. Stefano, una volta 'leader' della cardiocirurgia fiorentina, avrebbe ripagato il collega con un «maggiore coinvol-

gimento nell'attività assistenziale e chirurgica, con progressivo aumento di interventi quale primo operatore». Ma c'è chi si piega e chi no. Il professor Massimo Bonacchi ha respinto il tentativo di concussione. E ha denunciato tutto. Dopo Bonacchi, anche Sandro Gelsomino, ordinario a Maastricht e unico rivale di Stefano al concorso vinto da quest'ultimo nel dicembre scorso, ha presentato una denuncia contro quel bando che pareva cucito su misura. Oggi, tutto è nelle mani del procuratore aggiunto Luca Tescaroli: sei indagati per tentata concussione (Pierluigi Stefano, Monica Calamai, Niccolò Marchionni, Marco Carini, Paolo Bechi e Corrado Poggesi) più la perquisizione della squadra mobile a Tiziano Gherli, ordinario di Parma presidente della commissione del concorso vinto dal cardiocirurgo.

Secondo quanto ricostruito dalla squadra mobile, a mettere materialmente in pratica l'idea attribuita a Monica Calamai si sarebbero prestati l'ex prorettore e ordinario di chirurgia generale Paolo Bechi, l'ordinario di fisiologia e direttore del Dipartimento di medicina sperimentale Corrado Pog-

gesi e il direttore del dipartimento cardio-toracico-vascolare Niccolò Marchionni, tutti e tre indagati per tentata concussione. In un incontro, avvenuto il 18 ottobre del 2016, circa due anni prima del concorso poi vinto da Stefano, avrebbero «ribadito a Bonacchi che si trattava di aderire al progetto del direttore generale della Aou Careggi - la Calamai, appunto - di riunire nella persona di Stefano la cardiocirurgia clinica». Se Bonacchi non fosse stato della partita, gli dicono in tono minaccioso, «lo avrebbero altrimenti tagliato fuori e marginalizzato di fatto escludendolo dalla attività chirurgica». In caso di partecipazione al piano invece, la sua carriera sarebbe stata in ascesa.

E infatti la carriera di Bonacchi non è mai decollata. Forse perché già dall'ottobre del 2015, a una prima "informazione", avanzata stavolta da Bechi, Poggesi e Marco Carini, ordinario di urologia e membro interno del consiglio di amministrazione dell'Università, aveva risposto decisamente "no". Anche allora, gli avevano prospettato di far figurare sulle sue pubblicazioni scientifiche il nome di Stefano, già candidato re della cardiocirurgia con un curriculum da "dopare".



Il reato

L'inchiesta per concussione

La concussione è il reato del pubblico ufficiale che, abusando della sua qualità o delle sue funzioni, costringa qualcuno a dare o promettere a lui o a un terzo, denaro o altra utilità anche di natura non patrimoniale. E' prevista la reclusione da 6 a 12 anni



I nomi

Dall'ex prorettore al superprof Ecco chi sono

Sono sei gli indagati della procura di Firenze per tentata concussione. Si tratta di Pierluigi Stefano, Monica Calamai, Niccolò Marchionni, Marco Carini, Paolo Bechi e Corrado Poggesi, più la perquisizione della squadra mobile a Tiziano Gherli, professore ordinario di Parma.



Il caso cattedropoli



1 L'ultima indagine nasce dall'inchiesta "cattedropoli", divampata lo scorso merse di gennaio. Il fascicolo, conta 14 indagati e ha portato all'emissione di otto misure interdittive
(nella foto il pm Tommaso Coletta)

L'indagine di Genova



2 L'inchiesta "cattedropoli" è finita anche a Genova, dove i magistrati hanno aperto un fascicolo che riguarderebbe ciò che non sarebbe stato fatto nel corso di quella indagine.
(nella foto il procuratore Francesco Cozzi)

Gli 'avvisi siciliani'



3 C'è anche un docente fiorentino, Piero Baglioni, 66 anni, tra gli indagati dell'indagine della procura di Catania sul sistema di nomine dei docenti. Nel fascicolo sono iscritti 66 indagati
(nella foto il procuratore Carmelo Zuccaro)



Pierluigi Stefano, chirurgo di fama, al centro dell'inchiesta condotta dagli uomini della squadra mobile della questura di Firenze

Bufera Careggi, pressioni e veleni

Cattedra da associato, il piano per gonfiare i requisiti di Stefano

BROGIONI e ULIVELLI
Alle pagine 2 e 3

«Se aiuti Stefano ti faremo fare carriera»

Scandalo Careggi, crediti creati ad arte per favorire il candidato. Tutti i retroscena

LA DENUNCIA

Il medico contattato per 'dopare' il curriculum non ha ceduto alle richieste di STEFANO BROGIONI

IL CHIRURGO Pierluigi Stefano è considerato un numero uno, in sala operatoria. Ma per arrivare alla cattedra di professore associato di cardiocirurgia, gli servivano i "titoli", perché c'era da vincere un concorso e la valutazione non si basa soltanto sugli interventi ma anche sulla produzione scientifica.

L'ex dg Monica Calamai, che aveva puntato tutto su Stefano per far eccellere Careggi - secondo quanto ricostruito dalla squadra mobile in questa nuova inchiesta che scopercia altri bandi pilotati nell'Auoc di Careggi - avrebbe ideato un piano: un altro associato di cardiocirurgia che condividesse con Stefano le proprie pubblicazioni, così il candidato al concorso avrebbe visto crescere il proprio punteggio e non avrebbe corso rischi di sconfitta. Stefano, una volta 'leader' della cardiocirurgia fiorentina, avrebbe ripagato il collega con un «maggiore coinvolgimento nell'attività assistenziale e chirurgica, con progressivo aumento di interventi quale primo operatore». Ma c'è chi si piega e chi no. Il professor Massimo Bonacchi ha respinto il tentativo di concussione. E ha denunciato tutto. Dopo Bonacchi, anche Sandro Gelsomino, ordinario a Maastricht e unico rivale di Stefano al concorso vinto da quest'ultimo nel dicembre scorso, ha presentato una denuncia contro quel bando che pareva cucito su misura. Oggi, tutto è nelle mani del procuratore aggiunto Luca Tescaroli: sei indagati per tentata concussione (Pierluigi Stefano, Monica Calamai, Niccolò Marchionni, Marco Carini, Paolo Bechi e Corrado Poggesi) più la perquisizione della squadra mobile a Tiziano Gher-

li, ordinario di Parma presidente della commissione del concorso vinto dal cardiocirurgo.

Secondo quanto ricostruito dalla squadra mobile, a mettere materialmente in pratica l'idea attribuita a Monica Calamai si sarebbero prestati l'ex prorettore e ordinario di chirurgia generale Paolo Bechi, l'ordinario di fisiologia e direttore del Dipartimento di medicina sperimentale Corrado Poggesi e il direttore del dipartimento cardio-toracico-vascolare Niccolò Marchionni, tutti e tre indagati per tentata concussione. In un incontro, avvenuto il 18 ottobre del 2016, circa due anni prima del concorso poi vinto da Stefano, avrebbero «ribadito a Bonacchi che si trattava di aderire al progetto del direttore generale della Aou Careggi - la Calamai, appunto - di riunire nella persona di Stefano la cardiocirurgia clinica». Se Bonacchi non fosse stato della partita, gli dicono in tono minaccioso, «lo avrebbero altrimenti tagliato fuori e marginalizzato di fatto escludendolo dalla attività chirurgica». In caso di partecipazione al piano invece, la sua carriera sarebbe stata in ascesa.

E infatti la carriera di Bonacchi non è mai decollata. Forse perché già dall'ottobre del 2015, a una prima "informazione", avanzata stavolta da Bechi, Poggesi e Marco Carini, ordinario di urologia e membro interno del consiglio di amministrazione dell'Università, aveva risposto decisamente "no". Anche allora, gli avevano prospettato di far figurare sulle sue pubblicazioni scientifiche il nome di Stefano, già candidato re della cardiocirurgia con un curriculum da "dopare".





I nomi

Dall'ex prorettore al superprof Ecco chi sono

Sono sei gli indagati della procura di Firenze per tentata concussione. Si tratta di Pierluigi Stefano, Monica Calamai, Niccolò Marchionni, Marco Carini, Paolo Bechi e Corrado Poggesi, più la perquisizione della squadra mobile a Tiziano Gherli, professore ordinario di Parma.

Il caso cattedropoli



1 L'ultima indagine nasce dall'inchiesta "cattedropoli", divampata lo scorso merse di gennaio. Il fascicolo, conta 14 indagati e ha portato all'emissione di otto misure interdittive
(nella foto il pm Tommaso Coletta)

L'indagine di Genova



2 L'inchiesta "cattedropoli" è finita anche a Genova, dove i magistrati hanno aperto un fascicolo che riguarderebbe ciò che non sarebbe stato fatto nel corso di quella indagine.
(nella foto il procuratore Francesco Cozzi)

Gli 'avvisi siciliani'



3 C'è anche un docente fiorentino, Piero Baglioni, 66 anni, tra gli indagati dell'indagine della procura di Catania sul sistema di nomine dei docenti. Nel fascicolo sono iscritti 66 indagati
(nella foto il procuratore Carmelo Zuccaro)



Il reato

L'inchiesta per concussione

La concussione è il reato del pubblico ufficiale che, abusando della sua qualità o delle sue funzioni, costringa qualcuno a dare o promettere a lui o a un terzo, denaro o altra utilità anche di natura non patrimoniale. E' prevista la reclusione da 6 a 12 anni



Pierluigi Stefano, chirurgo di fama, al centro dell'inchiesta condotta dagli uomini della squadra mobile della questura di Firenze

L'ultimo terremoto



4 L'ennesima tegola su Careggi si è materializzata con le perquisizioni della polizia a Careggi: al centro della faccenda gli aiuti al chirurgo Stefano per fargli ottenere una cattedra.
(nella foto il procuratore Luca Tescaroli)

Veleni e malintesi: «volevamo che i due collaborassero»

A CAREGGI la nuova inchiesta arriva con la violenza di uno schiaffo inatteso.

Negli ambulatori, nonostante la giornata prefestiva, si parla del caso Stefano. Con preoccupazione ma con la convinzione che «la magistratura farà presto chiarezza», visto che sembra evidente ai più, almeno in ospedale, che «l'assegnazione di un bando per associato in materie medico-cliniche, non possa prescindere, oltre alle attività di ricerca e di pubblicazione, dalla capacità di curare i pazienti». Diversamente da moltissime altre materie, dalla filosofia al diritto, in medicina è un'altra cosa.

Tra le frasi ricorrenti, si fa riferimento alla formulazione del bando che – almeno stando all'esposto di Sandro Gelsomino – avrebbe dovuto escludere dalla partecipazione il cardiocirurgo Pierluigi Stefano, per via del fatto che avrebbe già avuto rapporti con l'Università. Si spiega che «tutti i primari ospedalieri hanno la possibilità di fare attività didattica integrativa con docenze a contratto, in base a un accordo formale di integrazione fra Università e azienda Careggi».

Ma non solo. L'amarrezza nella cittadella ospedaliera si legge nelle parole e anche sui volti egli operatori, perché vede indagate tra le migliori professionalità che Careggi esprime. Si parla anche delle «minacce al chirurgo Bonacchi». E secondo quanto si ascolta in ospedale, la situazione sarebbe completamente diversa da quella descritta. Perché un'antica ruggine nata ai tempi del professor Guido Sani, l'ordinario in netto contrasto con Stefano, si sarebbe creato un forte dissidio anche con Massimo Bonacchi. «Nessuno ha mai detto di estromettere Bonacchi dall'attività chirurgica, piuttosto si è lavorato con l'intenzione di far collaborare le due professionalità prima di tutto per il bene dei pazienti».

Ilaria Ulivelli



Veleni e malintesi: «volevamo che i due collaborassero»

A CAREGGI la nuova inchiesta arriva con la violenza di uno schiaffo inatteso.

Negli ambulatori, nonostante la giornata prefestiva, si parla del caso Stefano. Con preoccupazione ma con la convinzione che «la magistratura farà presto chiarezza», visto che sembra evidente ai più, almeno in ospedale, che «l'assegnazione di un bando per associato in materie medico-cliniche, non possa prescindere, oltre alle attività di ricerca e di pubblicazione, dalla capacità di curare i pazienti». Diversamente da moltissime altre materie, dalla filosofia al diritto, in medicina è un'altra cosa.

Tra le frasi ricorrenti, si fa riferimento alla formulazione del bando che – almeno stando all'esposto di Sandro Gelsomino – avrebbe dovuto escludere dalla partecipazione il cardiocirurgo Pierluigi Stefano, per via del fatto che avrebbe già avuto rapporti con l'Università. Si spiega che «tutti i primari ospedalieri hanno la possibilità di fare attività didattica integrativa con docenze a contratto, in base a un accordo formale di integrazione fra Università e azienda Careggi».

Ma non solo. L'amarrezza nella cittadella ospedaliera si legge nelle parole e anche sui volti egli operatori, perché vede indagate tra le migliori professionalità che Careggi esprime. Si parla anche delle «minacce al chirurgo Bonacchi». E secondo quanto si ascolta in ospedale, la situazione sarebbe completamente diversa da quella descritta. Perché un'antica ruggine nata ai tempi del professor Guido Sani, l'ordinario in netto contrasto con Stefano, si sarebbe creato un forte dissidio anche con Massimo Bonacchi. «Nessuno ha mai detto di estromettere Bonacchi dall'attività chirurgica, piuttosto si è lavorato con l'intenzione di far collaborare le due professionalità prima di tutto per il bene dei pazienti».

Ilaria Ulivelli



Il business dei certificati

«Idoneità? Così è una tassa»

La denuncia del cardiologo Olivotto: «Svilta la legge»

di ILARIA ULIVELLI

I CERTIFICATI che attestano l'idoneità sportiva non agonistica sembrano essersi trasformati in un business per i medici prescrittori. Non era sicuramente nelle intenzioni del legislatore, ma probabilmente i grandi volumi di attività e il costo di 50 euro a certificato potenzialmente storpiano la finalità per cui la legge è nata. Basti pensare che chiunque si appresti a fare attività sportiva o anche ludico-sportiva, che sia adulto, bambino o anziano è obbligato a presentarsi col certificato da rinnovare anno dopo anno.

«**UN BALZELLO** obbligato, a fronte di un certificato che finisce per smarrirsi anche il significato di protezione della salute». A parlarne è Iacopo Olivotto, cardiologo di Careggi fra i massimi esperti in Italia di diagnosi delle malattie cardiache rare, che uccidono nel nostro Paese una persona su 100.000 per morte improvvisa, tra cui molti giovani

sportivi. «Mi occupo delle malattie cardiache di atleti che arrivano da tutta Italia e spesso devo dare un parere determinante sulla loro idoneità, però non posso certificarla e neppure fare iscrivere un ragazzo in piscina, cosa che ho sempre fatto gratuitamente, perché sarei multato di 2.000 euro».

Un controsenso. I controlli dei carabinieri del Nas di Firenze hanno portato alla luce un giro di certificazioni firmate da medici specialisti non indicati come prescrittori: lo sono solamente i medici e i pediatri di famiglia e i medici sportivi. «Trovo fuorviante e ingiusto che con le nuove norme solo il medico sportivo e il medico di medicina generale possano rilasciare certificati per l'attività non agonistica che in molti casi è davvero poco più di un hobby e non certo il tipo di attività per cui la medicina sportiva è nata», spiega il cardiologo. «Niente da dire sull'esclusiva del medico sportivo per le certificazioni agonistiche, perché con questa non si scherza –

spiega Olivotto – Detto ciò, l'attività non agonistica riguarda milioni di persone che a pagamento devono ottenere un lasciapassare per le attività ormai più varie. E' così strano che genitori e i ragazzi si adoperino per trovare fonti gratuite di certificazioni?».

LA DOMANDA di Olivotto sottende al fatto che «questa massa enorme di cittadini non sarà mai valutata in modo esaustivo per le malattie la cui esclusione è il principale motivo di richiesta di certificazione». Perché anche la professionalità di un medico di medicina generale non potrebbe valutarla, così come qualsiasi altro specialista che non sia un cardiologo o un medico sportivo. Anche per questo nascono cattivi pensieri sul business. «Le leggi vanno rispettate – incalza Olivotto – Ma così come la medicina sportiva e la prevenzione cardiovascolare sono una grande risorsa, lo è molto meno la proliferazione di certificati ponziopilateschi per le strutture e onerosi per le famiglie».

SCANDALO CATTEDRE

Careggi, un'altra 'bomba': sotto inchiesta il chirurgo Stefano...

Sette gli indagati con l'accusa di concussione. Nel mirino il concorso vinto per il posto da associato di cardiocardiologia.

di SERGIO BRUGNOLI

IL CASO Olivotto è solo uno dei tanti che ha scatenato la polemica. Sette medici sono sotto inchiesta per aver preso tangenti da un'azienda che si occupa di certificazioni sportive. Il caso è stato scoperto da un'inchiesta della procura di Firenze.

La nuova indagine

Sette medici sono sotto inchiesta per aver preso tangenti da un'azienda che si occupa di certificazioni sportive. Il caso è stato scoperto da un'inchiesta della procura di Firenze.

29 giugno 2019 LA NAZIONE

La vicenda

Dai controlli del Nas multati cento medici

I carabinieri del Nas di Firenze hanno scoperto un giro di certificati di idoneità sportiva non agonistica fatti da specialisti non prescrittori (lo sono solo i medici sportivi e i medici di medicina generale). In un anno di lavoro multati cento medici tra Firenze (60) e Prato (40).

Iacopo Olivotto, cardiologo di Careggi esperto in malattie rare

Il business dei certificati «Idoneità? Così è una tassa»

La denuncia del cardiologo Olivotto: «Svilta la legge»



La vicenda

Dai controlli del Nas multati cento medici

I carabinieri del Nas di Firenze hanno scoperchaito un giro di certificati di idoneità sportiva non agonistica fatti da specialisti non prescrittori (lo sono solo i medici sportivi e i medici di medicina generale). In un anno di lavoro multati cento medici tra Firenze (60) e Prato (40).
di ILARIA ULIVELLI

I CERTIFICATI che attestano l'idoneità sportiva non agonistica sembrano essersi trasformati in un business per i medici prescrittori. Non era sicuramente nelle intenzioni del legislatore, ma probabilmente i grandi volumi di attività e il costo di 50 euro a certificato potenzialmente storpiano la finalità per cui la legge è nata. Basti pensare che chiunque si appresti a fare attività sportiva o anche ludico-sportiva, che sia adulto, bambino o anziano è obbligato a presentarsi col certificato da rinnovare anno dopo anno.

«**UN BALZELLO** obbligato, a fronte di un certificato che finisce per smarrire anche il significato di protezione della salute». A parlarne è Iacopo Olivotto, cardiologo di Careggi fra i massimi esperti in Italia di diagnosi delle malattie cardiache rare, che uccidono nel nostro Paese una persona su 100.000 per morte improvvisa, tra cui molti giovani

sportivi. «Mi occupo delle malattie cardiache di atleti che arrivano da tutta Italia e spesso devo dare un parere determinante sulla loro idoneità, però non posso certificarla e neppure fare iscrivere un ragazzo in piscina, cosa che ho sempre fatto gratuitamente, perché sarei multato di 2.000 euro».

Un controsenso. I controlli dei carabinieri del Nas di Firenze hanno portato alla luce un giro di certificazioni firmate da medici specialisti non indicati come prescrittori: lo sono solamente i medici e i pediatri di famiglia e i medici sportivi. «Trovo fuorviante e ingiusto che con le nuove norme solo il medico sportivo e il medico di medicina generale possano rilasciare certificati per l'attività non agonistica che in molti casi è davvero poco più di un hobby e non certo il tipo di attività per cui la medicina sportiva è nata», spiega il cardiologo. «Niente da dire sull'esclusiva del medico sportivo per le certificazioni agonistiche, perché con questa non si scherza – spiega Olivotto – Detto ciò, l'attività non agonistica riguarda milioni di persone che a pagamento devono ottenere un lasciapassare per le attività ormai più varie. E' così strano che genitori e i ragazzi si adoperino per trovare fonti gratuite di certificazioni?».

LA DOMANDA di Olivotto sottende al fatto che «questa massa enorme di cittadini non sarà mai valutata in modo esaustivo per le malattie la cui esclusione è il principale motivo di richiesta di certificazione». Perché anche la professionalità di un medico di medicina generale non potrebbe valutarle, così come qualsiasi altro specialista che non sia un cardiologo o un medico sportivo. Anche per questo nascono cattivi pensieri sul business. «Le leggi vanno rispettate – incalza Olivotto – Ma così come la medicina sportiva e la prevenzione cardiovascolare sono una grande risorsa, lo è molto meno la proliferazione di certificati ponziopilateschi per le strutture e onerosi per le famiglie».



Iacopo Olivotto, cardiologo di Careggi esperto in malattie rare

L'ultimo terremoto



L'ennesima tegola su Careggi si è materializzata con le perquisizioni della polizia a Careggi: al centro della faccenda gli aiuti al chirurgo Stefano per fargli ottenere una cattedra.
(nella foto il procuratore Luca Tescaroli)



LA NOSTRA SALUTE



Folla al Pronto soccorso
Un operatore della Cri
«Siate comprensivi»

■ A pagina 4

Il Pronto soccorso ancora preso d'assalto

Non è record di accessi, ma in tanti si rivolgono in questi giorni al Misericordia

COLPI DI CALORE

E' questa la principale causa del ricorso dei cittadini alle cure ospedaliere

PRONTO soccorso del Misericordia preso d'assalto per il grande caldo di questi ultimi giorni. Dopo gli oltre 200 ingressi giornalieri dell'inizio della settimana, l'ondata di caldo è proseguita anche in questi giorni e la situazione è al limite. Nessun record, per il momento, ma gli accessi che si stanno registrando in queste ultime ore sono comunque alti e dovuti principalmente a colpi di calore. Si è però anche assistito ad un fisiologico aumento di problemi cardiovascolari ed infarti. Da rilevare che la fascia oraria di accesso che andava solitamente dalle 17 alle 20, probabilmente proprio a causa del caldo, è slittata dalle 20 alle 24. Questo ha richiesto un piccolo riassetto delle risorse umane prima di quello definitivo in vista dei giorni clou. L'azienda ricorda il numero della 'Continuità Assistenziale' (ex guardia medica) per la provincia di Grosseto: 0564-450053.

L'azienda ricorda inoltre che il servizio di emergenza 118 rimane attivo, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. Al 118 risponde la Centrale operativa Siena-Grosseto, con personale sanitario qualificato, che assegna un codice di priorità, decide il mezzo di soccorso adeguato, tenendo conto delle condizioni e delle necessità della persona soccorsa.

LA ASL TOSCANA sud est rinnova anche l'appello all'attenzio-

ne e alla necessità di adottare comportamenti corretti per evitare i colpi di calore, soprattutto per i pazienti cosiddetti «fragili», cioè persone sopra i 75 anni, disabili, malati cronici o persone che fanno uso abituale di farmaci, i neonati, i bambini molto piccoli. I sintomi del colpo di calore sono mal di testa, debolezza, nausea, sete intensa, crampi, confusione mentale, dolori al torace, tachicardia, innalzamento della temperatura corporea, perdita di coscienza. Nel caso in cui si verifichi un malore dovuto al caldo, chiamare il 118 e, nel frattempo, far distendere la persona in un luogo fresco, sollevare le gambe, fare bere molta acqua e abbassare la temperatura corporea bagnando con attenzione il viso e il corpo. Il pronto soccorso dei vari ospedali della provincia di Grosseto sono comunque già preparati e predisposti con un assetto organizzativo in grado di affrontare un eventuale aumento degli accessi, causati anche dalle alte temperature del periodo. Non è da escludere che a parte questa ondata di calore di questi giorni tra luglio e agosto arrivi ancora un'altra ondata forse ancor più terribile. La rete sanitaria comprende comunque anche la Guardia Medica, presente in tutti i presidi del territorio e durante l'estate anche nelle frazioni balneari.





COMPRENSIONE E' quella che gli operatori chiedono ai pazienti

«Un piano per le visite mediche»

Liste di attesa, il consigliere Niccolai chiede interventi all'Asl

EMERGENZA

**In arrivo nuovi medici
nei pronto soccorso
per supportare il personale**

IL TEMA delle liste d'attesa in sanità in provincia di Pistoia di nuovo al centro dell'iniziativa del consigliere regionale Pd Marco Niccolai. «Ho presentato un'interrogazione alla giunta regionale – spiega Niccolai – perché la questione della gestione dei tempi di attesa per le prestazioni del servizio sanitario pubblico rappresenta uno dei temi maggiormente sentiti dai cittadini, come risulta dalle numerose segnalazioni rivolte al sottoscritto e al sistema sanitario regionale. In provincia di Pistoia si registrano da tempo segnalazioni di disagi rispetto al governo di tale fenomeno, in particolare per quanto attiene alle prestazioni relative a chirurgia vascolare, diabetologia, gastroenterologia, nefrologia, oculistica, urologia, endocrinologia. Sono sicuramente positive le notizie diffuse dall'Asl sulla riduzione delle liste rispetto alla chirurgia generale e proprio per questo chiedo all'Asl uno sforzo analogo per le discipline cliniche che ricordavo, sulle quali il nostro territorio ha una particolare sofferenza e sulle quali occorre un intervento deciso.

La provincia di Pistoia – ricorda il consigliere – ha un territorio molto articolato, con la presenza di varie aree montane, e dunque questo comporta la necessità di as-

sicurare un livello di servizi che eviti spostamenti inappropriati e non motivati da effettive necessità cliniche».

Nel testo dell'interrogazione Niccolai chiede dunque all'Asl «la definizione di un piano straordinario per la riduzione delle liste di attesa per la provincia di Pistoia» e, più nello specifico, «quali iniziative specifiche siano previste per migliorare le prestazioni del Servizio Sanitario Regionale nella provincia di Pistoia per quanto concerne il governo delle liste di attesa e se, contestualmente, è prevista una nuova dotazione di personale medico e infermieristico rispetto alla pianta organica attuale al fine di rafforzare determinate specializzazioni e, soprattutto, quali siano le tempistiche per la realizzazione degli interventi che sopra citati».

INTANTO centocinquanta nuovi medici da lunedì si aggiungeranno al personale già in forza ai pronti soccorso della Toscana, che nel 2018 hanno contato oltre un milione e mezzo di accessi. In 133 saranno a lavoro fin da lunedì, gli altri prenderanno servizio nelle prossime settimane. Medici generici, al massimo trentacinquenni, che per due anni si formeranno e lavoreranno nei reparti di emergenza. E' la risposta toscana ad un problema che interessa tutta Italia. La Toscana è pronta anche a partire con un concorso aperto agli specializzandi del quarto e quinto anno.



Il consigliere Marco Niccolai ha interpellato la giunta regionale



MAXI INDAGINE DEI NAS APPELLO UISP: «BISOGNA ABBASSARE I PREZZI»

Lo scandalo dei certificati fa rumore Respinti i ricorsi dei medici multati

■ Alle pagine 2-3

Il mondo dello sport teme la grande fuga

Allarme dell'Uisp: «Ottenere l'idoneità costa soldi, necessario abbassare i prezzi»

«**ALLONTANIAMO** tante persone quando il certificato medico non ci convince. Tutto questo per noi rappresenta un danno, tant'è che nel corso degli anni abbiamo perso soci e tesserati. I certificati costano soldi e tanti preferiscono andare a correre piuttosto che iscriversi a un corso di nuoto, evitando di spendere soldi per ottenere l'idoneità sportiva». Arianna Nerini, direttore dell'Uisp di Prato, è a conoscenza degli accertamenti che i carabinieri del Nas di Firenze hanno eseguito in questi mesi nelle palestre affiliate agli enti di promozione sportiva.

CONTROLLI che - come raccontato ieri da La Nazione - in sei mesi hanno portato a sanzionare ben cento medici fra Prato e Firenze. La notizia ha messo in agitazione le società sportive che ora temono ripercussioni sulle iscrizioni. La Uisp ha messo a disposizione dei militari i nomin di associazioni e tesserati e proprio da quegli elenchi è cominciato il certosino lavoro del Nas sui certificati di idoneità sportiva non agonistica. «I carabinieri si sono presentati in sede chiedendo quegli elenchi», racconta Nerini. «Abbiamo collaborato spiegando però quali sono le nostre difficoltà nell'opera di controllo dei certificati medici. Alcuni sono palesemente sbagliati e li rifiutiamo con la conseguenza di perdere quel tesserato. Altri invece li accettiamo perché all'apparenza sembrano corretti. Non possiamo certo sapere se il medico che firma l'idoneità sportiva è titolare o meno a rilasciare quei certificati. Purtroppo cerchiamo di vigilare, ma è tutto molto difficile. C'è confusione in materia e la legge non è chiara». Nerini lamenta la poca chiarezza delle leggi regionali che, spesso, non è conosciuta neppure dagli stessi medici. «In un certo senso la Uisp è parte lesa

di tutta questa storia. Per questo da tempo andiamo chiedendo alla Regione Toscana di tutelare le nostre associazioni». Nerini fa l'esempio del costo dei certificati che a volte può arrivare a toccare anche 90 euro.

«**SONO** tanti soldi e qualcuno, magari, è in difficoltà a spenderli. Perché, ad esempio, non rendere gratuiti i certificati per i bambini? Se veramente allo Stato sta a cuore la salute dei cittadini, bisogna agevolare le persone a ottenere l'idoneità sportiva non agonistica a prezzi decisamente inferiori agli attuali. «D'altra parte, per quanto ci riguarda siamo sempre stati sensibili alla tutela della salute. E quello che è successo con i certificati firmati da medicisenza titolo non rappresenta la nostra realtà», aggiunge Marco Ceccantini, presidente della Uisp di Firenze. «Abbiamo fatto corsi alle associazioni affiliate, abbiamo convocato le società sportive per spiegare pro e contro, abbiamo illustrato con chiarezza le regole a cui tutti devono sottostare. E' giusto diffondere la cultura della prevenzione e ormai si può dire che le certificazioni abbiano preso il posto degli screening medici che venivano svolti, almeno per la popolazione maschile, quando c'era il servizio di leva obbligatorio».

RILEVA Ceccantini che purtroppo non tutti seguono le regole nel mondo delle federazioni sportive. «Gli enti di promozione sportiva hanno il vantaggio di godere di un regime fiscale agevolato - conclude Ceccantini - Se non rispetto quelle regole, e se ad esempio non pretendo di ottenere certificazioni in regola, bleffo due volte. E' evidente, comunque, che se i certificati costassero meno e fossero gratuiti per i minorenni, tutto questo caos non ci sarebbe».

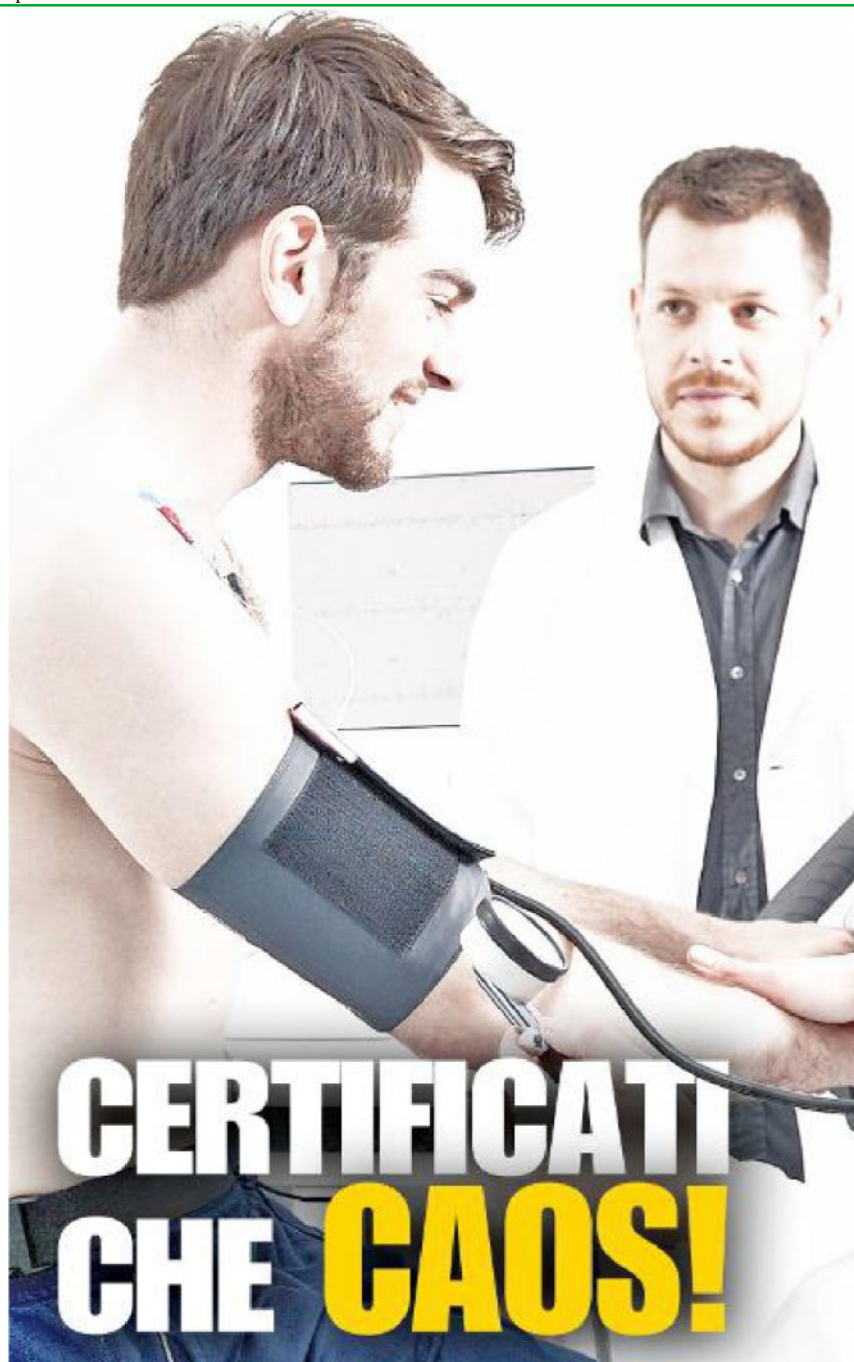
Laura Natoli



Modificano certificati Denunce in procura per cinque persone

Oltre alle 116 cento sanzioni ai medici, i Nas hanno denunciato cinque persone fra cui un medico in pensione non più iscritto all'ordine che non poteva fare il certificato di idoneità sportiva. E' accusato di falso. Oltre a lui altre quattro persone sono state denunciate per aver modificato i certificati fatti per altri scopi. Inoltre, i Nas hanno denunciato il titolare di una clinica di medicina dello sport di Prato perché sono state riscontrate irregolarità nel rilascio di certificati per attività agonistiche.





**Ancora
controlli**

Frisio, capitano dei Nas:
«E' stato un lavoro
impegnativo ma andremo
avanti nei controlli»

LA POLEMICA MARCHESCHI (FDI): 'SISTEMA TRUFFALDINO'

«La Regione sospenda i finanziamenti Società responsabili: devono pagare»

«L'INCHIESTA dei carabinieri del Nas ha svelato un sistema perverso e truffaldino da parte di alcune società sportive dilettantistiche, che dovrebbero fare un must della correttezza e dello sport, e che invece rischiano sulla vita di giovani atleti, anche minorenni». Lo dichiara in una nota il consigliere regionale di Fratelli d'Italia, Paolo Marcheschi, commentando la notizia, riportata ieri sulla pagine de La Nazione, relativa a cento medici - 60 a Firenze e 40 a Prato - sanzionati dai carabinieri del Nas per aver emesso certificati di idoneità sportiva non agonistica fasulli. Per questo motivo, insiste Marcheschi, «chiederò alla Regione di sospendere i finanziamenti agli enti e alle società sportive che vengano ritenuti colpevoli». Secondo quanto raccontato ieri, le indagini, nate da un esposto presentato alla procura di Prato, avrebbero fatto emergere pratiche, pericolose per la salute degli atleti, diffuse nella associazioni sportive dilettantistiche affiliate al Coni. I certificati di idoneità degli iscritti a tali società devono essere rilasciati dal medico di famiglia, dal medico dello sport e dai medici sportivi iscritti al Coni. Secondo quanto accertato, invece, sarebbero stati accettati anche se firmati da ginecologi, oculisti, dentisti, otorini e dermatologi. Nel corso degli accertamenti tre persone sono state denunciate dai carabinieri per falso, per aver modificato certificati rilasciati ad altri scopi. Mentre a finire iscritto nel registro degli indagati è stato il titolare di un istituto medico privato all'interno del quale vengono abitualmente sostenute visite per il rilascio di certificati per attività agonistica. In questo caso sono stati sequestrati circa duemila fascicoli medici, la gran parte dei quali è risultato irregolare perché mancanti quasi sempre degli esami delle urine, ritenuti invece obbligatori dalla legge.





Paolo Marcheschi
consigliere
regionale
di Fdi
interviene
sul caso dei
certificati
farsa

Respinti tutti i ricorsi dei medici

Il capitano dei carabinieri: «Quante leggerezze e superficialità»

QUALCUNO ha provato a fare ricorso prima di pagare la multa. Perché duemila euro non sono pochi a fronte di un certificato sbagliato. Ma così prevede la legge e i medici che sono stati sanzionati dovevano sapere di non poter firmare quelle idoneità sportive. «La mamma medico che si è difesa sostenendo di conoscere bene lo stato di salute del figlio, non era titolata a rilasciare quel tipo di idoneità. La legge è chiara e i ricorsi dei medici sanzionati sono stati tutti respinti». A dichiararlo è il capitano del Nas di Firenze, Pasqualina Frisio, che ha seguito in prima persona le indagini effettuate fra Prato e Firenze. «Gli accertamenti sono partiti lo scorso gennaio – chiarisce il capitano – L'inchiesta è partita per due motivi. Il primo: fare indagini di questo tipo è un'attività che rientra nel monitoraggio disposto dal Ministero della salute a tutela degli atleti. E' uno dei nostri settori di intervento. Il secondo mo-

tivo risiede nell'esposto anonimo che ci era pervenuto tempo fa. L'attività ci è stata delegata dalla procura di Prato sul piano sia penale che amministrativo». E l'attività ha riservato diverse sorprese. In sei mesi i Nas hanno multato cento medici ritenuti responsabili di avere firmato certificati per idoneità sportive non agonistiche pur non rientrando, quei medici, nelle categorie previste dalla legge. Perché quei certificati possono essere rilasciati solo dal proprio medico di base (o pediatra nel caso dei bambini), dai medici dello sport e dai medici affiliati alla federazione del Coni. In realtà i militari hanno trovato, nei controlli svolti a campione, idoneità firmate da dentisti, otorini, ginecologi, ortopedici. «La legge è chiara e i medici titolati rientrano in quelle tre categorie – spiega Frisio – Chi ha tentato di fare ricorso sostenendo di 'essere comunque un medico', di 'conoscere

bene il paziente perché figlio o nipote' non lo ha vinto». Le indagini sono stati capillari e dopo aver acquisito i nominativi degli atleti e i rispettivi certificati medici, i Nas sono andati a controllare la qualifica del dottore e se questi fosse il medico di base della persona interessata. «In alcuni casi sono state multate anche le associazioni sportive – prosegue Frisio – in special modo quelle che hanno accettato iscrizioni a fronte di certificati palesemente irregolari. Il medico dello sport non può attestare genericamente la 'buona salute'. Ma di fronte alle difficoltà lamentate da alcune associazioni a verificare la correttezza dei certificati, il capitano replica: «La palestra avrebbe dovuto chiedere all'iscritto di precisare chi era il medico. In alcuni casi sono state rilevate leggerezze e superficialità. In generale, purtroppo, manca la cultura della prevenzione. Il nostro è stato un lavoro molto impegnativo che proseguirà nei prossimi giorni».

Laura Natoli



L'indagine è stata condotta dai carabinieri dei Nas e ha coinvolto medici e palestre di Prato e Firenze



SANITA'

La Regione assume
38 nuovi medici
per l'Asl Sud Est

ARRIVANO i rinforzi per la sanità. Sono 150 i nuovi medici che da domani si aggiungeranno al personale già in forza nei Pronti soccorso della Toscana, dove nel 2018 ci sono stati oltre un milione e mezzo di accessi. In 133 saranno al lavoro fin da domani, gli altri prenderanno servizio nelle prossime settimane: 38 sono stati assegnati alla Asl Sud est, 52 all'Asl centro e 43 all'Asl Nord Ovest. Ma la graduatoria è più lunga: 170 sono gli idonei. Medici generici, al massimo trentacinquenni, che per due anni si formeranno e lavoreranno nei reparti di emergenza. E' la risposta toscana a un problema che interessa tutta Italia.

«Dal Governo Monti in poi qualcuno ha deciso di tagliare le borse di studio per gli specializzandi – spiegano il presidente della Toscana Enrico Rossi e l'assessore Stefania Saccardi –. Noi li mettiamo a lavorare per quello che sanno già fare. Così questi giovani ci aiuteranno a salvare il servizio sanitario pubblico ed evitarne la privatizzazione. Per loro sono previsti due mesi di formazione con tutor, poi l'assunzione (per 22 mesi) e l'assegnazione alle strutture».



Bimbo morto chirurgo a processo

Soltanto un processo potrà stabilire se un presunto ritardo nella diagnosi di un tumore possa aver accelerato la morte di un bimbo di 8 anni, avvenuta il 3 agosto 2016 all'ospedale Regina Margherita di Torino, e se, con una diagnosi anticipata e le relative terapie, il piccolo sarebbe potuto sopravvivere o quantomeno prolungare la sua vita. Così ritiene il tribunale di Firenze che venerdì ha rinviato a giudizio il primario di neurochirurgia dell'ospedale pediatrico Meyer di Firenze, il luminare Lorenzo Genitori, a cui la famiglia del piccolo si era rivolta nel 2012. Il primario è accusato di omicidio colposo, per non aver monitorato in maniera sufficientemente attenta le condizioni di salute e l'evoluzione della patologia del piccolo omettendo di ipotizzare una lesione tumorale. In questo modo per l'accusa avrebbe provocato, anche solo accelerandola, la morte del bambino. In realtà la stessa procura di Firenze aveva chiesto l'archiviazione perché mancherebbe il nesso di causalità tra l'eventuale ritardo e la morte del piccolo. Ma i familiari si erano opposti e la gup Angela Fantechi aveva ordinato l'imputazione coatta. L'altro ieri un'altra giudice, Sara Farini, ha disposto il processo che inizierà il 5 dicembre.

Nel corso delle indagini i periti hanno stabilito che una diagnosi tempestiva avrebbe potuto consentire terapie adeguate con sopravvivenza definita da loro stessi "significativa", pur non riuscendo a quantificarla. E hanno anche spiegato che avrebbe impedito una morte così come è avvenuta, cioè dopo tre operazioni chirurgiche d'urgenza. L'indagine è partita da Torino, poi è stata trasferita a Firenze: il giudice archiviò le posizioni dei medici dell'ospedale di Pinerolo ma ordinò ulteriori indagini. —
g. a.



E Rossi dà il benvenuto ai giovani medici

Sono arrivati i primi dei 150 specializzandi che da domani saranno in servizio in Toscana

di Andrea Bulleri

Giovani (hanno tutti meno di 35 anni), freschi di studi e appena abilitati alla professione. Ma soprattutto ansiosi di mettere in pratica ciò che hanno imparato negli anni passati all'università. È questo l'identikit dei nuovi medici che a partire da domani entreranno in servizio nei pronto soccorso della Toscana. 133 camici bianchi non ancora specializzati, che saranno impiegati nei reparti di emergenza degli ospedali o al 118. Ai quali, nelle prossime settimane, si aggiungeranno altri 17 medici neolaureati, per un totale di 150 nuovi ingressi nelle strutture sanitarie della regione. Dottori a tutti gli effetti, che andranno a rimpinguare l'organico dei servizi d'emergenza, messo a dura prova dal mancato turn over e dalle difficoltà del periodo estivo: personale in ferie e mag-

giori accessi al pronto soccorso. I medici avranno un contratto di "formazione-lavoro" della durata di due anni: i primi due mesi serviranno da periodo di formazione a fianco di un tutor, poi scatterà l'assunzione.

Un piano, quello di arruolare neolaureati, che la Regione aveva annunciato un paio di mesi fa. Obiettivo: supplire alla "emergenza medici", causata dall'esiguo numero di posti che il ministero della Salute mette in palio ogni anno per accedere alle specializzazioni. «È evidente che a livello nazionale non è stata fatta una programmazione adeguata», ha detto ieri Rossi, dando il benvenuto nel palazzo della giunta a un gruppo di nuovi assunti. «Dal Governo Monti in poi qualcuno ha deciso di tagliare le borse di studio per gli specializzandi, come si volesse dismettere il servizio pubblico o appaltarli ai privati. Una scelta che si è rivelata non particolarmente saggia».

Per questo, ha spiegato il governatore, la Toscana ha deciso di intervenire con risorse proprie. «Potevamo richiamare medici in pensione o farli venire dall'estero - conferma l'assessora alla Salute, Stefania Saccardi - invece abbiamo scelto di investi-

re sui giovani».

Una strada, quella di far entrare in corsia medici appena abilitati, che aveva suscitato critiche da parte di sindacati e organismi di categoria. «Non mandiamo persone allo sbaraglio - ribatte il direttore dell'asl Toscana Centro, Simone Magazzini - l'inserimento avverrà in maniera graduale. E, in ogni caso, già oggi gli specializzandi eseguono operazioni chirurgiche ogni giorno».

Dei 133 medici in servizio da lunedì, all'azienda sanitaria centro ne sono stati assegnati 52, una ventina dei quali spalmati tra i pronto soccorso fiorentini di Careggi, Ponte a Niccheri, Santa Maria Nuova e Torregalli. Ma l'infornata di neolaureati non è l'unica misura messa in campo. «Da quest'anno - annuncia Rossi - la Regione coprirà le borse di specializzazione che mancano al proprio fabbisogno e che non sono garantite dallo Stato, come nel 2018 abbiamo fatto per 100 medici». A patto però che per 5 anni gli specialisti così formati restino a lavorare in Toscana.



▲ Governatore Enrico Rossi con l'assessora alla Sanità Stefania Saccardi



Carenza di medici l'Elba in ginocchio Caccia ai sostituti in mezza Toscana

Se non si trovano volontari scatta il trasferimento obbligatorio
«Dovremmo lavorare per pagarci l'alloggio, non andiamo»

**Il sindacato: «Così
lavoratori svogliati:
a rischio la sicurezza
e gli altri ospedali»**

Mario Neri

LIVORNO. «Vogliono obbligarci ad andare all'Elba, senza neppure un alloggio», lancia l'allarme un ortopedico. «Un collega ha già preso servizio e si è trovato a dover dormire nella camera di sicurezza del posto di polizia al pronto soccorso, una volta è stato perfino sfrattato da una persona in stato di fermo», racconta un altro. «Ci deportano», è ormai il refrain, un tantino enfatico, nelle chat dei camici bianchi da Livorno alla Versilia.

L'AUT-AUT DELL'ASL

Perché c'è un aut aut arrivato cinque giorni fa ai primari delle ortopedie e alle aree mediche dell'Asl Toscana nord ovest che scuote medici e infermieri, un documento che mette nero su bianco la crisi del sistema sanitario regionale, ormai avvitato nella spirale di una cronica penuria di risorse e specialisti. È firmato dai vertici dell'azienda sanitaria e dai direttori dei dipartimenti di Chirurgia, Ortopedia e Traumatologia. E al di fuori del burocratese, suona così: o inviate volontari in aiuto all'ospedale di Portoferraio o li obbligheremo. In gergo si chiama «mobilità d'urgenza», di fatto da domani potrebbero piombare sui reparti degli ospedali dell'Aslona ordini

di servizio che imporranno ai medici di fare le valigie e per una settimana trasferirsi sull'isola.

PRONTO SOCCORSO S. O. S

I rinforzi servono a tamponare il surplus di accessi generato dalla presenza dei turisti in estate. Soprattutto in pronto soccorso. Un boom che trasforma il policlinico elbano in un centro con i volumi di cure da erogare maggiori perfino a quelli di un ospedale di una città come Prato. Da 32 mila abitanti l'isola diventa un'area da 250 mila persone. Ogni anno così in estate si alternano 200 medici in arrivo dal continente.

TEMPO GIÀ SCADUTO

Il guaio è che il diktat dell'Asl ai primari è scaduto ieri. «Non abbiamo coperto ancora tutti i turni di qui a settembre, ma abbiamo diverse adesioni – conferma la direttrice generale dell'Asl Letizia Casani – Faremo un punto lunedì (domani, ndr), c'è anche l'idea di siglare una convenzione con l'Asl Centro. Vorremmo evitare di far scattare gli ordini di servizio, la consideriamo una soluzione estrema».

ORTOPEDIE 118 CERCASI

Eppure per alcuni settori potrebbe essere una strada obbligata. «Manca ancora qualche ortopedico, ma ci siamo quasi; la vera emergenza resta sui chirurgi, radiologi, infermieri e medici del 118, i dottori da impiegare sulle ambulanze», con-

ferma una fonte dell'azienda sanitaria al Tirreno. E fra scegliere di lavorare all'Elba come volontario e esserci obbligati c'è una bella differenza: «Da volontario si viene retribuiti in regime di libera professione intramoenia. Anche se poi vanno recuperate le ore di attività istituzionale perse nei sei mesi successivi, si guadagna bene, può valerne la pena. Se sei destinatario di un ordine di servizio, invece, lavori con la stessa retribuzione se si esclude una piccola indennità da fuori sede», racconta un ortopedico. Ma allora perché è così difficile trovare volontari? «Semplice. Nessuno dei Comuni si è premurato di mettere a disposizione dei medici volontari un residence a prezzi calmierati. Avete idea di quanto costi soggiornare all'Elba in estate? ». Da anni Asl e Comuni discutono per trasformare la vecchia sede dell'Apt a Portoferraio in una foresteria da 12 posti. Il progetto è rimasto lettera morta: i posti sono appena 3. Ma non sono solo le difficoltà logistiche a scoraggiare l'esilio.

LA RETE A RISCHIO

«L'eventuale ricorso alla mobi-



lità d'urgenza – dice Flavio Civitelli, segretario toscano del sindacato dei medici Anaoo – rischia di mettere il sistema sotto stress nel periodo estivo, quando tutti i reparti sono a corto di personale per effetto delle ferie e di una cronica scarsità di specialisti. Il pericolo è quello di sguarnire altre strutture, riducendo la sicurezza clinica in tutta la rete ospedaliera in continente. Gli ortopedici e i medici di urgenza sono pochi a causa di cattiva programmazione nelle scuole di specializzazione e perché i pochi giovani in uscita dalle scuole di specializzazione ormai si trasferiscono all'estero, attratti da stipendi più alti e prospettive professionali più rosee. Creare condizioni di vita lavorativa insostenibile non fa che peggiorare la fuga dagli ospedali, per una specialistica molto richiesta dalla sanità privata sia in Toscana che fuori».

LA BEFFA DEL CARTELLINO

Non solo. Costringere i medici a trasferirsi con un ordine di servizio potrebbe rivelarsi una beffa. «Ognuno di noi – dice un medico del Versilia – non avendo un alloggio a prezzi agevolati, si recherebbe a timbrare nel proprio ospedale per poi mettersi in auto fino a Piombino e da lì farsi due ore di traghetto. Ogni giorno 5 ore perse in viaggio». —



LE CIFRE

200

È il numero di medici che serve ogni anno, in estate, all'ospedale di Portoferraio per fronteggiare l'aumento di attività innescato dalla presenza dei turisti.

250.000

Gli abitanti dell'isola d'Elba sono circa 32 mila. Ma l'associazione di gestione turistica dell'isola stima che la popolazione salga a 250mila abitanti in estate.

75

La tariffa oraria in regime di intramoenia varia a seconda della specialità, ma in media si aggira sulle 75 euro lorde all'ora per una visita, ma può salire anche a 150.

I SINDACI

«È vero, abbiamo fatto poco per ospitare i dottori sull'isola»

PORTOFERRAIO. «Quella degli alloggi a prezzi agevolati è una richiesta che non riguarda soltanto i medici. Da anni se ne discute anche per gli insegnanti, ma dobbiamo ammetterlo, guardarci in faccia, finora i Comuni hanno fatto poco o niente». Angelo Zini è sindaco di Portoferraio da appena un mese.

E non si nasconde dietro un dito. Anche quando c'è da prendere una decisione per il bene di tutti, l'Elba è un insieme di isole. Isolani fra isolani. «Non so se ci siano state iniziative da parte dell'Asl, ma di certo il progetto della Foresteria deve decollare - dice - E spero che per una volta si riesca davvero a fare rete con i colleghi. È una bella espressione, ma quando c'è da concretizzare qualcosa difficilmente si trova collaborazione fra i sindaci».

La Foresteria ricavata nella vecchia sede dell'Apt è l'esempio di questa incapacità di dialogo fra le amministrazioni. Asl e Comuni si erano impegnati a crearvi una foresteria

da 12 posti per i medici che ogni estate sarebbero giunti a dare una mano al sistema sanitario dell'Elba. «Per ora ci sono solo tre posti. Gran parte dell'immobile è ancora occupata dall'archivio della Comunità montana, a cui non si è riusciti a trovare ancora una destinazione alternativa», dice Ruggero Barbetti, presidente della Associazione di gestione turistica dell'isola ed ex sindaco di Capoliveri. Del progetto si è parlato anche nell'ultima conferenza dei sindaci. Certo di per sé anche sarebbe una goccia nel mare se è vero che l'Elba ospita ogni estate 200 medici in arrivo dal continente, almeno una ventina ogni settimana. «Noi abbiamo degli immobili, potremmo riadattarli per offrire appartamenti ai dottori», dice Zini. Che non esclude neppure l'idea di stringere convenzioni con residence e hotel in modo da offrire ai camici bianchi in arrivo come volontari posti a prezzi calmierati. —

M.N.



I PROBLEMI DELL'EMERGENZA

I pronto soccorso al collasso

La Regione ricorre ai neolaureati

«Da domani in servizio 150 giovani»

«Restano in servizio per due anni, poi li aiuteremo a specializzarsi»

Verranno impiegati nei presidi vicini ai territori di provenienza ma non sono specializzati per operare in urgenza
«Saranno seguiti dai tutor»

Samuele Bartolini

FIRENZE. Da luglio entrano in servizio 150 medici senza specializzazione nei pronto soccorso di tutta la Toscana. In 133 saranno al lavoro da lunedì 1° luglio, gli altri 17 prenderanno servizio nelle prossime settimane. I medici generici rimarranno in forze nei pronto soccorso degli ospedali toscani per due anni. La Regione lancia un provvedimento emergenziale per rimediare a una situazione altrettanto emergenziale. I pronto soccorso toscani, infatti, scoppiano di accessi (un milione e mezzo nel 2018), i medici in servizio sono pochi e l'attesa al triage è lunga, lunghissima. Per i codici bianchi dura anche 24 ore.

INEOLAUREATI

I neolaureati o medici senza specializzazione si aggiungono al personale già in servizio. Sono giovani, al massimo trentacinquenni, chiamati a lavorare nelle zone dove abitano o poco lontano. Dei primi 133 medici che saranno in servizio fin da lunedì, 43 sono stati assegnati all'Asl Toscana Nord Ovest, 38 all'Asl Toscana Sud Est e 52 alla Asl Toscana Cen-

tro. Gli altri 17 posti saranno assegnati quando verranno decise le esigenze dei pronto soccorso. Sempre tenendo conto della logistica e dei luoghi di provenienza dei medici.

LO STIPENDIO

I primi due mesi sono di formazione 'on the job' (300 ore), anche per imparare l'utilizzo degli strumenti informatici. È previsto un rimborso spese. Un tutor vigila sull'attività dei giovani medici. Poi, se darà l'ok, scatterà l'assunzione a tempo determinato della durata di 22 mesi con un contratto da medico del 118 tra dipendente e libera professione. Lo stipendio è di 25mila euro lordi l'anno per medico (ma è tassato come una borsa di specializzando, dunque ogni medico percepirà circa 1700 euro mensili). La somma erogata per tutti i 150 medici è di 6 milioni 875mila euro in due anni. Tutta sostenuta con risorse regionali. I tutor seguiranno l'attività dei nuovi entrati anche durante il periodo di contratto e scriveranno un report dell'attività svolta per ogni pronto soccorso. Finiti i due anni in pronto soccorso, la Regione continuerà a dare una mano ai medici generici aiutandoli nel percorso di specializzazione. L'idea è di prendere accordi con il ministero dell'Università per garantire la loro partecipazione alle scuole di specializzazione col riconoscimento di un titolo preferenziale.

GLI SPECIALIZZANDI

La Toscana coprirà a sue spese le borse di studio per gli specializzandi che il Ministero non

garantisce. L'anno scorso le ha pagate per 100 borsisti. L'elenco per il 2019 sarà inviato al Ministero entro il 3 luglio. La Regione chiede che chi ne usufruirà sia poi vincolato a lavorare all'interno del sistema sanitario toscano per almeno cinque anni. La Toscana farà anche un concorso per gli specializzandi del quarto e quinto anno, così da accorciare i tempi per l'assunzione.

ROSSI ATTACCA IL GOVERNO

Il presidente della Regione Enrico Rossi va all'attacco: «Da Monti in poi qualcuno ha deciso di tagliare le borse di studio per gli specializzandi, come si volesse dismettere il servizio pubblico o appaltarlo ai privati. Il taglio è stato confermato dai successivi governi e tuttora si vive una fase di grande incertezza. Noi interveniamo su una carenza dello Stato. E io mi chiedo come possa andare avanti il servizio sanitario senza permettere ai medici generici di specializzarsi». L'assessora alla sanità Stefania Saccardi spiega perché la Regione parte dal pronto soccorso: «Sono quelli più sotto pressione, in particolar modo, ora che è estate, nelle località turistiche».

CARENZA CRONICA

«La carenza di medici e personale sanitario è giunta a livelli che potrebbero portare la sanità Toscana verso il punto di non ritorno – scrive il sindacato dei medici Anaao – E ancora c'è al governo chi confonde la carenza di specialisti con quella di medici, che invece sono in numero adeguato ma lasciati nell'imbo».

BY NC ND ALGUNI DIRITTI RISERVATI





Una corsia del pronto soccorso di Prato (foto d'archivio)

Le speranze di Tasmin, 35 anni, versiliese, senza specializzazione
«Anche la nostra è una generazione di precari, ora cerco un riscatto»

«Sarò in trincea? Non importa,
questa è la mia grande occasione»

L'INTERVISTA

Sorriso solare. Entusiasmo a mille. E tanta voglia di farcela. Tasmin Gagnesi è una dei 150 dottori che andrà a rinforzare i pronto soccorso toscani. Lei non vuole mollare. Anzi. Ora che è laureata in Medicina e la Regione le offre questa opportunità, ha tutta l'intenzione di andare fino in fondo.

Tasmin Gagnesi, chi sei, quando ti sei laureata?

«Ho 35 anni, abito a Viareggio, mi sono laureata in Medicina all'Università di Pisa nel 2016 e sono iscritta all'Ordine dei medici di Lucca dal 2017».

Insomma. Ti manca la specializzazione.

«È il concorso. Poi potrò dire che quello del medico è il mio mestiere».

Ma quando ti hanno chiamata perché risultavi nella graduatoria per il pronto soccorso cosa hai pensato?

«Che è un'opportunità incredibile quella della Regione Toscana».

Perché?

«Perché ora per due anni farò formazione. Ma la cosa bella è che sarò pagata per farla. Mica capita tutti i giorni».

E poi?

«Il presidente Rossi ha assi-

curato che la Regione ci darà una mano anche per la specializzazione. Non posso che ringraziare».

Sai che andrai in trincea, che sarà dura?

«Sì, ma ho già fatto tutto quello che fanno quelli come me, e cioè la volontaria al 118 e nei pronto soccorso della Versilia. Mi è capitato anche di sostituire i medici di famiglia. Mi sento pronta».

Fare il medico è la tua vita?

«Sì. Anche se sapevo a cosa andavo incontro studiando medicina».

Cioè?

«Che il posto fisso oggi non c'è più. Faticano a trovare un lavoro anche i laureati in ingegneria. Figuriamoci quelli che studiano medicina».

Generazione di precari?

«Esatto. Ed è una sconfitta studiare tanti anni per poi non venire impiegati».

Questo complica la tua vita privata?

«Beh, senza un posto fisso non posso guardare al futuro. Non posso pagarmi un mutuo, non posso nemmeno pagarmi un affitto. E se non ho speranze per il futuro, non posso fare altro che rimanere con i miei. Per questo voglio sfruttare al meglio questa occasione». —

S.B.



TASMIN GAGNESI
MEDICO DI 35 ANNI, VIAREGGINA,
È UNO DEI 150 NEO ASSUNTI

Ho già lavorato
nei reparti di urgenza
Ho accettato l'incarico
perché mi darà
la possibilità
di completare gli studi



PITIGLIANO

Liste d'attesa lunghe e pochi medici, D'Urso visita il Petruccioli

PITIGLIANO. Prima visita ufficiale di **Antonio D'Urso**, direttore generale della Asl Toscana sud est, all'ospedale Petruccioli di Pitigliano. Venerdì mattina il direttore generale ha voluto conoscere il centro ospedaliero dell'area del Tufo.

All'incontro hanno partecipato, il sindaco di Pitigliano, **Giovanni Gentili** e l'assessore **Paolo Mastracca**; il sindaco di Sorano **Pierandrea Vanni**, **Roberta Caldesi**, direttore della zona Distretto Colline dell'Albegna dell'Asl Toscana Sud Est; **Massimo Forti** direttore degli ospedali di Orbetello e Pitigliano.

«Ho accettato con grande piacere l'invito del primo cittadino di Pitigliano, Giovanni Gentili – ha detto Antonio D'Urso – sia perché sono interessato a incontrare i sindaci dei due territori che maggiormente utilizzano questa struttura ospedaliera, sia per conoscere più da vicino la realtà dell'area del Tufo e dell'ospedale Petruccioli. Si tratta della mia prima visita a Pitigliano da quando sono stato nominato direttore generale dell'Asl Toscana Sud Est, e sicuramente

ne seguiranno altre su specifiche tematiche. L'intenzione è quella di instaurare da subito un rapporto proficuo, trasparente e aperto alla collaborazione, con l'obiettivo di salvaguardare l'ospedale di Pitigliano, che è una struttura di vitale importanza per il territorio. È nostra intenzione dedicare una particolare attenzione ai piccoli ospedali per renderli più appetibili anche per i medici professionisti».

Un incontro che ha lasciato soddisfazione negli amministratori anche se qualche segnalazione è arrivata dal sindaco di Sorano. «Abbiamo trovato nel direttore generale un'attenzione importante per i piccoli ospedali – ha detto Pierandrea Vanni, sindaco di Sorano – che ci auguriamo si traduca in atti concreti per quanto riguarda la reperibilità di personale medico. Da parte mia ho sottolineato i problemi dell'ospedale legati alle liste di attesa spesso lunghe e alla contrazione di alcuni servizi come la cardiologia o la riduzione dei giorni per effettuare la tac, legate alla difficoltà di organico dell'ospedale di Orbetello». —



Il direttore Antonio D'Urso



IL CONVEGNO DELLA COMUNITÀ DEI RICOSTRUTTORI

La spiritualità nel fine vita

«Il diritto ad una morte dignitosa non è scontato»

PRATO. La realtà delle strutture per le cure palliative in Italia e in Toscana è ancora drammaticamente a macchia di leopardo. Il diritto a una morte dignitosa, accompagnata da cure – mediche, psicologiche e spirituali – e dal controllo del dolore, non è per niente scontato. La conferma viene da alcuni interventi del convegno nazionale sulla Spiritualità nel fine vita, una tre giorni di confronto promosso a Prato dalla Comunità dei Ricostruttori e dall'associazione Tuttoévita onlus, animata da padre **Guidalberto Bormolini**, che si conclude oggi pomeriggio con la testimonianza di **Simone Cristicchi**.

C'è un'Italia a più velocità, molto diversificata sul fronte dell'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, garantito dalla Legge 38 del 2010. «Non c'è equità di trattamento per i malati nei diversi territori del Paese, è necessario cambiare passo – afferma **Italo Penco**, presidente della Società italiana di cure palliative (Sicp) – L'immagine della macchia di leopardo è efficace: ci sono Regioni, come l'Emilia e la Lombardia dove le reti locali per le cure palliative ci sono e sono avanzate, in altre regioni il ritardo è evidente». Il dato positivo, secondo Penco, è sul fronte della formazione dei futuri medici: le cure palliative stanno entrando a far parte dei crediti obbligatori pre laurea.

Forte l'appello lanciato da **Donatella Carmi**, coraggiosa presidente della Fondazione italiana di leniterapia (File). «È vero la situazione è a macchia di leopardo, in Toscana come nel resto del Paese le ri-

sorse sono davvero poche – sottolinea Carmi – C'è da cambiare una cultura e per questo è fondamentale la formazione diffusa sul territorio di medici e operatori. Per aiutare davvero chi è malato e rispettare la qualità della sua vita l'atteggiamento palliativo deve permeare tutto il processo di accompagnamento della malattia, le cure devono cominciare prima non possono essere limitate al fine vita».

La Regione Toscana intanto dimostra attenzione e si muove. «Abbiamo ha da poco approvato una delibera per l'organizzazione di una rete di cure palliative sul territorio con una regia regionale per rafforzare i servizi e migliorare la presa in carico del paziente in modo precoce – ha scritto l'assessore **Stefania Saccardi** nel messaggio inviato ai convegnisti – L'aspetto spirituale ha sicuramente un ruolo importantissimo in questi nuovi percorsi che vorremmo realizzare e fin da adesso sono a disposizione per attivare un tavolo di lavoro su questo tema. So che i Ricostruttori potranno essere attori di primo piano nel lavoro che vorremmo fare». L'area pratese – come è emerso ieri – costituisce un polo di riferimento in Toscana sul fronte della sperimentazione e dell'approfondimento dei nuovi percorsi di accompagnamento al fine vita. Ci sono i progetti portati avanti dai Ricostruttori (un master per chi sta vicino a chi è malato, l'hospice che verrà realizzato in Val di Bisenzio e iniziative di confronto ma molto rilevante è anche il ruolo attivo dell'Asl Toscana Centro e la straordinaria esperienza dell'Hospice Il fiore di Primavera. –

La spiritualità nel fine vita: il diritto ad una morte dignitosa non è scontato.

NOVITÀ PER IL TUO BUSINESS

Per tornare a sentire nuovamente la voce e parlare nel comfort (anche con più persone).

Il tuo business è al centro dell'attenzione. Per una prova gratuita di 30 giorni.

a partire da € 880,00

CLASICA DISEGNO

SCUSATE IL DISAGIO STIAMO LAVORANDO PER VOI

**DISUGUAGLIANZE, PRECARIATO, PENSIONI,
AMBIENTE, IMMIGRAZIONE, TASSE, QUESTIONE
MORALE... AL NOSTRO SITO SONO ARRIVATE
PIÙ DI MILLE DOMANDE PER IL SEGRETARIO
DEL PD. CHE QUI RISPONDE COLLETTIVAMENTE**

DI NICOLA ZINGARETTI



Nel numero del 16 giugno L'Espresso ha pubblicato sette domande di programma e di "identità politica" a Nicola Zingaretti (dalle pensioni ai precari, dall'ambiente ai diritti civili etc), invitando i lettori a proporre un'ottava, attraverso il nostro sito.

In redazione sono arrivate oltre mille domande al segretario del Pd. Alcune le trovate in queste pagine, nei post-it gialli, altre sono pubblicate su Espresso.it. Tutte le domande dei lettori sono state portate a Zingaretti, che ha scelto di rispondere in modo collettivo, con questo testo.

Ho letto con attenzione le domande che mi sono state rivolte. Dal Partito Democratico si pretendono idee chiare e scelte di campo. Ne sono felice. Il confronto aperto sulle idee è la cura rigeneratrice per il Pd: l'unica strada per uscire dall'eterna discussione su colpe ed errori, e collocarci invece nel cuore della società, tra le persone, cogliendo la sostanza dei problemi, le speranze e le aspettative. Il nostro ruolo è proprio questo: creare un'agenda alternativa a quella fallimentare di Salvini e Di Maio. Dobbiamo dare protezione e speranza all'Italia che soffre, sostegno e fiducia all'Italia che cresce. Questo è l'obiettivo del "Piano per l'Italia" a cui stiamo lavorando, che contiene già alcune importanti scelte di campo, anche rispetto alle questioni poste dal vostro giornale.

Poiché le domande sono davvero numerose, cercherò di affrontare le 6 questioni principali che mi sembra emergano.

1) Lavoro e giustizia sociale

Il primo fronte è la creazione di lavoro. La politica economica del governo gialloverde si è rivelata fallimentare. Per rilanciare lo sviluppo servono investimenti: quelli pubblici, a partire da quelli per l'ambiente, l'adattamento al cambiamento cli-

«SO CHE DA NOI CI SI ASPETTANO IDEE CHIARE E SCELTE DI CAMPO. MA DOBBIAMO COSTRUIRLE INSIEME. CON UN DIBATTITO APERTO E UN GRANDE PIANO PER L'ITALIA»



matico, le infrastrutture. Quelli privati, rafforzando gli strumenti previsti dal programma Impresa 4.0 e gli incentivi per la riqualificazione energetica e sismica degli edifici.

Il secondo fronte sono i salari medi degli italiani, scandalosamente bassi. È necessaria una legge sulla giusta retribuzione. Non bastano i 9 euro lordi per tutti proposti dai 5 Stelle. La via maestra è il rafforzamento della contrattazione collettiva nazionale, estendendo a tutti il valore legale dei contratti collettivi firmati dai sindacati e dalle associazioni imprenditoriali più rappresentative e demandando alle parti sociali l'eventuale fissazione di un livello minimo per i settori non coperti dalla contrattazione collettiva. Sul versante dei lavoratori autonomi, bisogna accelerare l'attuazione delle norme sull'equo compenso, a partire dai rapporti con la PA. Per favorire un incremento delle retribuzioni medie nette, subito un piano di riduzione delle tasse. Il governo propone la flat tax: parti uguali tra diseguali. Noi invece vogliamo meno tasse per chi lavora, soprattutto per gli stipendi più bassi, con la più drastica riduzione del cuneo fiscale mai vista in Italia. Terzo punto, i diritti del lavoro. Il nostro obiettivo è un codice dei contratti semplificato, che estenda tutele e garanzie al di là delle forme contrattuali, che pure vanno disboscate. Sia il Jobs Act che il Decreto dignità vanno rivisti, correggendo ciò che non ha funzionato e guardando al futuro. Serve uno Statuto dei nuovi lavori e dei lavoratori.

Le disuguaglianze in Italia sono tornate a crescere a ritmi prima sconosciuti. Un lettore centra il nocciolo della questione che è stato il cuore della nostra proposta politica congressuale: è tempo di proporre una nuova agenda per redistribuire reddito e ricchezza. Noi insistiamo su tre obiettivi. Primo: politiche fiscali redistributive nel rispetto del principio costi-

tuzionale di progressività, che alleggeriscano il carico sui redditi medio-bassi e sulle famiglie con figli e familiari non autosufficienti e chiedano un maggiore contributo ai redditi più elevati, attraverso la riduzione delle agevolazioni fiscali di cui beneficiano. L'esatto contrario della Flat tax. Anche la lotta all'evasione fiscale è uno strumento di redistribuzione del reddito e della ricchezza. Le parole chiave per abbatterla sono due: stop ai condoni e digitalizzazione accelerata di tutte le transazioni economiche.

Secondo: le politiche contro la povertà e l'esclusione sociale. Il reddito di cittadinanza è uno strumento con gravi limiti: penalizza le famiglie con figli a carico (quelle dove si concentra maggiormente la povertà!), scoraggia l'offerta di lavoro regolare, taglia fuori i Comuni e il terzo settore, discrimina gli stranieri e i senza fissa dimora. Una misura che va radicalmente ridisegnata. Terzo punto: politiche "predistributive", per prevenire i fattori che generano le disuguaglianze. I giovani sono le prime vittime delle disparità e devono essere i primi destinatari di queste politiche. L'Italia ha bisogno di un grande investimento sulle nuove generazioni, nell'ordine di un punto di Pil, circa 18 miliardi di euro.

2) Una rivoluzione green per l'Italia

Mi ha colpito la domanda di un lettore, che chiede cosa sceglierei tra chiudere una fabbrica che inquina o salvare i lavoratori. Il cuore della nostra proposta sulla rivoluzione green è proprio qui. La tecnologia oggi consente un'alternativa tra chiudere i cancelli e inquinare. Dobbiamo avviare un processo di rigenerazione della nostra economia, che va supportato con un fortissimo investimento da parte del settore pubblico. Nel Lazio abbiamo rilanciato un sito industriale in crisi



come l'ex Ideal Standard di Roccasecca mettendo in campo, con Mise e Saxa Gres, 30 milioni di euro: grazie a questo investimento pubblico-privato quella fabbrica ha riaperto, produce sampietrini riutilizzando scarti di lavorazione, e ha salvato tutti i 279 operai. Questo dimostra che la svolta green non è solo una scelta obbligatoria per salvare il pianeta, ma la più grande opportunità che abbiamo davanti a noi per creare sviluppo e nuovo lavoro. Noi vogliamo creare un fondo per lo sviluppo verde da 50 miliardi, per creare 800.000 posti di lavoro nei prossimi cinque anni. Energie rinnovabili, riqualificazione energetica e sismica degli edifici, incentivi per l'economia circolare, mobilità sostenibile. I soldi sono già stati stanziati: nel bilancio dello Stato ci sono 126 miliardi per gli investimenti pubblici fino al 2033. Ma sono dispersi in mille rivoli.

Per quanto riguarda i combustibili fossili, prevediamo il dimezzamento delle emissioni di gas serra entro il 2030 e l'azzeramento delle emissioni nette entro il 2050. I danni causati dall'uso dei combustibili fossili non possono rimanere gratuiti, ma vanno fiscalmente penalizzati per poter giungere ad economie a zero emissioni nette. Oggi l'Italia spende 18 miliardi di euro per sussidi dannosi per l'ambiente. Vanno ridotti, prevedendo adeguate compensazioni per le categorie sociali più vulnerabili. Sarebbe bene, inoltre, prevedere in Europa un prelievo fiscale sul contenuto di carbonio delle importazioni extraeuropee, in modo da incoraggiare anche le altre grandi economie mondiali a mettersi sulla strada della decarbonizzazione.

3) Le riforme civili

Su questo fronte serve un'ampia discussione, poiché si tratta di temi ad elevata complessità, con orientamenti diversi. Ma

non c'è dubbio che il Pd deve contribuire ad allargare la sfera dei diritti civili. Partiamo quindi con la garanzia dei tanti diritti che oggi esistono purtroppo solo sulla carta. Per esempio, sui bandi riservati ai ginecologi non posso che essere d'accordo con la proposta contenuta nella domanda di Alessandro Gilioli: come presidente della Regione Lazio sono stato il primo in Italia a introdurre una novità, all'Ospedale San Camillo, con bandi in cui si esplicita la funzione che si è chiamati a svolgere. Dobbiamo salvaguardare il diritto all'obiezione di coscienza, ma anche l'applicazione di una legge dello Stato, la 194, nella sua interezza.

Per quanto riguarda la legalizzazione della cannabis, è fondamentale garantire due esigenze: salvaguardare la salute delle persone e combattere le organizzazioni criminali. Una cosa è certa: l'attuale regime su entrambi i fronti non sta funzionando. Aumentano i consumi e cresce il volume di affari della criminalità. Ecco perché auspico che ci sia su questo tema una discussione aperta e senza pregiudizi. Anche se personalmente ho espresso la mia contrarietà alla legalizzazione, soprattutto legata al rischio di un aumento esponenziale dei consumi da parte dei giovani.

Sull'ergastolo, la Corte Europea dei Diritti Umani è stata chiarissima. L'Italia deve difendere la dignità umana, compiere uno scatto di civiltà e scommettere sulla rieducazione dei condannati, come sancisce la nostra Costituzione. “Rinchiudere un essere umano e buttare la chiave” non è umano e non funziona.

4) Sanità, pubblica e per tutti

Siamo in piena emergenza. Mentre le stime sui prossimi anni ci dicono che verranno a mancare ben 45.000 medici

“Nella prossima legislatura, se ci saranno i numeri, farete un'alleanza con il M5S o consegnerete di nuovo il Paese a Salvini mangiando pop-corn?”

“Il Pd è per accogliere solo gli immigrati da zone di guerra o anche quelli minacciati da fame e carestie?”

in 5 anni, il governo per provare a evitare l'aumento dell'Iva paventa nuovi tagli alla sanità. Sarebbe un vero e proprio attacco al sistema universalistico della sanità italiana, che il Pd difenderà con tutte le sue forze. Sì alla lotta agli sprechi, sì alla razionalizzazione e alla riorganizzazione della sanità. Ma non possiamo permetterci un centesimo in meno. Servono anzi nuovi investimenti sulla più grande infrastruttura pubblica del Paese e sul più importante strumento di eguaglianza sociale. Per questo ho proposto #Quota10: 10 miliardi di investimenti in più nei prossimi 3 anni. E in particolare 50 milioni subito sulle scuole di formazione per i giovani medici laureati, un piano straordinario per assumere 10 mila operatori e un grande piano nazionale sulla sanità territoriale, per far fronte al fenomeno dell'invecchiamento della popolazione.

5) La sfida della scuola e della conoscenza

La qualità dell'istruzione rappresenta l'elemento fondante per creare un modello di sviluppo che permetta ai cittadini di vivere la globalizzazione e l'innovazione come un'opportunità e non come una minaccia. Vogliamo lanciare un grande piano di potenziamento della scuola. L'istruzione pubblica deve essere l'architrave di un'ampia operazione di

crescita, ma anche di equità e giustizia. La nostra idea è azzerare i costi dell'istruzione per tutte le famiglie italiane con redditi medio/bassi. Per questi genitori, dall'asilo nido all'Università, azzeriamo totalmente il costo dell'istruzione affinché non rappresenti in alcun modo un ostacolo per la realizzazione e l'emancipazione dei loro figli. Il provvedimento interesserebbe 7 milioni di famiglie con figli a carico e Isee minore di 25mila euro e prevede asili nido gratuiti, libri di testo gratuiti per gli studenti delle scuole medie e superiori, azzeramento delle rette universitarie. Vogliamo introdurre un assegno unico per le famiglie con figli a carico e attribuire una "dote" per i neo maggiorenni provenienti dalle famiglie meno abbienti aiutandoli a finanziare i propri progetti formativi o lavorativi.

6) Un nuovo modello di convivenza e integrazione

La sinistra deve promuovere una grande discussione pubblica su quale modello di convivenza e di integrazione della presenza straniera l'Italia intende perseguire. La politica del governo Lega-5 Stelle è disastrosa: calpesta diritti fondamentali, smantella il sistema di accoglienza, isola l'Italia in Europa e peggiora la capacità di governo del fenomeno migratorio.

«IL JOBS ACT VA RIVISTO, CORREGGENDO CIÒ CHE NON HA FUNZIONATO. NO ALLA FLAT TAX: TAGLIO DELLE IMPOSTE E DEL CUNEO FISCALE PER I SALARI BASSI»



Dobbiamo indicare una strada diversa, verso un nuovo patto europeo sull'asilo per equilibrare gli sforzi tra i Paesi più esposti alla pressione migratoria. La Ue deve riconoscere che chi accede in Italia per chiedere asilo e protezione entra in Europa.

Sul piano legislativo serve una nuova Legge Quadro sull'immigrazione che superi la Legge Bossi Fini. Una legge che deve essere pienamente integrata nel quadro normativo dell'Unione Europea e basata su tre pilastri fondamentali:

a) l'apertura dei canali di ingresso legali: occorre una programmazione dei flussi migratori con quote annuali, permessi di soggiorno temporanei per ricerca lavoro, reintroduzione della chiamata diretta dall'estero con il cosiddetto meccanismo dello sponsor;

b) l'abolizione del reato di immigrazione clandestina, uno strumento che ha intasato tribunali e carceri e che poco ha prodotto nel contrasto all'immigrazione irregolare. Al contrario, bisogna incentivare i rimpatri volontari assistiti, come altri paesi europei stanno facendo da anni, e dare più efficacia ai provvedimenti di rimpatrio coatto per via amministrativa;

c) le politiche per l'Integrazione, con un Piano Nazionale per la Coesione e l'Integrazione che dia un quadro organico alle politiche per la scuola, la tutela della salute, l'apprendimento dell'italiano, le politiche per la casa e quelle per la mediazione culturale.

Il Pd deve tornare a battersi per l'approvazione di una nuova legge sulla cittadinanza basata sullo ius soli e ius culturae, per rivedere il procedimento di naturalizzazione, per riconoscere pienamente e tutelare la libertà religiosa, in un quadro di rigoroso rispetto della laicità dello Stato in un regime di pluralismo confessionale e culturale.

Quindi puntiamo lo sguardo in avanti. Abbiamo già presentato il primo tassello del nuovo “Piano per l'Italia”, fondato su tre grandi pilastri: lavoro, sostenibilità, conoscenza. Non vogliamo scrivere da soli il programma, prima un grande dibattito per il Paese sul futuro e su l'alternativa.

A settembre su questi e su nuovi temi coinvolgeremo ancora le persone in tutte le città, i sindacati, le associazioni di categoria, le forze dell'associazionismo, del volontariato. È il momento che tutti coloro che vogliono dare un contributo si facciano avanti. ■

«DIRITTI CIVILI: ABOLIZIONE DELL'ERGASTOLO E BANDI PER GINECOLOGI RISERVATI A NON OBIETTORI. NON MI PIACE LA CANNABIS LIBERA, MA PARLIAMONE»



Nicola Zingaretti,
segretario del Pd
dal 17 marzo scorso

MEDICINA UNO STUDIO CONDOTTO IN SVEZIA E IN FRANCIA

Gruppo barese svela i segreti del polmone

● Il barese Gaetano Perchiazzi ha guidato la speciale squadra di studiosi (anche tre pugliesi e due lucani) che ha individuato il nuovo funzionamento del polmone.

SERVIZIO IN VI>>

Polmone, i segreti svelati da un barese

Il prof. Perchiazzi a capo del progetto internazionale svolto in Svezia e Francia

CERVELLI APPULO LUCANI

Anche due ruvesi, un altro barese e due lucani, artefici di studi ed esperimenti condotti all'Università di Uppsala

NINNI PERCHIAZZI

● Funzionamento del polmone umano, ha cuore e cervello appulo lucani il gruppo di ricerca internazionale capace di un'importante scoperta scientifica. È il barese **Gaetano Perchiazzi** (nessuna parentela con chi scrive, ndr) a guidare la speciale squadra di studiosi che annovera quattro pugliesi e due lucani, emigrati in Svezia, a Uppsala, per dedicarsi al prezioso lavoro i cui sorprendenti esiti sono freschi di pubblicazione sulla prestigiosa rivista specializzata *Frontiers in Physiology*.

«Un meraviglioso gruppo di ricercatori internazionali, cinque anni di studio ed un acceleratore di particelle. Il tutto per vedere come il polmone funziona realmente. Orgoglioso della squadra», sintetizza felicemente il capo ricercatore, già professore aggregato del dipartimento delle Emergenze e trapianti d'organo dell'Università di Bari, ora direttore della ricerca respiratoria presso l'Hedenstierna Laboratoriet dell'Università di Uppsala.

OBIETTIVO - Lo studio è partito con l'obiettivo di valutare cosa suc-

cede ai pazienti ricoverati in unità di terapia intensiva quando vengono aiutati a respirare con un ventilatore artificiale. È il caso di chi soffre di gravi patologie cardiache, polmonari, neurologiche, infezioni gravi oppure ha subito un trauma grave e necessita di essere collegato ad un respiratore artificiale, ospitato nella quasi totalità dei casi in Rianimazione.

Il cosiddetto ventilatore fornisce al paziente l'ossigeno necessario per vivere, eliminando la anidride carbonica di scarto dall'organismo, tuttavia le impostazioni di tali macchine (le pressioni, i volumi, quanto ossigeno dare, come interfacciarsi con il respiro autonomo del paziente) rappresentano un campo di ricerca ancora apertissimo, nel quale gli studiosi italiani si stanno rivelando i più attivi e produttivi al mondo.

Il gruppo di ricerca ha completato studi e test - iniziati nel 2014 - presso la European synchrotron radiation facility (Esr) di Grenoble in Francia, uno dei più avanzati laboratori al mondo per lo studio dell'ultrapiccolo. Tra questi figura il laboratorio ID17, dove per una settimana, 24 ore su 24, sono stati compiuti gli espe-

rimenti della ricerca proposta dalla task force internazionale capitanata dal prof. Perchiazzi, finanziata in parte dall'Università di Bari, dal Consiglio svedese delle ricerche, dalla Fondazione svedese «Heart and lung, dalla European synchrotron radiation facility».

LA PREMessa - Il gruppo appulo-lucano ha così provato più e più volte nell'Hedenstierna Laboratory di Uppsala (Svezia) nei mesi precedenti, quanto poi riprodotto a Grenoble, con risultati straordinari. Partendo dalla premessa che il polmone umano è fatto di alveoli - strutture cave che ospitano i gas respiratori: tanti piccoli sottili «palloncini» al di sotto dei quali scorre il sangue che scambia i gas con l'alveolo -, la do-



manda alla base dell'esperimento era: come si aprono e chiudono gli alveoli durante la respirazione?

L'ESPERIMENTO - Quindi, l'esperimento è consistito nel ventilare alcuni animali (dopo la approvazione del comitato etico francese che valuta la umanità del trattamento ed il rapporto con il beneficio in termini di avanzamento di conoscenza e terapia della malattia umana) in stato di anestesia generale (esattamente come i pazienti), intubati e ventilati. «Durante questa fase sono state scattate "fotografie" del polmone umano mentre veniva ventilato - racconta il capo progetto - Si è scoperto quindi che gli alveoli polmonari, in condizioni sane, si aprono e si chiudono molto rapidamente, come dei microscopici "airbag", tant'è che facendo foto anche ravvicinate, prima e dopo l'uscita di parte del gas, il numero di unità ventilate si riduce ma non si riduce la dimensione di quelle ancora aperte».

«Questa è una scoperta che ha un impatto nella maniera di regolare la ventilazione artificiale nei pazienti ricoverati in una unità di terapia intensiva», dice ancora Perchiazzi.

Come detto, hanno partecipato all'importante scoperta quattro pugliesi e due lucani insieme ad altri ricercatori. In particolare sono quattro i baresi - Perchiazzi e Andrea Marzullo del capoluogo, Mariangela Pellegrini di Ruvo e Savino Derosa di Gravina -, mentre i lucani sono Angela Tannoia di Lavello e Gaetano Scaramuzzo di Melfi.

Studiosi da tutto il mondo Il gruppo di ricerca internazionale

■ **Gaetano Perchiazzi**, barese, 51 anni, medico anestesista rianimatore, fisiologo, programmatore ed esperto di analisi delle immagini;

Gaetano Scaramuzzo, di Melfi, 29 anni, specializzando in anestesista e rianimazione presso l'università di Ferrara;

Mariangela Pellegrini, di Ruvo, 35 anni, medico anestesista rianimatore del Policlinico Universitario di Uppsala in Svezia, programmatrice ed esperta di analisi delle immagini;

Savino Derosa, di Gravina, 40 anni, medico anestesista rianimatore dell'Ospedale San Paolo di Bari;

Angela Tannoia di Lavello, 40 anni, medico anestesista rianimatore;

Andrea Marzullo, barese professore associato del Dip. Emergenza e trapianti d'organo dell'Università di Bari, istologo ed esperto di patologie del polmone.

Con loro, **Alberto Bravin** (fisico triestino, direttore del laboratorio ID17 presso la ESRF), **Ludovic Broche** (ingegnere francese), **Liisa Porra** (fisico finlandese), **Joao Batista Borges** (fisiologo brasiliano), **Sam Bayat** (fisiologo francese) e **Anders Larsson** (anestesista rianimatore svedese)

Il laboratorio Cos'è l'Esrif di Grenoble

■ Lo European synchrotron radiation facility (Esrif) di Grenoble in Francia, è uno dei più avanzati laboratori al mondo per lo studio dell'ultrapiccolo, sovvenzionato da tutte le nazioni europee in proporzione al proprio peso (nell'ordine Germania, Francia, Italia). Vi lavorano prevalentemente fisici e chimici, che studiano la struttura della materia e delle sostanze chimiche, studiando morfologia e funzione delle strutture più piccole della materia vivente. I fotoni del sincrotrone vengono usati per effettuare delle tomografie computerizzate, di cellule e tessuti alla risoluzione di un microscopio, senza la necessità di sezionarle o trattarle chimicamente. In altri termini possono essere studiate in vivo, nelle loro condizioni naturali.

Così alcuni di questi laboratori possono essere attrezzati come delle unità di terapia intensiva, consentendo di studiare il corpo umano o animale ad alta risoluzione. Negli anni passati gli stessi laboratori sono stati utilizzati (nell'uomo) per trattare tumori cerebrali inoperabili con fasci microscopici di radiazioni.

EMERGENZA ESTIVA

Neolaureati
al pronto soccorso
Medici in rivolta

PROSPERETTI ■ A pagina 16

Neo laureati in corsia, medici in rivolta

I sindacati diffidano Regioni e Asl: «Si sta giocando sulla pelle dei pazienti»

Focus

Patto per la salute
Summit al Ministero

Dall'8 al 10 luglio, il ministero della Salute ascolterà i protagonisti della sanità. L'obiettivo è quello di definire il Patto per la Salute 2019-21 sulle politiche sanitarie del prossimo triennio

VIA DI FUGA

La soluzione dell'Anaao
«Assumere specializzandi
per tamponare le carenze»

Giulia Prosperetti

■ ROMA

NEOLAUREATI in reparto per far fronte alla carenza di specializzandi nei Pronto soccorso. I sindacati dei medici vanno all'attacco: «Si gioca sulla pelle dei pazienti». E scatta la diffida ad Asl e Regioni. Per la Società italiana medicina emergenza-urgenza (Simeu) all'appello mancano duemila medici e, se non si interviene, la situazione nei prossimi anni diventerà ancora più grave. Secondo la mappa delle carenze di medici specialisti tracciata dall'Anaao Assomed, il sindacato più rappresentativo di medici e dirigenti del

Servizio sanitario nazionale, da qui al 2025 nei Pronto soccorso mancheranno oltre 4mila medici: 800 medici dell'emergenza e urgenza in Campania, 544 Lazio, 498 in Puglia, 356 in Sicilia, 344 in Toscana (per fronteggiare la crisi da domani 133 medici generici under 35 prenderanno servizio nei reparti di emergenza), 245 in Calabria, 211 in Abruzzo, 194 in Piemonte, 184 in Veneto, 177 in Lombardia, 153 in Sardegna, 148 nelle Marche, 98 in Liguria, 76 in Emilia Romagna.

«**SIAMO** di fronte a una scarsa attenzione nei confronti di questo settore. Non mancano medici mancano specialisti e nel caso dei pronto soccorso la situazione è ancora più seria perché si tratta della vita e della morte dei cittadini e c'è necessità di personale altamente specializzato», afferma il segretario nazionale dell'Anaao Assomed, Carlo Palermo. Alla base della carenza nel settore della Medicina d'Emergenza e urgenza, per Palermo, vi è «innanzitutto il fatto che la specializzazione è partita tardi con i primi medici specializzati in emergenza e urgenza che sono usciti nel 2014. A questo bisogna aggiungere la «scarsa appetibilità di questa specializzazione, poco retribuita e molto rischiosa». Per fronteggiare l'emergenza – che in concomitanza del consueto picco estivo di accessi nei pronto soccorso è diventata ancora più evidente – le Regioni hanno messo in atto strategie tampone. «Nella disperazione in cui si trovano nel coprire i turni nei pronto soccorso le Regioni e le aziende sani-

tarie hanno esercitato il massimo della loro fantasia: neolaureati, medici messi a disposizione dalle cooperative, professionisti a gettone, riservisti dell'esercito, pensionati, «mercenari» dalla Romania. Situazioni al limite», continua Palermo. Accade così che medici neolaureati reclutati nei Pronto soccorso per urgenze minori si sono ritrovati a dover affrontare emergenze più gravi. Motivo per cui l'Anaao ha presentato una diffida a tutte le aziende ospedaliere italiane e alle Regioni contro l'utilizzo di giovani medici senza specializzazione né concorso, reclutati da cooperative private e non valutati dalle Asl. «Quando il servizio di Pronto soccorso, come succede in alcune Regioni, viene assegnato a cooperative nessuno va a controllare chi effettivamente presta quel servizio – spiega Palermo –. Capita quindi di avere medici senza specializzazione e senza concorso. C'è una deregulation totale dell'organizzazione e a pagarne il prezzo, a rischiare sulla propria pelle, sono i cittadini».

Per l'Anaao la soluzione è «assumere giovani». «Ora il Decreto Calabria allarga la possibilità di essere assunti a tempo determinato anche agli specializzandi al quarto anno – afferma Palermo –. Sarà, così, possibile attingere a una platea che, con il nuovo anno accademico, aumenterà di circa 6mila medici portando a 15mila il numero di specializzandi che potrebbero essere assunti nel 2019 anche a tempo determinato per coprire le falle. Questo permetterà di cessare l'impiego di neolaureati che hanno un percorso appena iniziato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



8MILA
Sono i camici bianchi
di cui ci sarebbe
bisogno all'interno
degli ospedali
a detta dei sindacati

2MILA
La carenza
più significativa
di personale
medico ospedaliero
si registra nei reparti
di Pronto soccorso

-16,3%
Il Molise è la regione
in cui la diminuzione
di medici, dal 2013
al 2016, è stata
più marcata in corsia

Allarme sanità: entro dieci anni un italiano su tre senza dottori di base

■ ROMA

SEMPRE meno medici di base per le famiglie italiane. L'ultimo rapporto stilato da Eurispes evidenzia il tema del precariato, dell'insufficienza degli organici, del forte invecchiamento del personale sanitario che in alcune aree del Paese, ed in particolare nel settore della medicina generale (medico di base e pediatra di libera scelta), rischia nel futuro prossimo di generare dei vuoti incolmabili.

SECONDO gli ultimi dati disponibili forniti dal Ministero della Salute, il comparto assorbiva 45.437 dottori di Medicina generale. Stando alla Federazione Italiana dei Medici di Famiglia circa 21.700 medici di base andranno in pensione entro il 2023, mentre il numero dei giovani dottori 'in ingresso' si prevede che non sarà superiore alle 6mila unità.

QUESTO significherà una carenza di 16.000 medici di base e la quasi certezza che entro il prossimo decennio almeno un terzo dei residenti nella Penisola non potrà avvalersi del medico di famiglia.

© RIPRODUZIONE RISERVATAxx



Al via la Maratona della salute

Per tre giorni, l'8, il 9 e il 10 luglio, il ministero della Salute ascolterà operatori e associazioni protagonisti della sanità italiana nella Maratona della salute che poi definirà il Patto per la Salute 2019-21



Il futuro della salute si decide oggi

Franca**Ferri**

LA SFIDA È APERTA: garantire a una popolazione che invecchia sempre più (come quella italiana) risposte in grado di coprire le crescenti esigenze nel campo della salute. Che non saranno poche: secondo le stime dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute, nel 2028 saranno 25 milioni i malati cronici in Italia, e spenderemo in cure e assistenza oltre 70 miliardi di euro. A rendere questo quadro ancora più preoccupante, c'è un altro dato, quello dei 55 mila medici che il Servizio Sanitario Nazionale perderà nei prossimi 15 anni, a fronte di 42 mila nuovi professionisti che usciranno dalle scuole di specializzazione.

Uno scenario complesso, in cui tutti devono fare la propria parte. In primis il SSN, che, come ci ricorda il ministro della salute Giulia Grillo, garantisce a tutti i cittadini il diritto alle cure e all'assistenza medica. E deve continuare a farlo, coi sostegni importanti che arrivano dalla sanità privata, sia ospedaliera che ambulatoriali; dalle farmacie, oggi più che mai un vero 'punto di ascolto' e di primo aiuto; dalle diverse formule per l'assistenza e servizi, dalle associazioni di volontariato. Ultimo, ma non meno importante, il lavoro di prevenzione che ognuno può fare su se stesso, con uno stile di vita in cui 'ci si vuole bene', e ci si fa carico, fin da giovani, del proprio benessere futuro. Un concerto di voci per un solo risultato: la salute di tutti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervista

Giulia Grillo

«La salute è un diritto per tutti»

Giulia Grillo

«Garantiamo a tutti i cittadini il diritto alle cure»

Il ministro della Salute: «Una democrazia si valuta anche dall'assistenza sanitaria che riesce ad offrire. E i nostri livelli sono un modello internazionale»

ABOLIRE I SUPERTICKET

«L'Emilia Romagna l'ha già fatto, altre Regioni si stanno organizzando. Non possono esistere tasse sulla salute»

DISPARITÀ TERRITORIALI

«Non esistono pazienti di serie A e di serie B. Le eccellenze ci sono in tutto il Paese, dobbiamo lavorare sull'efficienza di alcuni SSN regionali».

di **Franca Ferri**

Ministro Grillo, come sta il nostro Sistema Sanitario Nazionale?

«Meglio di come si è portati a pensare comunemente. Il Sistema sanitario nazionale è la più grande infrastruttura democratica che abbiamo. Garantisce ogni giorno un diritto fondamentale – quello alla salute – attraverso le prestazioni che eroga. Il nostro sistema universalistico è un modello per molti paesi, siamo un benchmark internazionale. Certo è che, avendo già compiuto 40 anni mostra alcuni

limiti e difficoltà, necessita di alcuni correttivi».

Quali sono le principali criticità, a suo avviso?

«Riguardano soprattutto la mancanza di una programmazione lungimirante nel passato. Ora dobbiamo lavorare pensando al futuro, alla sostenibilità del sistema.

I primi obiettivi?

«Alcuni nodi vanno sciolti subito, non si può aspettare: l'accesso alla specializzazione post laurea dei medici, la digitalizzazione e la riduzione delle liste di attesa, l'ammodernamento di ospedali e strumentazioni. Sono sicura che, so-

prattutto grazie all'eccellente qualità umana e professionale di chi ci lavora, riusciremo presto a correggere anche le storture di oggi, per un Servizio sanitario ancora più efficiente e sempre più all'avanguardia, in tutto il Paese».



Che cosa vuol dire per Lei 'servizi alla Salute'?

«Significa garantire diritti, dare sostanza ogni giorno a valori come l'uguaglianza nell'accesso alle cure. A volte ce ne dimentichiamo, ma la Repubblica tutela il diritto alla salute nell'interesse dell'individuo e della collettività. Noi garantiamo cure a tutti, sembra scontato ma non è così, chiedi all'estero. Consentitemi un gioco di parole, ma lo "stato di salute" di una democrazia si valuta anche dal livello di assistenza sanitaria che riesce ad offrire ai suoi cittadini. Un paese in salute è un paese che sta bene e che fa bene».

Cosa si sta facendo per garantire il diritto alla salute anche a chi non può permettersi il pagamento dei ticket?

«Vogliamo abolire il superticket, cioè quella quota che si aggiunge al ticket ordinario il cittadino paga per le prestazioni specialistiche e gli esami di laboratorio. Non possono esistere tasse sulla salute. Troveremo altri modi per finanziare le Regioni. Prima i cittadini. L'Emilia Romagna lo ha abolito e altre regioni si stanno organizzando per eliminare questa gabbia iniqua».

Spesso fanno notizia le differenze di prestazioni del SSN su base territoriale: cosa ne pensa?

«Non esistono cittadini di serie A e di serie B. Noi già oggi garantiamo prestazioni di eccellenza

ovunque, anche in quel Sud che finisce sempre nelle cronache per brutte notizie. Si pensi alla bravura dei medici che a Napoli hanno curato la piccola Noemi, ma non solo. Le eccellenze ci sono in tutto il Paese, l'efficienza complessiva di alcuni Servizi sanitari regionali è però molto carente. Dobbiamo lavorare su questo, lo stiamo facendo, il decreto Calabria ne è un esempio. A situazioni di emergenza occorre dare risposte in grado di cambiare rotta.

Par di capire che le autonomie regionali non la convincono...

«Sulle autonomie regionali non ho un pregiudizio. Le richieste di autonomia sono assolutamente legittime e derivano dalla incapacità da parte dello Stato e dei Governi precedenti di produrre dei cambiamenti negli anni passati. Quelle delle autonomie sono richieste molto giuste perché servono a soddisfare problemi reali. Un assessore non può chiudere un pronto soccorso perché Parlamento o Governo non hanno fatto una legge per far sì che ci sia il giusto numero di medici. Con le autonomie, le Regioni potrebbero risolvere domani questi problemi facendo il loro dovere, ovvero assicurando servizi essenziali. Inoltre, buona parte di questi interventi potrebbero essere fatti anche senza risorse aggiuntive».

Qual è l'integrazione ideale fra sanità pubblica e privata?

«Gli operatori della sanità privata rendono un grosso servizio al sistema salute. Ma il privato non può sostituirsi al pubblico. Abbiamo il dovere di mantenere il sistema sanitario nazionale in vita nel migliore dei modi, dando il giusto riconoscimento alla professionalità di tutti gli operatori».

Come si misura la 'qualità' di un servizio sanitario?

«Do solo qualche numero. Siamo uno dei paesi con l'aspettativa di vita più alta al mondo. Il nostro livello di benessere psicosociale è in aumento anche grazie alla maggiore attenzione che riusciamo a porre ad aspetti non squisitamente sanitari. Siamo un modello in tutto il mondo. Siamo sicuramente al top, grazie anche al nostro personale. Sia anche lei ottimista insieme a me...»

Una delle sue battaglie è la trasparenza del prezzo dei farmaci: a che punto siamo?

«La risoluzione dell'Italia presentata all'Organizzazione Mondiale della Sanità sulla trasparenza dei prezzi dei farmaci è stata approvata con il supporto di altri 22 Stati e accolta da 194 Paesi (Germania e Gran Bretagna hanno detto di no) come una rivoluzione che aprirà scenari di maggiore equità nell'accesso alle cure. Un successo internazionale che rappresenta il primo passaggio per un sistema più equo e trasparente»

©RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PROFILO

Giulia Grillo nasce il 30 maggio del 1975 a Catania. Medico legale, specializzata in bioetica e in valutazioni del danno alla persona. Nel 2008 si candida alle elezioni regionali in Sicilia, ma non viene eletta. Cinque anni più tardi, nel 2013, viene eletta: nella XVII legislatura ed entra a far parte della Commissione permanente Affari Sociali e Sanità, e della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli effetti dell'utilizzo dell'uranio impoverito e del Comitato Consultivo sulla Condotta dei Deputati.

L'8 giugno del 2016 viene nominata vicecapogruppo del Movimento 5 Stelle alla Camera, mentre il 30 settembre diventa capogruppo. Alle elezioni politiche del 2018 si aggiudica il collegio di Acireale e dopo essere stata eletta capogruppo del Movimento 5 Stelle alla Camera, a giugno entra a far parte della squadra di ministri del governo Conte, diventando così titolare del dicastero della Salute.

IL PIANO NAZIONALE PER IL MONITORAGGIO

**«Ridurre le liste d'attesa è una priorità
Puntiamo sulla digitalizzazione dei Cup»**

Le liste d'attesa sono un argomento sempre scottante, con casi che possono diventare eclatanti: cosa si sta facendo su questo fronte? «Una cura efficace è una cura che arriva al momento giusto, non si può attendere quando si sta male – dice il ministro Giulia Grillo -. Ridurre le liste di attesa è la mia priorità. In questi mesi abbiamo elaborato un nuovo Piano Nazionale Liste d'Attesa fermo da 10 anni, mai monitorato e applicato prima. Stiamo spingendo forte sulla digitalizzazione dei CUP. Abbiamo creato l'Osservatorio Nazionale con il compito di implementare il piano e di affiancare regioni e province autonome nella sua realizzazione. Osserveremo così l'andamento degli interventi previsti dal piano, rilevando le criticità e fornendo indicazioni per uniformare comportamenti, superare le disuguaglianze e rispondere in modo puntuale ai bisogni dei cittadini. E non dimentichiamolo, essere in grado di erogare cure velocemente, consente anche di evitare ai cittadini di rivolgersi a sistemi privati, che hanno il loro costo...»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità SÌ e NO

«Serve il medico scolastico: sarà un riferimento per i giovani e per le famiglie»

La battaglia contro droga e bullismo parte dall'ascolto

La sanità non è solo cura, ma anche prevenzione come stile di vita: come si fa crescere questa consapevolezza?

«È un lavoro culturale, che si fa ogni giorno attraverso tutti i presidi sociali ed educativi di cui disponiamo. In questo senso i mezzi di informazione e il sistema scolastico ci sono di grande aiuto. Rendere consapevoli sui corretti stili di vita necessita il coinvolgimento di tutti: cittadini, istituzioni, medici di base, operatori della salute. Molto è stato fatto, molto faremo. Gli uffici del ministero lavorano a questo con progetti, campagne informative, collaborazioni con altri ministeri. Consapevolezza è la cura».

C'è una fascia d'età che oggi più che mai richiede attenzione: gli adolescenti. Droga e bullismo sono i due grandi pericoli, cosa si può fare?

«Sto lavorando col ministero dell'Istruzione alla creazione della figura del medico scolastico. Qualcuno che possa essere un punto di riferimento per i più giovani non solo per l'informazione sanitaria, ma anche per il sostegno psicologico in fasi della vita in cui i nostri giovani sono più fragili. Penso all'incidenza dei disturbi dell'alimentazione. Insegnare a volersi bene è un processo che comincia da piccoli. Bisogna spiegare ai nostri ragazzi, riuscire a ascoltare i loro silenzi, indicare una strada. Il servizio sanitario nazionale e il sistema scolastico sono sistemi che devono lavorare sinergicamente,

perché sono i pilastri fondanti della nostra società. Assieme riusciremo a parlare al futuro».

Defibrillatori in luoghi pubblici, conoscenza diffusa delle tecniche di primo soccorso: quanto sono importanti? Come svilupparli?

«Sono fondamentali. Ho già chiesto di realizzare una campagna di informazione che affronta il tema del primo soccorso, stiamo pensando inoltre ad un'app che aiuti i cittadini a individuare il defibrillatore più vicino. Questi strumenti nei luoghi pubblici assieme a una corretta formazione orizzontale, per tutti i cittadini, possono salvare la vita. Dobbiamo lavorare con le associazioni, medici, operatori, istituzioni locali. L'alleanza per la salute deve essere trasversale».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Longevità

83,4 ANNI

L'aspettativa di vita media attesa alla nascita nel 2016 è di **81 anni** per gli uomini e **85,6 anni** per le donne
*media europea: 78,2 anni

Tumori

-12,6%

La mortalità per tumore delle donne

-24%

La mortalità per tumore degli uomini



Mortalità in calo

-63%La mortalità per **malattie ischemiche**

*periodo 2006-2016

-70%La mortalità per **malattie cerebrovascolari**

Il rapporto pubblico/privato

19,6 MLN

Gli italiani che hanno pagato di tasca loro (almeno una volta negli ultimi 12 mesi) **prestazioni essenziali** (in regime di sanità privata o intramoenia) dati i lunghi tempi d'attesa del **Servizio pubblico**

24,8%

Gli utenti che si sono rivolti alla **sanità a pagamento**, per accertamenti diagnostici, visti i tempi troppo lunghi del **servizio pubblico**.

62%

di chi ha effettuato almeno una prestazione sanitaria nel sistema pubblico ne ha effettuata almeno un'altra nella sanità a **pagamento**

36,7%

Gli utenti che, viste le lunghe liste d'attesa, si sono rivolte al **privato** per prenotare **visite specialistiche**

Le liste d'attesa

Tra gli accertamenti diagnostici, in media **97 giorni** d'attesa per effettuare una **mammografia**, **75 giorni** per una **colonscopia**, **71 giorni** per una **densitometria ossea**, **49 giorni** per una **gastroscopia**

Viaggio al centro del sistema salute

Obiettivo massima trasparenza fra sanità pubblica e imprese private: giornata a Bologna organizzata da Motore Sanità

LA DISCUSSIONE

Proposta di legge per rendere pubbliche tutte le transazioni fra camici bianchi e case farmaceutiche

di **Alessandro Malpelo**

OCCORRE MANTENERE un elevato livello di trasparenza nelle relazioni tra aziende sanitarie e imprese private. Per individuare modelli virtuosi nelle cosiddette politiche *winwin* si è tenuta a Bologna una giornata di studi organizzata da Motore Sanità con il patrocinio della Regione Emilia-Romagna e il contributo incondizionato di Sanofi, Boston Scientific, Chiesi, Gilead, Siemens, Johnson&Johnson, Takeda. Una discussione opportuna anche nell'ottica di recenti avvenimenti che hanno riportato all'attenzione dell'autorità giudiziaria, delle istituzioni e dei mass media il problema delle dinamiche interne al mondo della sanità.

"La trasparenza si pone come strumento di prevenzione e contrasto alla corruzione - ha spiegato Bruno Fedeli, sostituto procuratore della Repubblica di Bologna, nell'introduzione -. In Italia con l'emanazione del decreto trasparenza (decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97) le pubbliche amministrazioni sono tenute a pubblicare i contenuti delle banche dati al fine di garantire prescrizioni disinteressate da parte dei medici, e favorire scelte consapevoli tra gli utenti".

Intanto fa discutere la proposta di legge denominata Sunshine Act che prevede, a cura del ministro della Salute, la pubblicazione degli elenchi delle transazioni tra medici e Big Pharma. "Bisogna riflettere in modo costruttivo sul delicato rapporto tra esponenti del Servizio sanitario nazionale, aziende produttrici di farmaci e di dispositivi medici, in un contesto che non sempre rispecchia il libero mercato", ha dichiarato Kyria-

IL NODO

Vitali per la ricerca i finanziamenti di Big Pharma. Ma la domanda aumenta e i budget calano

koula Petropulacos, direttore salute e welfare Regione Emilia-Romagna, ispiratrice del convegno. I farmaci non sono un bene commerciale, mentre i cittadini sono il punto focale su cui concentrare le attenzioni.

Ma i finanziamenti dell'industria farmaceutica sono vitali per la ricerca in Italia, dodicesima in Europa per stanziamenti pubblici, e ci sono difficoltà nell'accedere ai fondi europei, spesso ottenuti da ricercatori italiani, ma impiegati in centri esteri. Queste alcune criticità emerse dal convegno di Motore Sanità.

E le imprese cosa dicono? Condividono le esigenze di trasparenza e sostenibilità, fermo restando il rispetto della confidenzialità degli accordi negoziati con Aifa, accordi che hanno consentito all'Italia di disporre di trattamenti innovativi a condizioni tra le più convenienti tra i Paesi sviluppati. Occorre piuttosto conciliare le pressioni legate alla riduzione dei budget, contrapposte all'aumento di richiesta di prestazioni. Come uscire dalla tenaglia? Con un approccio che punta ai risultati. Mauro Biffi, aritmologo del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna, traduce i concetti in un esempio pratico: "Lo scompenso cardiaco, condizione comune a molte malattie cardiovascolari, impone costi rilevanti sia nella gestione acuta (11000 €/paziente) che nella fase di cronicità (15000€/paziente). Le ospedalizzazioni assorbono il 75% della spesa per scompenso. I programmi di telemedicina si mostrano in grado di migliorare la prognosi, per questo i modelli organizzativi non possono prescindere da una integrazione tra ospedale e territorio".

©RIPRODUZIONE RISERVATA



IL DIRETTORE SCIENTIFICO

**“Tracciabilità degli acquisti
Ma non con nuove leggi”**

«Lo stanziamento per la ricerca in Italia è dell'1,2% del Pil contro la media europea del 2,03%, con il 63% supportato dalle aziende private». È comprensibile, osserva Claudio Zanon, direttore scientifico di Motore Sanità, che gran parte dei ricercatori debba ricorrere alla sponsorizzazione, nei trial, per mantenere alta la competitività internazionale della medicina in Italia. Tutt'altro discorso riguarda il costo della corruzione in sanità, 6 miliardi su una spesa tra pubblico e privato di circa 145 miliardi, solo in parte sovrapponibile a conflitto di interessi. «Nel rendere trasparenti le relazioni tra industrie farmaceutiche e professionisti, un appesantimento legislativo risulterebbe dannoso», aggiunge Zanon. I processi di acquisto devono essere tracciati, ma il sistema sia sostenibile anche per le aziende, rispettando le aspettative dei pazienti, e la legittima aspirazione del medico a prescrivere terapie e aggiornarsi.

A. M.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

San Giovanni Bosco È sempre emergenza criminalità

Nell'ospedale dei clan pistola sfilata al vigilante

Leandro Del Gaudio

Un nuovo episodio di illegalità all'interno dell'ospedale San Giovanni Bosco. Dopo le indagini sulle infiltrazioni mafiose (svelate dalla retata dei 125 arresti), un uomo ha tentato di sfilare la pistola dalla fondina di un agente, che era

intervenuto in favore di una donna colta da attacchi di panico. Un caso emerso grazie al video delle telecamere interne. L'aggressore è stato denunciato per tentata rapina, mentre il commissario Asl Verdoliva attacca: «Il nostro personale è eroico».

A pag. 36

Ospedale dei clan sfilata la pistola a un vigilantes

Video choc a pochi giorni dal blitz contro i boss della gomorra in corsia

Donna nel panico, agente interviene e c'è chi prova a prendergli l'arma

**VERDOLIVA:
È IN QUESTO CLIMA
QUOTIDIANO
CHE OPERANO DONNE
E UOMINI, UN LAVORO
CHE DIVENTA EROICO**

**UNA SIGNORA A TERRA
Dà IN ESCANDESCENZA
PER PROTESTARE
CONTRO IL DIVIETO
DI ACCUDIRE LA MADRE
IN RIANIMAZIONE**

IL CASO

Leandro Del Gaudio

Non sembrano impressionati per la recente retata messa a segno nel quartiere. Per niente indeboliti (almeno da un punto di vista psicologico) dai 125 arresti, dagli oltre 200 indagati e dalle indagini ancora in corso sulla gestione del San Giovanni Bosco. Anzi. Si sentono al loro agio

nell'ospedale con il marchio della camorra, controllato nei suoi gangli essenziali, tanto da poter fare piazzate, seminare panico, fino a provare a strappare una pistola dalla fondina di un agente di polizia privata, intervenuto per una donna a terra in escandescenze. Ma proviamo a capire cosa è accaduto in via Briganti, nell'ormai famigerato ospedale delle formiche. Venerdì pomeriggio ore 15, siamo a due passi

dalla rianimazione, quando una donna finisce in preda a una crisi isterica. Tutto viene immortalato



lato dalle telecamere interne: si dimena, si getta a terra, sbatte la schiena sul pavimento. A scatenare la donna, la decisione di non farla entrare nel reparto di rianimazione, dove è ricoverata la madre. Non è un capriccio della direzione, ma una precisa disposizione interna, fortemente voluta dal commissario Asl Napoli 1 **Ciro Verdoliva**, anche per evitare che nell'ospedale si ripetano altre invasioni di insetti. Proprio il reparto di rianimazione, lo scorso inverno, era stato visitato da eserciti di formiche, tanto da spingere il manager a impedire visite di parenti di pazienti, che spesso introducono cibo nelle ore di attesa accanto ai propri cari. Ed è stato questo divieto - per altro in vigore anche negli altri ospedali napoletani - ad aver provocato il travaso di bile nella donna: «Voglio stare accanto a mia madre», urlava mentre si dimenava sul pavimento. Immediato l'intervento degli agenti di polizia privata, che prendono una sedia a rotelle per far accomodare la donna, in un parapiglia che ha fatto registrare un epilogo amaro: un uomo si è scagliato verso l'agente e ha provato a strappargli la pistola dalla fondina. Non è chiaro il motivo. Un tentativo di rapina dell'arma? O voleva intimidire l'uomo in divisa? Immediata la denuncia, indagini in corso.

LA DENUNCIA

Decisivo anche l'intervento di due agenti di polizia in forza al reparto antiscippo della Questura, che erano in ospedale per motivi privati, liberi dal servizio, come appare evidente anche dal fatto che uno dei due avesse un accesso venoso al braccio. Spiega il commissario Verdoliva: «La donna a terra si

dimena per il dolore di un congiunto ricoverato in rianimazione, alla fine del filmato un uomo tenta di sfilare la pistola alla guardia giurata. Questo è uno spaccato del contesto sociale nel quale, molto spesso, sono costretti a lavorare le donne e gli uomini del San Giovanni Bosco. Un contesto sociale gravemente degradato, nel quale in molti casi la legalità e il rispetto della vita e degli altri sono valori ormai lontani dal sentire comune. Come commissario straordinario dell'Asl Napoli 1, il mio obiettivo è restituire dignità all'azienda, restituire una dimensione di lavoro possibile a queste donne e questi uomini. Eroi per caso, ma certamente eroi, che nonostante tutto continuano a fare il proprio dovere con abnegazione e dedizione. Questa è la squadra dell'Asl Napoli 1. Andiamo avanti con orgoglio, non lasceremo nulla di intentato per rendere questo ospedale più sicuro per i nostri professionisti. Lavoriamo per garantire salute e, credo, che la scelta più seria per il San Giovanni Bosco sia quella di costruire assieme un futuro possibile per gli utenti e sicuro per i professionisti che vi lavorano».

Un episodio isolato ma indicativo, mentre vanno avanti le indagini della Dda di Napoli sulla ramificazione dei Bosti-Contini nel nosocomio di via Briganti. Ci sono alcuni impiegati nel mirino della Procura, mentre alcuni collaboratori di giustizia hanno puntato l'indice anche su medici ed ex manager: finti ricoveri per polizze assicurative, finti attestati clinici, furti di medicinale, pazienti morti spacciati per vivi, visite con il ticket dimezzato sarebbero avvenuti sempre e comunque grazie alla complicità di medici e professionisti. Indagini decisamente in corso.



L'EMERGENZA L'ingresso dell'ospedale San Giovanni Bosco

Oggi al Palaeur

La Grillo scomunica la convention del guru delle diete

Mauro Evangelisti

Il guru di Life 120, Adriano Panzironi, oggi riunisce i suoi seguaci al Palazzo dello Sport dell'Eur, a Roma. Promette di portare almeno

5.000 persone da tutta Italia. Il ministero della Sanità lo scomunica. E tra il pubblico ci saranno anche i carabinieri dei Nas.

A pag. 14

Un megaraduno a Roma per il santone delle diete La Grillo lo "scomunica"

►Oggi in 5mila al Palasport per Panzironi, già multato per alcune controversie uscite in tv. E il ministero manda i Nas

**LA TITOLARE DELLA
SALUTE: «IN ITALIA
CELEBRIAMO GALILEO
E LEONARDO MA
SI CREDE ANCORA
NEGLI STREGONI»**

IL CASO

ROMA Il guru di Life 120, Adriano Panzironi, oggi riunisce i suoi seguaci al Palazzo dello Sport dell'Eur, a Roma. Promette di portare almeno 5.000 persone da tutta Italia (con un programma fatto di convegni, degustazioni, fitness), mentre il ministero della Sanità vigila. Tra il pubblico ci saranno anche i carabinieri dei Nas: c'è l'ipotesi sempre presente di vietare la vendita dei prodotti, visto che le promesse di Panzironi rischiano una pericolosa invasione nel campo della medicina. D'altra parte è già stato multato (264 mila euro) dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Agcom) perché nel canale tv ha diffuso «informazioni pubblicitarie potenzialmente lesive della salute». Ancora: c'è una denuncia dell'Ordine dei medici di Roma per esercizio abusivo della professione medica e una sospensio-

ne dall'Ordine dei giornalisti del Lazio.

L'INIZIATIVA

«Un evento memorabile, da non perdere» promette la pagina Facebook. Ancora: «Una giornata storica che cambierà la medicina... per sempre!». Bum. «L'uomo può vivere fino a 120 anni» assicura il sito con in primo piano il volto, ormai onnipresente sulla tv del digitale terrestre, del giornalista Adriano Panzironi, riconoscibile dalla folta chioma alla Doc di «Ritorno al futuro». Vende integratori e un libro che mette insieme stile di vita, alimentazione e attività fisica. Servono a vincere una raffica di malattie, stando alle testimonianze che vanno in onda sul canale monote-matico, seguite da una precisazione autoassolutoria in cui si dice di mantenere sempre il rapporto con i medici (anche se poi ogni tanto si spiega che la «medicina moderna ha fallito»). Per dire: iniziativa a Bologna, ecco l'ex camionista che dice a Panzironi di avere vinto il mal di schiena grazie ai suoi suggerimenti; la casalinga che sostiene di avere superato la depressione; un signore di mezza età che ora non ha più il reflusso. Sparate parecchio pesanti (e

sì, meglio, molto meglio, rivolgersi ai medici che a un giornalista come Panzironi). Le video testimonianze sono diffuse anche on line e hanno già alimentato le preoccupazioni del ministro della Salute, Giulia Grillo.

WANNA MARCHI

L'altro giorno ha ironizzato: «In Italia celebriamo gli scienziati, come Leonardo da Vinci e Galileo Galilei, ma si crede ancora a maghi e stregoni. A questo punto tutto è possibile, anche che il prossimo ministro della Salute sia Wanna Marchi». Parlando di Panzironi, ma anche di una iniziativa no-vax, la Grillo ha aggiunto: «Si tratta di fenomeni che vanno capiti, come stamina, e che ci portano a interrogarci su come mai la società oggi abbia messo in crisi quello che dovrebbe essere un patrimonio da difendere a



tutti i costi, ovvero il metodo scientifico». La Società italiana di diabetologia (Sid) ha invitato le persone con diabete a non abbandonare le terapie: «Dedicheremo questo flusso di disinformazione e di fake news che può nuocere gravemente alla salute delle persone».

LA SEGNALAZIONE

Il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli: «La tutela della salute dei cittadini da parte dello Stato passa anche attraverso un uso non distorto delle informazioni: per questo abbiamo subito segnalato l'evento Life120 Live, in programma a Roma, alle autorità competenti. Non si può strumentalizzare la scienza medica per sostenere false speranze. Non si può giocare con la salute delle persone, specie se questo porta ad abbandonare le terapie per seguire un'illusione».

Panzironi su Facebook fa sapere che oggi si faranno le ore piccole all'Eur: si comincia alle 10 (bisogna registrarsi e l'ingresso è gratuito) ma lui incontrerà «il Popolo Life 120 alle 23.30». E firmerà anche le copie dei suoi libri. Sarà fondato l'albo degli «Angeli del Life 120», dei volontari che potranno incontrare in forma privata Panzironi. E conoscere «i nuovi progetti in difesa dello stile di vita Life 120». Cosa significa?

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Adriano Panzironi

Niente medici e ora in paese non si nasce più

Termoli, pochi parti e solo tre ginecologi: chiude ostetricia
“Dobbiamo andare a Vasto, non saremo più molisani”

dal nostro inviato
Paolo G. Brera

TERMOLI – Mica facile, nascer molisani. Tra la vetta del Meta e la valle del Fortore erano rimasti tre Punti nascita, ora uno sbuffo di penna sul decreto del Commissario *ad acta* e via, meno uno. Da domani a Termoli non si nasce più, e il povero Dumbo sta lì gigantesco ad arrotondare inutilmente la proboscide, senza bimbi da far sorridere dietro la porta del Nido.

«Ma lo sa lei che ormai in tutto il Molise non esiste più un solo primario di ostetricia e ginecologia? Sono tutti “facente funzione”», s’indigna un ginecologo tra le stanze, già belle vuote, al secondo piano dell’ospedale San Timoteo. «Non sai nemmeno con chi prendertela. La politica non sa programmare, e fa amministrare la sanità da amici incompetenti».

Vuoi partorire a Termoli? Vai a Vasto, il Punto nascita più vicino. Sono trenta chilometri, cambi regione. Per tutta la vita a tuo figlio chiederanno: nato a? Vasto. Ah, abruzzese. No, molisano, ma vagliela a spiegare la storia del commissario *ad acta* che ha detto stop. Carta canta: quella di identità canterà abruzzese.

Non che non ci sia un solido perché, dietro la serrata. Nella sala nascite del San Timoteo l’anno scorso son venuti al mondo 353 bambini, e quest’anno va peggio. Meno di un neonato al dì. Quando un reparto va sotto la soglia minima – che per le nascite è di mille l’anno, con deroga a 500 in situazioni complesse – gli standard di sicurezza calano trop-

po, l’esperienza non matura e l’investimento diventa insostenibile.

Nel Molise l’unico Punto nascita sopra soglia è Campobasso, a più di 70 chilometri di statale dalle spiagge di Termoli. Isernia ce l’ha fatta con fatica e con deroga: ha superato d’un soffio i 500 parti. «Certo che è giusto chiudere se si fan poche nascite – dice un ginecologo del San Timoteo – ma sa perché succede? Perché la politica da dieci anni non assume un ginecologo al posto di chi va in pensione. Siamo rimasti in tre e mezzo, qui. E secondo lei una donna dove va a partorire, se non dal ginecologo di fiducia?».

Tre ginecologi e mezzo, dice. Uno fa orario ridotto; un altro l’hanno mandato da Campobasso: «Mi hanno spedito con ordine di servizio e con un bell’ombrellone, non le dico dove», sorride pensando al Cipputi d’Altan. «Una volta qui ne facevamo nascere più di mille – racconta un’ostetrica – poi è arrivata la crisi delle nascite, e i politici hanno distrutto la sanità molisana».

Tra i colori pastello del reparto in disarmo un capannello di medici, ostetriche e infermiere deglutisce amaro: «Ti ricordi quando c’era Dell’Omo primario di oculistica a Larino, e venivano a operarsi da mezza Italia?». «Beh ma pure Sabetta, qui a ortopedia...». «Già, poi sono arrivati i “facenti funzione” e i politici fanno quello che vogliono». «Lo sa che il nostro direttore amministrativo era un carabiniere fino all’anno scorso? Come può gestire gli ospedali?».

«Ora si fregano le mani, là a Vasto. Per attirare le mamme dicono che

fanno il parto in acqua... mica vero, è folklore», allarga le braccia un ginecologo. Era un pezzo che spifferava quest’aria gelida di chiusura, e le mamme mica l’han buttato giù in silenzio, il rospo. «Chiamavano in reparto, preoccupate. Molte se ne sono andate, la chiusura era nell’aria e se sei incinta non rischi».

Adesso è arrivata la mazzata finale del Commissario Angelo Giustini. Al San Timoteo continueranno a essere garantite le urgenze: «Sulla base della situazione clinica, al pronto soccorso assicureranno il trasferimento assistito verso il punto nascita appropriato», avverte una nota. Ma domattina in piazza ci saranno decine di mamme infuriate a chiedere che la politica ci ripensi. Si sono date appuntamento su *Facebook*, nel gruppo “*Voglio nascere a Termoli*”. Ha 2.500 iscritte. «Chiediamo che il Punto nascite resti aperto – dice l’organizzatrice, Cinzia Ferrante, 35 anni – perché i burocrati che lavorano coi numeri non possono toglierci il diritto di far nascere qui nostro figlio. Così il Molise sparisce, Che schifo, lo stanno smantellando un po’ alla volta. Tanti medici se ne sono andati; altri ospedali offrono cose che noi non abbiamo: il parto in acqua, il parto indolore...». Alla loro protesta si è unito, ieri, il governatore Donato Toma. Ha scritto ai ministri di Salute ed Economia. «Eh, meglio tardi che mai – dice uno dei sanitari – ma io preparo le valigie».



Su Repubblica



Su Repubblica di domenica 23 giugno l'inchiesta sulla crisi degli ospedali, ancor più grave d'estate soprattutto nei pronto soccorso: mancano 8000 medici, tra pensionamenti, blocco del turnover e pochi giovani



▲ Reparti vuoti

Il Punto nascita del San Timoteo di Termoli chiuderà i battenti

Invece Concita

Come i farmaci le parole curano

— “ —
**La medicina
 narrativa negli
 Usa è materia
 di studio
 ma in Italia
 i medici ancora
 la ignorano**
 — ” —

di Concita De Gregorio

«**L**a medicina narrativa va di moda, tutti la nominano, alcuni la conoscono, pochi la praticano. Ma cos'è? È la competenza narrativa per entrare nelle storie delle malattie, prendersi cura e comunicare con pazienti e colleghi. Una materia già entrata nelle università degli Stati Uniti mentre in Italia, culla dell'umanesimo, siamo indietro. In tempi in cui tutto è narrazione - cibo, calcio, auto - c'è il rischio di un uso strumentale, per quell'ambiguità tra narrare e vendere da cui le "aziende" ospedaliere non sono immuni. Non è medicina narrativa il sito internet dell'ospedale multinobianchesco, e nemmeno lo scrittore che va in corsia a raccontare l'ultima fatica. Questi teatrini anzi ricordano *Apocalypse Now* e le conigliette di *Playboy* che scendono dal cielo per alleggerire le truppe in Vietnam. Le neuroscienze dimostrano che le parole curano, ricostruiscono il

Sé diviso dalla malattia. Quelle che il paziente scrive nel diario, quelle che il medico scrive nella cartella parallela o dice al malato. Le parole attivano gli stessi meccanismi neuronali dei farmaci e del placebo; come il sangue donano, macchiano, dissanguano o purificano come salassi d'inchiostro. L'educazione narrativa deve entrare a Medicina con testi di Narraceutica e Letteratura. Ci innamoriamo dei personaggi? Che il malato sia trattato come un personaggio in sangue e carne, come gli eroi di romanzi e serie. Chi ha pianto per una sfortunata signora russa come potrebbe non darsi per la paziente Anna Careni? Il medico è scrittore: osserva, ascolta, dà un nome alle cose e non può curare se non sa comunicare. Fino a quando i medici non saranno narrativi sentiremo ancora rispondere a un paziente col tumore che chiede della sua febbre: "È iatrogena e paraneoplastica. Punto".

La mappa non è il territorio, la malattia non sarà mai il malato. Il territorio-malato ha storie, odori e sentimenti esclusivi che si ri-conoscono solo dopo interazioni narrative, prima della Tac. Gli scrittori-medici sono malati perché hanno letto molto, i malati sono scrittori perché hanno molto letto.

La forma è sostanza, la precisione è vita. Le parole devono essere esatte come in un cruciverba che inizia dall'uno. Co-incidere come bisturi. Il Malato è uno orizzontale, il Medico deve essere uno verticale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Gabriele
 Bronzetti**, 54
 anni, ex barista,
 cardiologo
 pediatra al
 Sant'Orsola di
 Bologna, in uno
 dei centri di
 cardiocirurgia
 pediatrica più
 avanzati
 d'Europa



Da martedì 2 luglio al via l'appuntamento settimanale con le pagine di .Salute

Sotto esame l'ecosistema della salute: dalle frontiere della medicina alle politiche sanitarie

Francesca Cerati

Ogni martedì, a partire dal 2 luglio, Il Sole 24 Ore dedica nuove pagine di approfondimento all'ecosistema del mondo della salute, dalle frontiere della medicina alle politiche sanitarie. Il settore della salute è infatti in costante e rapida evoluzione come risultato del cambiamento tecnologico e delle crescenti aspettative nelle prestazioni sanitarie. Una rivoluzione che sta investendo tutti i protagonisti del mondo della salute. Pensiamo solo alle tecnologie dirompenti: centinaia di migliaia di persone hanno accesso ai loro dati genetici, rivelando a quali condizioni mediche sono suscettibili, i dispositivi indossabili consentono di misurare i segni vitali e i parametri di salute ovunque, non solo nello studio del medico. E ancora, la precisione dei robot chirurgici consente ai medici di eseguire procedure precedentemente impossibili, così come lo sviluppo di algoritmi intelligenti, migliora la diagnosi analizzando le immagini radiologiche.

Anche il ventaglio delle soluzioni terapeutiche risente dell'innovazione e delle tecnologie, e sono già arrivati sul

mercato i farmaci biologici che, a differenza dei farmaci tradizionali, ottenuti per sintesi chimica, richiedono un processo produttivo molto elaborato. Ma i processi di approvazione sono stati progettati tenendo presente la tecnologia del 20° secolo... Ma anche il modello di business delle industrie farmaceutiche cambia velocemente: big data, intelligenza artificiale, machine learning aprono nuovi scenari e a collaborazioni con imprese che fino a qualche anno fa erano lontane dal mondo della medicina. Invece oggi anche Google, Amazon e Apple investono nella salute.

Una trasformazione culturale che la nuova sezione del Sole 24 Ore intercetta dando spazio a questo cambiamento in tutta la sua filiera: dal mondo dei decisori alle numerose associazioni rappresentative del settore, dai tanti player industriali ai protagonisti della ricerca e dell'innovazione.

Le nuove pagine ".salute" del martedì racconteranno non solo come la tecnologia sta trasformando l'assistenza sanitaria e le scienze della vita ma anche quali sono le sfide che il Servizio sanitario nazionale e i suoi protagonisti devono affrontare per gestire e cavalcare questi profondi mutamenti, garantendo al tempo stesso la sostenibilità economica. Ogni settimana faremo dunque il punto sulle ultime scoperte scientifiche e i trend nella ricerca, gli investimenti nel pharma e nel medtech, le novità nelle politiche sanitarie dando voce a tutti i protagonisti del comparto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Le Aquile non perdonano La vittoria è di Tramontana

Il dominio di Borea al termine di un epico scontro tra San Michele e San Martino, durato 21 minuti

di FRANCESCA BIANCHI

TRAMONTANA stravince. Senza bella, dopo un sesto e ultimo combattimento da campioni che ribalta la sconfitta del 2018. Un trionfo voluto, cercato. Ma atteso, forse 'scritto' fin dalla vigilia. Due Parti entrambe in ricostruzione, rimaneggiate e rinnovate su più fronti. Tramontana, però, più compatta. E pronta a mettere in campo una strategia coraggiosa che ha puntato tutto sul 'solito', inespugnabile San Michele. Finisce quattro a due poco dopo le 23, con le spallette gremite di pubblico e un caldo record a fare da cornice.

SONO i Leoni la prima squadra a salire sul ponte, compagine completamente rinnovata dopo la no-

mina (un mese e mezzo fa) del nuovo capitano **Piero Becorpi**. Risponde Tramontana con il Santa Maria del capitano al debutto **Stefano Martellucci**, a corto di vittorie dal 2015, sesta squadra per Tramontana. Una sfida comunque giudicata equilibrata, almeno sulla carta. Colpo di pistola alle 21.24, inizia il Gioco del Ponte 2019. E la Parte boreale affonda i comunque rocciosi avversari in 6 minuti e 7 secondi. Un 'gran punto' che infonde entusiasmo ai biancorossi del San Francesco che prendono posto al carrello guidati dall'esperto **Massimo Brogi** (26 vittorie nel palmares, secondi solo al San Michele). A provare a riequilibrare il Gioco, vengono inviati al carrello gli uomini del San Marco, capita-

no l'altrettanto 'storico' **Cristiano Scarpellini**. Entrambe le squadre sono reduci da due vittorie portate a casa nell'edizione 2018, mentre nel 2017 lo scontro diretto vide uscire vincitore il San Marco. E dopo sei interminabili minuti di perfetto equilibrio, arriva lo strattone di Mezzogiorno che diventa poi inarrestabile nonostante gli stre-



nui tentativi di resistere dei combattenti del San Francesco. Pareggio in 8 minuti e 36 secondi.

PER Mezzogiorno salgono sul Ponte di Mezzo i Dragoni di **Luca Dini** – altra squadra ripartita da zero negli ultimi due mesi –, Tramontana schiera i giovani ma rafforzati Satiri con il capitano esordiente – proveniente dall'altra parte dell'Arno, dal Sant'Antonio – **Mario Maffei**. Terzo combattimento che inizia subito con la spinta-lampo dei Satiri, una partenza bruciante che si chiude in soli 42 secondi. E siamo sul 2 a 1 per Tramontana.

TOCCA a Calci con lo storico capitano **Nello Pellinacci**, squadra tra le più temute del Gioco, reduce da tre vittorie consecutive ma anche da un anno difficilissimo dopo lo choc dell'incendio del Monte Pisano di settembre scorso. Lo scontro è con gli uomini del Sant'Antonio. Sfida importante, decisiva tra due squadre di prima fascia, dall'altra parte del carrello il capitano di sempre **Franco Ceccanti**. Due big del Gioco – Pellinacci e Ceccanti – ancora una volta armati per conquistare il quarto combattimento. Battaglia muscolare e di strategia. Sant'Antonio si prende centimetri importanti, Calci (squadra decimata all'ultimo momento di pedine importanti) resiste ma dopo sette minuti inizia a cedere. In 9 minuti e 20 secondi si torna in parità: 2 a 2.

DELFINI sul ponte per Mezzogiorno con il capitano **Marco Falugi**, uomini con tanta voglia di riscatto (ultima vittoria nel 2015 contro i Satiri in 43 secondi). Tramontana rilancia con i Mattaccini guidati da **Angelo Vanni**. I Mattaccini prendono velocemente il sopravvento, bandierina giù in 5 minuti. Risultato: 3 a 2 per Tramontana. E via libera all'ultimo scontro, il più atteso, che vede scendere in campo la corazzata del San Michele, squadra di punta di Tramontana timonata da **Roberto Bob Biagi**, al suo 17esimo anno e a caccia di un trionfo dopo l'amara sconfitta con la nazionale nell'edizione dello scorso anno. Dall'altra parte l'altrettanto blasonato San Martino di **Aldemaro Marsili**. I più forti. Sfida 'epica', determinante per l'accesso alla bella. Alle 23.02 inizia la spinta. Diciannove infiniti minuti in parità, con il carrello immobile sulla linea di mezzzeria. Poi San Michele sblocca la situazione, con tre spinte poderose. E poi la discesa verso piazza XX Settembre fino alla vittoria in 21 minuti e 3 secondi. Tramontana si aggiudica il Gioco senza bella, scatta la festa sul ponte. E nel finale arriva il doppio annuncio del capitano Bob Biagi e del magistrato **Alessandro Trolese** che danno l'addio al Gioco. Rimarranno dentro il San Michele, ma lasceranno il posto a forze giovani. Si chiude un'era, da vincitori.





2

3



4

2

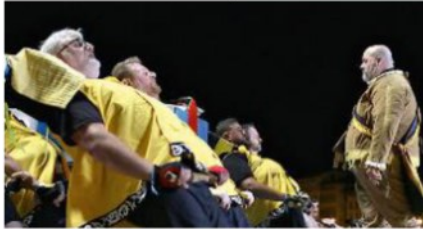


Delfini

Mattaccini 5' 05"

S.Michele 21'03"

San Martino





ESULTANZA

Il generale di Tramontana, Matteo Baldassari riceve dal Consiglio degli Anziani il Palio del Gioco (Foto Andrea Valtriani)

TRIONFO
Uomini e combattenti
della parte boreale
sul carrello subito
dopo la vittoria



LA SVOLTA
Bob Biagi e Trolese
annunciano il ritiro
«Si chiude un ciclo»

NUMERI E SICUREZZA GLI SPETTATORI HANNO SFIDATO ANCHE IL CALDO

Folla in città e una task-force di angeli custodi

OLTRE diecimila persone, 3.500 quelle che hanno gremito le tribune. Una folla piena di gioia e di colori per una manifestazione storica intramontabile, che resiste alle mode. In molti hanno sfidato il caldo per assistere al corteo già dal pomeriggio, poi il picco nei momenti più emozionanti del Gioco del Ponte. A vegliare su di loro le forze dell'ordine: gli uomini dell'Arma, gli agenti delle Volanti (in prima fila la dottoressa Roberta Falaschi, promossa a dirigente della squadra in sostituzione del commissario capo Fabrizio Valerio Nocita che da agosto diventerà capo della Mobile, al posto della dottoressa Rita Sverdigliozzi in partenza per Brindisi, ndr) e la polizia locale, presieduta dal comandante Michele Stefanelli. Un dispiegamento di forze utile ad assicurare il corretto svolgimento della festa.

AL LORO fianco, da una parte e l'altra del ponte di Mezzo, le ambulanze della Misericordia di Pisa e della Pubblica Assistenza; mentre a proteggere i lungarni c'era il personale della Croce Rossa. Medici e volontari – a loro il doppio plauso, per l'impegno gratuito prestato ieri sera fino a tardi così come in tante altre occasioni più ordinarie – hanno lavorato con dedizione, passando al setaccio strade e piazze. Tutti pronti ad intervenire in caso di necessità per aiutare il pubblico o gli stessi giocatori. Se tutto è filato liscio il merito è anche e soprattutto loro. **Nella foto**, la squadra della Misericordia di Pisa che ha presidiato piazza Garibaldi con i soccorritori Lara, Mario, Claudio, Edoardo e il dottor Albert.

Elisa Capobianco



«La scuola faccia il suo dovere»

La mamma del 12enne: «Mio figlio vuole soltanto andare avanti»

di GABRIELE MASIERO

«MIO FIGLIO ha già voltato pagina e io sarò al suo fianco per sostenerlo. Mi aspetto che la scuola faccia altrettanto, non devo e non voglio aggiungere altro. Io mi ero già fidata e avevo affidato mio figlio alla preside e agli insegnanti, non tocca me dire come devono fare il loro lavoro ma non voglio neppure che mi si dica cosa devo fare io da mamma». La madre del ragazzino 12enne che ha denunciato la scuola per i presunti atti di bullismo subiti dal figlio guarda avanti, ma avverte: «Prendo che non si confonda la sua spiccata sensibilità con una sua presunta debolezza di carattere. Gli episodi di cui è stato vittima sono gravissimi e chi ne ha la re-

sponsabilità dovrà risponderne».

DOPO il clamore mediatico suscitato dalla vicenda, la donna dice di non avere «ricevuto alcuna telefonata dagli altri genitori dei compagni di classe, né dalla scuola ma mi aspetto che, soprattutto per l'istituzione scolastica, ci sarà una reazione di carattere legale alla nostra querela». Sarà la magistratura dunque a definire questa vicenda. Il ragazzino, che ha iniziato a frequentare gli scout anche per superare le difficoltà dell'anno scolastico appena trascorso, è pronto a sostenere la terza media: «Lo farà - assicura la mamma - con la serietà che ha sempre avuto nelle questioni scola-

stiche. Studiando e facendo fino in fondo il proprio dovere come ha sempre fatto, senza cercare scorciatoie o ricavare vantaggi da questa brutta storia. Lui sa che dovrà studiare, ma sa anche che non è lui ad avere fatto qualcosa di male e che non si deve vergognare di nulla». Intanto nella chat di classe dei genitori, conclude la madre, «dalla quale mi cancellai dopo il bruttissimo episodio della matita nell'ano perché non sopportavo l'ipocrisia di molti, so che sono stati postati da una mamma gli articoli dei giornali: lei è stata molto discreta e non ha fatto commenti, ma nessun altro ha commentato, come se questa vicenda non ci riguardasse invece tutti, soprattutto noi adulti».

LA VICENDA

Operato d'urgenza dopo un calcio

IL 28 maggio il dodicenne riceve un calcio ai testicoli da un coetaneo: l'operazione d'urgenza eseguita nel pomeriggio evita complicazioni. La prognosi è di 30 giorni. In precedenza era stato insultato e deriso in chat e gli avevano conficcato una matita nell'ano.



LE REAZIONI

«Nessuno ci ha chiamato, come se questa storia non riguardasse noi adulti»

PAURA
La vittima frequenta una scuola pisana. Nella foto d'archivio un pestaggio



Aggressione all'Anagrafe Dipendente in ospedale

Comune

HA DATO in escandescenze all'Anagrafe del Comune. Un diverbio con la dipendente durante la consulenza allo sportello. La cliente, per motivi non noti, avrebbe iniziato ad urlare, poi avrebbe addirittura allungato la mano da sotto per arraffare la cassetta dei soldi. Da qui la lite diventata violenta che ha costretto la dipendente a ricorrere alle cure del pronto soccorso di Cisanello per le lesioni ad un piede.



TOSCANA PRIDE ECCO CHI HA ADERITO

Settimana arcobaleno Via a sconti e promozioni

SONO più di 80 gli esercenti, tra albergatori e commercianti, che hanno aderito al Toscana Pride di Pisa, la sfilata per i diritti omosessuali in programma il 6 luglio dalle 16. Accanto ai sostenitori storici del Toscana Pride, spiega una nota dei promotori, «ci sono anche ristoranti, b&b, hotel, bar e locali che si preparano a colorare le proprie vetrine di arcobaleno e ad accogliere i partecipanti con menù special pride, compresi negozi di gaming, oggettistica, abbigliamento, copisterie, librerie, parrucchieri ed erboristerie». «L'obiettivo - sottolinea Francesca Gimelli del Toscana Pride - era creare una rete di attività commerciali in cui chi viene da fuori a manifestare abbia la certezza di essere benvenuto e non subirà discriminazioni». Negli esercizi convenzionati, dall'1 al 7 luglio, si avrà diritto a sconti e omaggi esibendo il coupon elettronico scaricabile da www.toscanapride.eu/convenzioni. Ecco l'elenco degli esercizi convenzionati: Zinica Viaggi, Wood Coffee, Viavai café, Tortalibro, Toastmania, The Violin Irish Pub, Sun And Moon, Smokin City Pisa, Skyline American Bar, Vegan come Koala, Ritros Cocktail Bar, B&B Rinascimento, Relais dei Fiori, Pizzeria L'Arancio, Pastamania, L'Insalateria Pisa, Il Torchio Legatoria copisteria, Il Ristoro della Pe', Il Pozzo dei Miracoli, Hat - Hamburgeria Agricola Toscana, Gelateria-Yogurteria Bagni Di Nerone, Gelateria Rufus, Galileo Art Café,

GA Accessory Pisa, Friking Pisa, Filter Coffee Lab, Brico Chic, Barrique, ArtPhotoStudio, AC Hotel Pisa, Alo Salon, Amadeus Caffè, Bar Caprice, Bar Centro, Bar il Bruchetto, Bar La Borsa, Pasticceria da Tripoli, Baribaldi, Bazeel, Bio al Sacco, Casino dei Nobili, Camarillo Caffè, Ciò Fame, Copisteria Santa Caterina, Costumeria Priscilla, Cremeria La Berlino, Di Qua D'Arno, DolceDiva Parrucchieri/Estetica, Dungeon Street, Eleven, Eno-birreria L'Etrusco, Gelateria De'

ALBERGHI E NEGOZI

Oltre 80 esercenti gay friendly hanno stipulato convenzioni per chi partecipa alla sfilata

Coltelli, Goblin Café, Grand Hotel Golf, Il Pozzo dei Miracoli, Jungle La Chupiteria Abusiva, La Gallina Nera, L'Orsa Minore Libri e Mappe, La Soffitta delle Fate, La Staffetta Tap Room, La Torre del Lupolo, Le Parisien, Libreria Tra Le Righe, L'Arciere, L'Erbolario, L'Eternauta, Medicco Paninoteca, Meditur Hotel Migliarino, Medicco Paninoteca Birreria, Orzo Bruno, Osteria di Culegna, Pizzateca, Punto e a Capo, Rimedia, Ristorante Numeroundici, Ristorante Pizzeria Borghetto, Sottobosco Libri&Caffè, Sud, Rivendita 24-Tabaccheria, via Mazzini 64, Tabaccheria in Via Crispi 17.



VECCHIANO

Urla e prende a sportellate la moglie

UNA LITE di coppia degenerata. Prima gli insulti, poi gli spintoni per strada e infine l'aggressione a sportellate nei confronti della compagna che tramortisce al suolo. Piange, si rialza a fatica e chiede aiuto. All'inizio decide di resistere e di evitare le cure mediche, ma i dolori che si prolungano nel tempo la convincono della necessità di farsi visitare. Il suo racconto e le lesioni portano all'attivazione del Codice rosa. La donna, italiana classe 1975, tra l'altro avrebbe raccontato di aver subito più volte aggressioni da parte del partner, ma di non aver mai avuto il coraggio di reagire. Come quest'ultima volta (il fatto è avvenuto venerdì in una località del comune di Vecchiano) perché alla fine deciderà di ritirare la denuncia sperando di chiarire la situazione familiare. Una storia come tante purtroppo, con un epilogo 'opinabile' al quale spesso assistiamo.



MANIFESTAZIONI STORICHE

Gioco del Ponte, Tramontana trionfa su Mezzogiorno per 4-2

Decisivo il successo del San Michele su San Martino dopo un combattimento durato 21 minuti
Spettacolare il corteo con i nuovi costumi che ha preceduto la sfida **BENVENUTI E BERUTTO / IN CRONACA**





L'esultanza di Tramontana al termine della sesta e decisiva sfida al carrello (FOTO FABIO MUZZI)

Corteo sgargiante l'orgoglio di sfilare nonostante il caldo record

Debutto dei nuovi costumi, l'assessore guarda già avanti «L'obiettivo è coinvolgere ancora di più il pubblico»

Massimo Berutto

PISA. Non ce ne vogliano i combattenti che hanno affrontato le fatiche sul Ponte, ma per una volta una battaglia non meno dura è stata riservata ai figuranti, con il peso di armature, corazze, alabarde nel caldo record di fine giugno, marciando al ritmo impresso dai tamburi. Lo stesso si potrebbe dire per il pubblico che ha scandito con gli applausi i movimenti sincroni del corteo, immergendosi nelle atmosfere del glorioso passato rossocrociato. L'amore per la propria città e per le sue tradizioni ha avuto la meglio su tutto.

Emozionante prima ancora che si inizi a sfilare è quel silenzio rotto dai primi colpi preparatori al tamburo e dalle ultime raccomandazioni di chi ha lavorato duro per la buona riuscita di un evento e non vuole lasciare nulla al caso, neppure negli istanti che precedono il via.

Si parte con il suono delle chitarre e poi con il rullare di tamburi. Davanti alla tribuna del Consiglio degli Anziani e poi di fronte agli appassionati passano in rassegna tutti i protagonisti del Gioco, ovviamente in ordine di grado militare, preceduti dai giudici. Mentre a Mezzogiorno scorrono le magistrature australi, esponen-

do con orgoglio i propri target, dalla parte opposta si susseguono quelle boreali, quasi in sincrono, separate dalle acque dell'Arno. Uguali ed opposte, come sono Tramontana e Mezzogiorno.

All'inizio del corteo l'esposizione del palio, che da quest'anno è consegnato definitivamente alla parte vincitrice dell'edizione. L'esemplare odierno raffigura la conquista di Gerusalemme, una scena del Gioco del Ponte nel VII secolo e una pergamena, indicante l'edizione... 2020. Naturalmente non è un errore di stampa, perché secondo il calendario pisano lo scorso 25 marzo abbiamo salutato il 2019 per entrare nel 2020. Grande curiosità per il nuovo abbigliamento dei figuranti, le cui peculiarità erano state anticipate sul piano tecnico e storico, ma ovviamente dovevano passare l'esame visivo d'insieme nel corteo. Oltre ai costumi completamente rifatti, come quello del generale di Tramontana **Matteo Baldasari**, non sono passati inosservati i cappelli dei tamburini e le calze degli alfiere (con i colori della squadra di appartenenza), contribuendo ad arricchire l'impatto cromatico nel rispetto della tradizione. Soddisfatto l'assessore **Filippo Bedini**: «Aver ricostruito la completezza degli abiti è l'aspetto più

importante, aggiungendo le grandiglie ed altri elementi storicamente attestati, nella fedeltà alle origini del Gioco. Abbiamo dato la precedenza a 30 costumi nell'elenco che ci è stato fornito e continueremo il lavoro nei primi anni. Ovviamente è fondamentale anche il momento della svestizione per garantire l'integrità degli abiti».

«Ha raccolto consensi – prosegue Bedini – anche la brochure in cui erano descritte le fasi del corteo e i ruoli dei figuranti coinvolti, per permettere al pubblico di capire a pieno il significato della manifestazione».

Valutazioni positive da un grande esperto del Gioco come **Lorenzo Bani**: «Il corteo ha rispettato il passo ed i costumi sono veramente belli. Il gioco sta migliorando, nella direzione che io volevo percorrere quando da assessore riproposi la manifestazione. L'assessore Bedini è una persona in gamba».

Peccato per i vuoti, soprattutto in alcune tribune di Tramontana, che non hanno consentito il pieno di applausi all'indirizzo del corteo. Prossima missione dell'assessore Bedini: «Far capire che il Gioco non è solo combattimento, ma corteo più combattimento». —

 BY-NC-ND ALIQUOTI DIRITTI RISERVATI



SUI LUNGARNI

Rullano i tamburi lo spettacolo ha inizio

Si è partiti con il suono delle chiarine e poi con il rullare di tamburi. Davanti alla tribuna del Consiglio degli Anziani e poi di fronte agli appassionati sono passati in rassegna tutti i protagonisti.



BONIFICA**«Gravissimi atti
della Regione»**

«LE dimissioni di Giacomo Sanavio da membro eletto dell'Assemblea del corso 4 Basso Valdarno e candidato alla presidenza, comprensibile esito dello stallo volutamente prodotto in questi mesi – osserva Ciccio Auletta, consigliere di Una città in comune – rappresentano una grandissima ferita: inaudito è che a impedire l'elezione del presidente – cioè lo stesso Sanavio la cui lista "Territori" ha conseguito l'83% dei consensi – siano state la Regione e diversi comuni che hanno scientificamente fatto saltare il numero legale».



«Periferie, priorità della giunta»

Tour del sindaco e della Lega a Ospedaletto: le richieste dei cittadini

L'EMERGENZA FURTI, che ormai affligge tanto questo angolo di periferia tanto quanto il resto delle zone residenziali cittadine. Ma anche la viabilità caotica, la manutenzione di strade, marciapiedi e fognature, l'illuminazione insufficiente e la scarsa cura del verde pubblico. I residenti di Ospedaletto avevano ricevuto l'invito e sono arrivati preparati, contanto di lista dei problemi da risolvere scritta nero su bianco, presentandosi in massa al gazebo nel parcheggio di Largo Costantino Nello Massei dove il sindaco Michele Conti, con gli assessori Gianna Gambaccini, Giovanna Bonanno, Andrea Buscemi, il deputato Edoardo Ziello e un nutrito gruppo di consiglieri comunali della Lega hanno voluto far tappa, nel tour itinerante degli incon-

tri nei quartieri. C'è chi chiede più controlli e l'installazione di telecamere, come deterrente contro le bande di ladri, che puntualmente fanno scorrerie nelle case della zona. Il sindaco prende appunti e conferma che la possibilità c'è. «Possiamo ottimizzare le soluzioni studiando l'installazione in entrata e in uscita dal quartiere, di lampioni potenziati con la telecamera, così da far fronte sia al problema della scarsa illuminazione sia ad aumentare la sicurezza». C'è chi chiede assicurazioni sulla chiusura definitiva dell'inceneritore. «La Regione sta tentando in tutti i modi di riaprirlo – risponde il sindaco Conti – ma state tranquilli, che da qui non si passa. Quell'impianto non sarà riaperto». L'asfalto, le buche, i marciapiedi rovinati dalle radici degli alberi: ogni segnalazione viene pre-

sa in carico. Ma al gazebo di Ospedaletto si sono presentati anche alcuni residenti di Coltano, pure loro con la lista dei problemi da risolvere. «Li la viabilità è un problema serio – ammette Conti – ci sono strade dissestate che entro fine anno saranno sistemate, sono previsti interventi in via Dei Pini, via Safin, via delle Rene. Il problema è che su Coltano insistono diversi enti, la Regione, il Demanio, l'ex cooperativa Le Rene. Abbiamo trovato un accordo con la Regione per far partire un progetto d'insieme, coinvolgendo un soggetto operante nel settore agricolo e agroalimentare di caratura nazionale per il recupero dei manufatti e delle aree agricole». «Le periferie sono state a lungo abbandonate – conferma il deputato Ziello – troppo a lungo. Ma per questa giunta e per la Lega, sono importanti. Sono una priorità».

pz



«Non risponde nessuno»

«Il numero per le segnalazioni 050.981212 squilla a vuoto. Non riusciamo a comunicare»



«Confronto importante»

L'assessore Giovanna Bonanno e la consigliera Emanuela Dini: «Il confronto è importante»



«Sos marciapiedi»

Maurizio Taccini: «I marciapiedi sono in condizioni pietose. Anni fa ne ho sistemato uno da solo»

LA PROMESSA

Ziello: «Avanti così la gente ci apprezza»

IL TOUR della giunta e dei consiglieri leghisti nei quartieri proseguirà fino a fine di luglio. «Mancano Gagno, I Passi, Marina, Tirrenia, Pisanova e Putignano – spiega il deputato Edoardo Ziello – un confronto diretto a cui i cittadini non erano abituati ma che stanno apprezzando molto».

OPERAZIONE COLTANO

«C'è l'interesse di un soggetto di caratura nazionale per aree agricole e fabbricati»





**A TU
PER TU**
Il sindaco
Michele
Conti a
colloquio con
i residenti di
Ospedaletto

PREFETTURA ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CONTROLLO A LIVELLO PROVINCIALE

Antincendio, apre il centro interforze

Il tavolo con Regione e Provincia: servizio d'emergenza fino ad agosto

ANTINCENDIO boschivo, in vista del caldo scatta l'attivazione del centro operativo provinciale. Al tavolo, coordinato dal viceprefetto vicario Nicola De Stefano, hanno partecipato Francesco Grosera per la Regione Toscana che ha illustrato il piano provinciale territoriale per Pisa, nonché le altre componenti che a vario titolo concorrono a realizzare le attività di prevenzione e lotta attiva contro gli incendi boschivi, in particolare i Vigili del fuoco del comando di Pisa e del Ctr regionale, il presidente della Provincia Massimiliano Angori, le forze dell'ordine, gli enti locali, i rappresentanti dei gestori dei servizi essenziali e le associazioni di volontariato. In primis, le raccomandazioni e le linee guida della presidenza del consiglio in tema di attività Aib, che invitano a promuovere e migliorare le attività di previsione, prevenzione e lotta attiva agli incendi boschivi. Poi la ricognizione delle attività che dovranno essere condotte in maniera sinergica. «Si è fatto particolare riferimento - si legge nella nota della Prefettura - alle risorse e mezzi, anche aerei, a disposizione, alle procedure di attivazione delle sale operative, al monitoraggio degli idranti presenti in provincia, funzionali ad un tempestivo ap-

provvigionamento idrico; è stato inoltre fatto un bilancio dei recenti incendi, di natura dolosa e colposa, che hanno interessato la provincia, con particolare riferimento a quelli che hanno colpito il Monte Pisano».

POI la notizia, visto il periodo di rischio incendi dal 1° luglio al 31 agosto sarà in funzione il Centro operativo provinciale antincendi boschivi (Cop Aib) per le provincie di Livorno e Pisa, che costituisce il punto di riferimento operativo più immediato per tutte le componenti Aib provinciali. Sul fronte delle attività di prevenzione non strutturali, è stata sottolineata l'importanza di sensibilizzare i cittadini all'adozione di comportamenti che aiutino a ridurre gli incendi causati dall'azione umana, mentre per quanto riguarda le attività di prevenzione strutturali l'accento è andato sulla gestione, la pulizia e la manutenzione delle aree boschive e di interfaccia, a cura delle amministrazioni competenti. «L'incontro in Prefettura - ha commentato il prefetto Giuseppe Castaldo - vuol sottolineare l'importanza dell'attività di prevenzione e di controllo, assieme alla necessità di un' incisiva azione di coordinamento fra le componenti. Grazie a tutti per l'impegno e la grande collaborazione».

**SICUREZZA** Il prefetto Castaldo

LA POLEMICA

«Le nuove case sono piccole» A Sant'Ermete sale la protesta

«Il piano Sant'Ermete è fallito». Dalle finestre delle vecchie case popolari del quartiere sventolano decine di gilet gialli. / IN CRONACA

«Nuove case troppo piccole» A Sant'Ermete sale la protesta

Il comitato di quartiere rilancia la proposta del "progetto di comunità"
«All'Apes abbiamo chiesto di rimodulare gli spazi e rivedere i canoni di affitto»

PISA. «Il piano Sant'Ermete è fallito. Il nostro progetto di comunità è la soluzione». Dalle finestre delle vecchie case popolari sventolano decine di gilet gialli. Nella piazza del quartiere la biancheria allestita in occasione della Luminara forma la grande scritta "Esonero". Una protesta silenziosa scattata lo scorso febbraio, con la dichiarazione dello "stato di agitazione" del villaggio popolare di Sant'Ermete, alimentata dal disagio di centinaia di persone e scandita da manifestazioni, presidi e blocchi stradali. Il vecchio quartiere Erp di via Emilia si mostra in tutta la sua fragilità: abitazioni fatiscenti, manutenzioni quasi del tutto assenti e uno stato di "insalubrità" degli alloggi più volte evidenziato dall'Asl. A pochi metri di distanza, gli operai proseguono le operazioni di costruzione di uno dei nuovi palazzi che avrebbero dovuto cambiare il volto del quartiere e la quotidianità dei suoi residenti. Almeno sulla carta.

«È stato finanziato solo un terzo del progetto ed i nuovi palazzi (33 e 39 alloggi) saranno composti da monocali. Inaccettabile per le famiglie assegnatarie da due, tre o quattro persone», denuncia il Comitato di Sant'Ermete. «Sono anni - proseguono i

residenti - che da parte istituzionale vengono promesse tempistiche e finanziamenti sistematicamente smentite dai fatti: l'assessore **Gambacini** ha dichiarato il completamento del progetto grazie al finanziamento nazionale che arriverà dalla "manovra del popolo" e la rimodulazione degli alloggi in base alla composizione dei nuclei familiari residenti. Risultato? I nuovi finanziamenti non sono arrivati ed il costruttore non ha ricevuto alcun ordine di variazione del progetto, che rimane quello "al risparmio" ad una sola camera. Uno schiaffo alla pazienza e ai diritti di decine di famiglie che da anni sono costrette a vivere pagando affitti per alloggi piccoli e malsani».

Criticità da tempo denunciate dai residenti ed approdate la scorsa settimana al tavolo dell'Apes. «Durante un incontro con i nuovi amministratori è stato preso atto del fallimento del progetto Sant'Ermete - proseguono i residenti -. Bisogna correre urgentemente ai ripari. Abbiamo chiesto l'approvazione del progetto "comunità di quartiere" redatto e ad approvato dai residenti con un referendum di quartiere. Unica soluzione per far fronte alla mancanza di finanziamenti

e allo spopolamento della zona».

Tre i punti principali del progetto: rimodulazione della planimetria dei nuovi alloggi sulla base del censimento effettuato nel quartiere e rifinanziamento del progetto; esonero o ricalcolo delle quote di affitto per gli assegnatari che vivono in appartamenti vetusti e che da anni necessitano di manutenzioni; e un piano di autorecupero per le decine di alloggi vuoti. «Abbiamo chiesto alla nuova amministrazione ascolto ed impegno nel risolvere i problemi - concludono i residenti -. La prospettiva di una nuova fase di dialogo è auspicata da tutte le parti, ma il dialogo deve avere come premessa la volontà di affrontare i problemi, non illudere persone bisognose di casa. La possibilità di dare nuova vita a Sant'Ermete dipende da quanto valore verrà riconosciuto allo sforzo civile e sociale che gli abitanti portano avanti da anni».

Danilo Renzullo

© BY NC ND AL QUINI DIRITTI RISERVATI



IL PIANO

Una ricostruzione in quattro fasi di oltre 200 alloggi

Diviso in quattro fasi, il progetto "Sant'Ermite" prevede la demolizione dei vecchi edifici popolari (in totale 216 appartamenti) e la costruzione di 256 moderni alloggi in classe energetica A.

Il piano prevede anche la realizzazione di aree verdi, spazi aggregativi e una nuova piazza. Dopo la costruzione dell'edificio volano di via Bandi (48 appartamenti) il progetto è approdato alla fase due con la realizzazione dei due nuovi palazzi da 33 e 29 appartamenti al posto di quattro immobili che sono stati demoliti.

La fase tre invece è quella che dovrebbe portare alla costruzione di altri due palazzi e della nuova piazza, mentre la quarta fase alla realizzazione di un parco e degli ultimi appartamenti.

SOS DALLE PERIFERIE



Nella foto grande, la "biancheria" allestita in occasione della Luminara che forma la grande scritta "Esonero" nella piazza del quartiere, una rivendicazione dei residenti del quartiere di Sant'Ermite che chiedono di rivedere i canoni di affitto. In alto, il cantiere per la realizzazione di uno dei nuovi palazzi che dovranno ospitare gli alloggi popolari. Sopra, l'interno di un alloggio sfitto e i gilet gialli alle finestre (FOTO RENZO L. MUZZI)

LA DENUNCIA

«Agenti in zona stazione senza avere armi e manette»

Rugo (Cisl funzione pubblica) scrive al comandante della polizia municipale
«A questo servizio peraltro sono stati assegnati proprio i nuovi assunti»

PISA. Alcuni di loro sarebbero stati assunti da poco. Agenti in prova, senza manette e disarmati che da qualche giorno hanno il compito di vigilare il quartiere della stazione. Esplose la protesta sul nuovo nucleo antidegrado della polizia municipale, completamente riformato dopo un bando interno pubblicato a fine maggio che ha avuto i suoi effetti pratici proprio questa settimana.

Ad inviare una lettera al comandante dei vigili urbani è stato un ex agente del compartimento, **Massimiliano Rugo**, sindacalista della Cisl funzione pubblica. Lui, nel corso di un pattugliamento in piazza Manin, è rimasto ferito durante l'arresto di un venditore ambulante, con il quale ha avuto un corpo a corpo nel quale si è rotto un dito. «Queste persone andranno a vigilare il quartiere della stazione senza manette e armi», spiega Rugo che nella lettera al comandante chiede «chi, e con quale criterio, abbia costituito il gruppo antide-

grado che andrà a operare in zona stazione in contesti operativi a rischio elevato. Dai nominativi elencati emerge in tutta evidenza che sono stati assegnati al nucleo dei neoassunti in prova privi, oltre che della formazione della Scuola interregionale polizia locale, anche della necessaria qualifica di agente di polizia. Emerge poi che l'ispettrice **Maria Giannetta** (la responsabile del gruppo, ndr) è priva della necessaria formazione rivolta agli ispettori neoassunti addetti al coordinamento e controllo. La invito - conclude la lettera Rugo, che si dice preoccupato per l'impiego di agenti con così poca esperienza in un quartiere così difficile - a rivalutare ogni assegnazione effettuata al nucleo antidegrado, ricordandole che io nello svolgimento delle operazioni di polizia proprio di quel gruppo ho subito un infortunio con lesioni che purtroppo rimarranno permanenti». —

Stefano Taglione



Agenti e mezzi della Municipale davanti alla stazione



DOPO LE ELEZIONI

Caos al Consorzio di bonifica Sanavio si è già dimesso

Il primo degli eletti e candidato alla presidenza denuncia: «Ostruzionismo dello strano asse Lega-Pd. Rossi intervenga. Mi faccio da parte per dignità»

PISA. Caos al Consorzio di Bonifica 4 Basso Valdarno, **Giacomo Sanavio** ha rassegnato le dimissioni. In una lettera annuncia di lasciare la carica di membro eletto dell'assemblea del Consorzio 4 Basso Valdarno. Sanavio era il principale candidato alla presidenza. La lettera è stata inviata nella giornata di giovedì 27 al presidente della Regione Toscana, **Enrico Rossi**, e agli altri componenti del Consorzio (assemblea, direttore e revisore dei conti) «per denunciare - dice l'ex assessore provinciale - l'ostruzionismo messo in pratica da quattro eletti dell'assemblea e dallo strano asse Lega-Pd».

Per ben due volte («è agli atti», sottolinea Sanavio) è stato fatto mancare il numero legale per evitare il voto sull'elezione del presidente. Sanavio è stato il primo degli eletti della lista che ha conseguito l'83% dei consensi e con il doppio delle preferenze rispetto al secondo candidato, «eppure - aggiunge - il fuoco incrociato tra due membri di minoranza e due

della stessa lista Territori (Fedi, Neri) sta impedendo l'insediamento dell'organismo».

«Una pregiudiziale sul mio nome e sul mio posizionamento politico - dice Sanavio -. Su questa avversità si è creata una saldatura con gli interessi di un gruppo di potere e un rivendicazionismo di tipo territoriale ben poco comprensibile e per nulla giustificabile». A questo si aggiunge il ruolo del consiglio regionale della Toscana, prosegue, «che non ha ancora provveduto alla nomina del proprio rappresentante, contribuendo così alla situazione di stallo in cui versa l'assemblea del Consorzio». In vista del 18 luglio, data di convocazione della prossima assemblea ed ultimo giorno utile concesso dalla diffida inviata dal presidente della Regione, Sanavio ha quindi deciso di dimettersi, non senza rammarico e amarezza. «Ritengo necessario - spiega - che le varie componenti possano agire nella massima libertà e con i più ampi margini al fine di evitare l'esito infuato del commissariamento. Le mie dimissioni sono un gesto di responsabilità, dignità personale, coerenza e libertà». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Giacomo Sanavio, il candidato alla presidenza si è dimesso



DAL 3 AL 5 LUGLIO

Chiude per lavori il passaggio a livello

SAN GIULIANO. Nei giorni dal 3 al 5 luglio, dunque da mercoledì a venerdì prossimi, resterà chiuso il passaggio a livello di San Giuliano, come rende noto l'amministrazione termale.

Rete Ferroviaria Italiana ha infatti comunicato la necessità di chiudere, dalle ore 10 di mercoledì 3 luglio alle ore 17 di venerdì 5 luglio, il passaggio a livello di San Giuliano Terme per l'esecuzione di lavori di manutenzione a binari e alla pavimentazione stradale.

La viabilità alternativa suggerita è la bretella tra la strada statale 12 dell'Abetone e del Brennero e via Dini, dove sarà temporaneamente revocato il divieto di transito ai veicoli aventi una massa complessiva superiore alle 3,5 tonnellate. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



TESTIMONIANZA

Il medico degli ultimi La vita in carcere vista da Ceraudo



UN doloroso percorso senza tempo, tra le carceri sovraffollate italiane, raccontato da Francesco Ceraudo nel suo «Uomini come bestie. Il medico degli ultimi». Il volume edito Ets, con la prefazione di Adriano Sofri, è frutto dell'esperienza diretta del pioniere della medicina penitenziaria italiana, che tra le pagine del volume racconta un dolore quotidiano vissuto tra le sbarre da quegli ultimi che hanno commesso crimini o errori. Come afferma l'autore, «Il carcere produce in varie forme e secondo differenti intensità, sofferenze e sofferenti, malattie e malati. E una fabbrica di handicap. Una discarica sociale. Un luogo di sepolti vivi». Il testo è un'emozionante cronaca di un mondo a molti sconosciuto, come un inferno dantesco, che definisce un'immagine tanto cruda quanto reale dell'universo carcerario.

SCRIVE ancora Ceraudo: «Nel carcere i poveri e i disperati di tutto il mondo si danno convegno, avanguardie esposte e vulnerabili dello scambio di genti. La Medicina vi è di casa, con una complicazione amara: che la malattia che il medico cura è proprio quella che il carcere aggrava, per così dire di proposito, quando non la fabbrica». Quello spazio fatto di muri invalicabili e di fitte sbarre soffocanti rappresenta la frontiera ultima della disperazione e dei drammi umani, che la società rinnega. Una disamina sociale che Ceraudo affronta senza filtri e senza epurazioni. «Quei drammi umani la società li scarica sul carcere, immaginando di liberarsene, ma è proprio lì che invece diventano più angosciosi, più difficili – spiega l'autore –. Le carceri sono dei serbatoi dove la società senza eccessive remore, continua a rinchiudere una marea di tossicodipendenti, di extracomunitari, di disturbati mentali. E ormai divenuto il contenitore del disagio sociale, un punto obbligato e spesso il capolinea per il sottobosco dell'emarginazione». Il libro racconta anche una vera e propria vocazione: quella dei medici penitenziari. «Sono stato tra i detenuti e con loro ho visto e sentito, ho parlato e soprattutto ascoltato. Non mi sono mai voltato dall'altra parte – conclude Ceraudo –. Esiste forte in ciascun medico penitenziario la dimensione della vocazione, del riconoscimento in quelli che soffrono quando dolore e paura giocano un ruolo predominante nella malattia del paziente».

Mic. Bul. .



LA RICERCA SULLE CELLULE STAMINALI

«Chip embrionali» il problema etico resta

ASSUNTINA MORRESI

Contrariamente a quanto affermato in queste ore da un po' tutti i media, non è un embrione umano quello costruito su un chip di cui si sta molto parlando: si tratta invece di cellule staminali embrionali che sono state indotte a organizzarsi e svilupparsi analogamente a un embrione grazie a una procedura estremamente innovativa, illustrata in un articolo pubblicato sulla rivista scientifica «Nature Methods», e che porta la prima firma di un giovane italiano, Andrea Manfrin, ora a Losanna dopo un master in Biotecnologie mediche all'Università di Padova.

È stato messo a punto un modo di imitare gli "ordini" che consentono all'embrione di svilupparsi, differenziando le cellule iniziali – tutte uguali – nei tre diversi tipi di "foglietti" che poi daranno origine all'intero essere umano, in tutti i suoi organi, tessuti e cellule. Per potersi sviluppare in tutte le sue parti, infatti, il nostro organismo, quando è ancora allo stato embrionale iniziale, indifferenziato, segue le "indicazioni" di sostanze chiamate "morfogeni", che potremmo pensare come "nutrienti speciali": si tratta di fattori di crescita che devono arrivare all'embrione in dosi e tempi giusti, per poterlo far continuare a crescere, differenziandosi.

Il lavoro di Manfrin e dei suoi colleghi è consistito in un'opera di

microingegneria: il chip è il supporto utilizzato per costruire i tanti microcanali nei quali far fluire in modo controllato i liquidi contenenti i morfogeni, governando il loro arrivo alle staminali, cercando quindi di riprodurre i "segnali" naturali necessari allo sviluppo embrionale.

In altre parole, potremmo considerarla una auto-organizzazione cellulare guidata artificialmente, grazie ai fluidi che contengono i morfogeni: scorrono nella rete di canali miniaturizzati sul chip, che ne permettono un elevatissimo controllo delle modalità di somministrazione alle cellule, sia nelle concentrazioni che nei tempi. Le staminali così "istruite" hanno potuto procedere nel loro sviluppo, del tutto analogo a quello di un embrione, pur non riproducendo un embrione umano. L'obiettivo è riuscire a ingegnerizzare in laboratorio organi e tessuti umani: siamo solo all'inizio, ma la metodica sembra promettente.

Al momento il problema etico riguarda la fonte delle staminali embrionali, superabile se si potessero utilizzare staminali pluripotenti indotte (quelle del premio Nobel Shinya Yamanaka, derivate da staminali adulte), o almeno staminali da linee cellulari già esistenti, senza dover ricorrere alla distruzione di altri embrioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il Campus: novità per la Sla

salute. *Nuove speranze, progetto in fase sperimentale*

L'annuncio di una opportunità terapeutica per rallentare la progressione. È l'elettroceutica: stimolazioni cerebrali magnetiche prolungate. Le ricerche dal 2004, con risultati confortanti

Grazie a tecnologie portatili innovative, saranno coinvolti per sei mesi, nelle proprie abitazioni, 40 pazienti di età compresa tra i 18 e i 75 anni

DI FRANCESCO UNALI

Una cura per la sclerosi laterale amiotrofica ancora non esiste. La speranza di poterne rallentare la progressione sì, e arriva dall'elettroceutica. Dopo anni di studi in ospedale entrerà per la prima volta nelle case dei malati una sperimentazione voluta da Università Campus Bio-Medico di Roma e Istituto Auxologico di Milano Irccs con il sostegno della Fondazione Nicola Irti per le opere di carità e di cultura basata sulla stimolazione transcranica magnetica non invasiva. La presentazione della ricerca, giovedì mattina al Campus Bio-Medico di Trigoria, ha dato un segnale di fiducia nel futuro. «La nostra speranza è che una stimolazione cerebrale prolungata possa avere una maggiore efficacia nel ridurre la progressione della Sla – ha detto Vincenzo Di Lazzaro direttore della neurologia

del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico -. Da molti anni abbiamo dimostrato che la stimolazione magnetica effettuata per brevi cicli sembra determinare una lieve riduzione della velocità di progressione della malattia. Con questa nuova sperimentazione faremo per la prima volta il salto da una forma di stimolazione episodica in ospedale ad una protratta e prolungata che i pazienti potranno gestire autonomamente venendo in ospedale solo per i periodici controlli. Non è immaginabile che un paziente affetto da Sla possa venire in ospedale tutti i giorni per sottoporsi al trattamento». Le prime ricerche presero il via nel 2004 e hanno dato risultati sempre più confortanti. «All'inizio i pazienti erano solo 4 e non conosceamo gli effetti del trattamento. Nel 2006 passammo a 20 pazienti che trattammo per sei mesi, una settimana al mese, quindi arrivammo a due settimane al mese», ha ricordato Di Lazzaro. Ad ogni intensificazione i dati mostravano un rallentamento nella malattia. Ora la speranza è di ottenere risultati ancora più confortanti. Nella nuova sperimentazione, grazie a tecnologie portatili innovative, saranno coinvolti per sei mesi, ciascuno presso il proprio domicilio, 40 pazienti di età compresa dai 18 ai

75 anni, seguiti dai neurologi

dell'Università Campus Bio-Medico e dell'Istituto Auxologico Italiano. I pazienti, con un esordio di malattia da meno di 24 mesi e un'evidenza clinica di progressione rapida ma con una preservata funzione respiratoria saranno divisi in due gruppi da 20 persone ciascuno: il primo sarà trattato con la stimolazione magnetica statica reale, il secondo con una placebo. «La novità assoluta è nella stimolazione magnetica statica che utilizzando dei semplici magneti, senza ricorrere a una fonte di alimentazione elettrica, può essere effettuata idealmente più volte al giorno, tutti i giorni, da parte del paziente. Quello che ci auguriamo – ha concluso Di Lazzaro – è che il paziente possa avere un rallentamento nell'evoluzione della malattia». Un auspicio formulato anche da Vincenzo Silani, ordinario di Neurologia all'Università degli Studi di Milano e direttore dell'unità operativa di Neurologia e del Laboratorio di ricerche di Neuroscienze dell'Istituto Auxologico



Italiano. «Quello che vogliamo fare è rivoluzionario – ha spiegato –. Questo è un momento favorevole per la ricerca sulla Sla. L'approccio che proponiamo è innovativo e unico. Si aggiunge ad altre terapie e naturalmente dobbiamo verificarne l'efficacia, la sicurezza e l'eventuale risolto terapeutico completo». Per il presidente dell'Università Campus Bio-Medico di Roma Felice Barela, «questo progetto è in consonanza con il motto della nostra università, "la scienza per l'uomo", vale a dire, non solo per far progredire la scienza ma perseguire un reale spirito di servizio e aiuto degli altri». Un pensiero in linea con quello di Natalino Irti che nel presentare l'impegno della sua Fondazione per questa frontiera della ricerca ha ricordato quanto il progetto metta in pratica le finalità dell'ente: «La medicina – ha detto – è un luogo di incontro fra la cultura universitaria e la carità verso l'altro, per ricercare nuove cure». Largo dunque all'elettroceutica, oggetto di studi da più di 30 anni, che ha già evidenziato la sua efficacia su patologie come il morbo di Parkinson e l'epilessia.



Tra scienza e fantascienza

GLI IBERNATI

Noi che mettiamo la mamma in freezer per darle l'eternità

36 mila euro, anche a rate. Una società russa offre di conservare chi è appena defunto in una capsula a -196 gradi, sperando che in futuro la medicina faccia miracoli. E ci sono clienti italiani: umani, due cani e un gatto

di Elena Testi

Le grida in giardino. L'arrivo della polizia. E una figlia che guarda gli agenti interdetta e poi dice: «Se volete portare via la salma, dovete lasciarle il ghiaccio in testa, altrimenti nessuno si muove da qui». La sorella preferirebbe una sepoltura normale, un fiore sulla tomba, ma lei no e così inizia una litigata furiosa che spinge i vicini a chiamare la polizia. Tatiana ha deciso che la mamma morta di cancro volerà in Russia e verrà messa dentro una capsula dove rimarrà per i prossimi cento anni in attesa che la scienza faccia passi da gigante e possa risvegliarla: «Perché io mi fido del progresso e un giorno vivrà di nuovo», spiega.

C'è chi li chiama ibernati, chi crio-pazienti, chi invece crio-conservati. Sono le persone che hanno scelto di finire in una capsula a 196 gradi sotto lo zero con la speranza di vivere una seconda vita. Possibilmente immortale, dopo il risveglio. Nel mondo sono tre le aziende che si occupano del futuristico servizio, e gli italiani che hanno stipulato il contratto sono già 15: dodici esseri umani, tra questi una coppia di anziani milanesi, due signore ultra ottantenni, tre ragazzi sulla trentina. E ancora: due cani e un gatto.

Numeri miseri, potrebbero sembrare, ma lo Stivale è uno dei paesi con il numero più alto di crio-conservati in Europa, con tanto di personaggi del



mondo dello spettacolo che sognano l'eternità. Nessuno conosce il nome, perché la regola principale è preservare la privacy dei clienti. Almeno questo il dettame della KrioRus, la prima società di crionica russa, fondata nel 2005. E qui che gli italiani si vanno a far congelare in attesa del risveglio. I numeri sono così promettenti che la KrioRus vuole aprire la sua prima sede europea proprio da noi. Più precisamente in Calabria, in terra Vibonese.

«Un comune è disposto a darci il via libera, ma non possiamo dire altro», le parole sono di Filippo Polistena, l'uomo che per l'azienda russa sigla gli accordi con i futuri pazienti e segue loro dall'ultima esalazione fino al momento della conservazione. «Qui c'è un gran mercato, mi arriva una mail a settima-

na, in molti vogliono sapere di cosa si tratta». Non tutto è facile come sembra, però: «Gli italiani sono persone molto legate alla loro terra, vogliono restare qui, quindi quando si spiega loro che verranno conservati in Russia, c'è chi preferisce lasciare perdere». Per questo motivo Filippo, dopo averci pensato, ha deciso che il passo successivo sarebbe stato l'apertura di una filiale in Italia. «Abbiamo già l'attrezzatura e la prima Dewar (nome tecnico che indica la capsula dove vengono ibernati i corpi, ndr.) pronta a partire, ora ci mancano solo i permessi». E tra un contratto e un sogno che sembra essere realtà, la Calabria potrebbe divenire la terra dell'immortalità europea, ma con tempistiche da era della pietra.

Se la burocrazia in Italia è lenta, i



Un giovane russo con la foto della madre che ha fatto ibernare. Nella foto a sinistra: il fondatore di KrioRus, Danila Andreevich Medvedev, mostra una capsula per ibernare un cervello

movimenti evuzionisti, merito o colpa (chissà) del progresso scientifico, sono una fonte di attrazione continua. Tra questi spicca il Transumanesimo, movimento culturale che sostiene l'uso delle scoperte tecnologiche per aumentare le capacità fisiche e cognitive degli esseri umani. E per capacità fisiche s'intende l'allungamento della vita, nonché l'immortalità. Da qui l'idea di Danila Medvedev di fondare la KrioRus. Futurologo, esponente del Transumanesimo e membro della Duma. Classe 1980, capelli rossi e una robot sexy mezza nuda come foto di copertina di Facebook. Bimbo prodigio della scienza e ora fermo sostenitore della causa: nessun uomo deve invecchiare. Se da una parte i crio-pazienti sognano il risveglio tra cento anni, l'altra faccia

della medaglia è che prima che la scienza riesca nell'impresa, semmai ci riuscisse, deve comunque studiare i loro corpi. Ed è così che siglare un contratto con la KrioRus, significa anche dare il proprio consenso per poterlo studiare se il risveglio non dovesse andare a buon fine. «Noi su questo punto», specifica Filippo Polisterna, «siamo molto chiari, nessuno promette nulla». E quindi, messo da parte il tempo infinito e chiarito che il risveglio non è affare certo, si scopre che congelare il proprio corpo non è una pratica semplice. Anzi in Italia può tramutarsi in un incubo kafkiano, visto che la legge prevede di attendere 24 ore prima di toccare il corpo. Una volta trascorso il tempo stabilito e accertata la morte, la salma deve essere messa nel ghiaccio

secco (la testa soprattutto), poi viene trasportata in Russia, ma non prima di qualche settimana perché trovare un aereo disposto a mettere in stiva il corpo non è semplicissimo. E infine trasportato verso la vita eterna.

La KrioRus si trova a tre ore d'auto da Mosca. A proteggerla c'è un fitto bosco che d'inverno diventa una sfida impervia da attraversare, colpa delle violente nevicate. Dall'esterno sembra un anomalo capannone, ma l'arrivo dei carri funebri che portano in consegna i corpi, lascia intendere quello che accade dentro. Le operazioni di congelamento iniziano immediatamente. Ogni minuto perso, è un minuto di vita che se ne va (strano a dirlo, ma la società di crionica su



questo punto è chiara). Ad ascoltare la pratica si ha un sussulto: viene tolto tutto il sangue dalle vene e sostituito con una sostanza specifica che permette al corpo di non scoppiare dentro la capsula, altrimenti si avrebbe l'effetto bibita gassata - freezer. La salma viene legata, messa dentro un sacco sul quale viene cucito un numero. Alla KrioRus i pazienti non hanno più nome e cognome, ma vengono chiamati con un codice identificativo. L'arrivo nei tempi moderni è da mummia egiziana, altro che tutine scintillanti alla Black Mirror.

La salma viene depositata per alcuni mesi in una sorta di fossa dove si abitua alle rigide temperature. Infine messa a meno 196 gradi in azoto liquido, dove resta per cento anni, in compagnia di altre dieci persone. Al risveglio, spiega

un variopinto schema del sito internet dell'azienda, ci saranno tutte le pratiche di adattamento e ricongiungimento con i familiari, qualora abbiano deciso di ibernarsi anche loro, s'intende. Filippo Polistena, il portavoce della KrioRus, su questo punto è lapidario: «Se scoprono come risvegliarti, figurati se hanno problemi a farti comprendere che ora sei figlio del futuro». Il ragionamento fila, seppur con qualche lecita perplessità.

Non sempre però trasportare il corpo è semplice. Tatiana, la donna che non parla più con sorella e famigliari pur di una speranza futura per la madre, racconta: «Noi abbiamo avuto una marea di problemi. Tanto per inizia-

re abbiamo dovuto trovare il ghiaccio secco». Testarda e decisa si è recata da Bologna a Verona, ha svegliato chi lo produceva: «Un sant'uomo, quando ha saputo la storia ha aperto i macchinari alle undici di sera e ci ha dato tutto il necessario e poi siamo tornati a Bologna». A l'una di notte ha chiamato il responsabile dell'obitorio. Il medico è corso verso l'ospedale e in una sala, tra celle frigorifere e corpi, ha risposto: «Ma io non so se posso mettere del ghiaccio secco sul corpo di sua madre, capirà che nessuno mi ha mai chiesto una cosa del genere». A quel punto Tatiana è andata dai carabinieri alle due di notte che, accogliendola in caserma, hanno dovuto prima capire la situazione e poi vedere se potevano fornirle la documentazione necessaria per aprire



Dall'alto in senso orario: Vladislav, 23enne russo, mostra il contratto per la crioconservazione del cervello; la direttrice di KrioRus Valeria Oudalova tra le capsule per ibernare i corpi insieme al fondatore dell'azienda, il futurologo transumanista Danila Medvedev; lo stesso Medvedev mentre lascia un deposito di attrezzi

la cella frigorifera dell'obitorio e mettere il ghiaccio per conservare il corpo. Una volta assicurata la buona riuscita dell'operazione, dopo aver convinto medici e forze dell'ordine, ha cercato una società funebre che trasportasse in aereo la defunta madre in Russia. E finalmente, giunta a destinazione, è riuscita nell'intento, pagando il tutto in comode rate mensile. E già, perché la KrioRus permette anche di saldare i 36mila dollari, cifra prevista per l'ibernazione, con pagamento dilazionato e con tasso d'interesse variabile.

L'unico a finire in un'azienda criogenica statunitense è Bingo: il primo cane ad essere stato crio-conservato. Anche per lui giungere a destinazione non è stato semplice. Rimasto in una pista di decollo per una quantità d'ore indeci-

frate e poi rinchiuso in una cella frigorifera. La legislazione europea parla chiara: "nessuno può commerciare pellicce". Ed è così che Bingo da cane immortale si è ritrovato a viaggiare per tre settimane spostato da un aeroporto all'altro e contenuto in una piccola bara da bambino, vestito da Babbo Natale. Rifiutato da tutte le compagnie aeree: «Nessuno», spiega il suo amico fedele, «voleva prendersi questa responsabilità, ma alla fine siamo riusciti a farlo arrivare». Pierluigi è lucido, fermo e chiaro: «Non l'ho fatto con la speranza che un giorno si risvegli, ma per preservare il suo patrimonio genetico».

Ha 21 anni, vive in Ecuador, e progetta droni da impegnare in agricoltura: «È difficile spiegare questa scelta, ma posso dire che Bingo è morto a 18 anni,

praticamente ho vissuto tutto la mia vita con lui. Non ho ricordi senza il mio cane».

È questa l'essenza della scelta: un lenitivo al dolore. Un modo diverso di affrontare la morte di un caro che sia un cane, un gatto o un genitore. Tutti accomunati da questa speranza. Dalla sensazione che non sia finita qui, che qualcosa, almeno del corpo, rimanga in questa terra. Poi si vedrà.

C'è anche la storia di Giuseppe Gobbi, l'uomo che voleva essere crio-conservato ma nessuno lo sapeva. Lui aveva stipulato un contratto con la KrioRus senza dire nulla ai parenti. Quando l'hanno saputo il cellulare di Filippo Polistena ha iniziato a squillare. È stato lui a confermare l'esistenza dell'accordo. Il corpo è stato riesumato dopo otto mesi, chiaramente in condizioni non proprio ottimali. Nonostante questo si è proceduto con la pratica, rispettando le volontà di Giuseppe. «È chiaro», spiega Filippo, «che la scienza in questo caso non potrà molto, ma è necessario attenersi ai desideri di chi se ne va». Filippo Polistena, l'uomo che sogna la prima azienda crionica nel Vibonese, è uno che con il trapasso ha un rapporto particolare: «Mio padre aveva un'agenzia funebre, quando avevo undici anni mi portava a esumare i corpi». E prosegue: «Quando guardavo quei mucchietti di ossa pensavo sempre che avrebbero meritato di più, perché la verità è che noi non vendiamo la promessa della vita eterna ma la speranza che il nostro corpo rimanga integro. Integro il luogo dove abbiamo vissuto la nostra vita». Lo dice da cattolico praticante e con un contratto in mano trasferibile ai famigliari, se qualcuno di loro dovesse lasciare la terra prima di lui «verrebbero crio-conservati al posto mio, l'unico contratto non trasferibile è quello che ho fatto per il mio gatto». Poi continua da uomo esperto: «Nei cimiteri non c'è più posto, questa è una valida alternativa per evitare che il corpo finisca chissà dove». Un'alternativa da gelida vita eterna. ■

IL DOMANI IN PILLOLE

Le cellule si riprogrammano Così il farmaco è su misura

Medicina di precisione sempre più tarata sui profili genetici



di ALESSANDRO
MALPEO

LE CONQUISTE della scienza si arricchiscono di nuovi traguardi grazie alla *cell therapy*, farmaci personalizzati, medicina di precisione e CAR-T, acronimo di Chimeric Antigen Receptor T-cell, tecnica in grado di riprogrammare i linfociti per tagliare le gambe al cancro dal suo interno.

Parliamo di cellule prelevate dal malato, o prese a prestito da donatore compatibile, modificate geneticamente per essere arruolate come soldati, poi reintrodotte nell'organismo per andare a combattere il nemico con nuove armi. Sembrerà fantascienza, ma è già realtà. «La ricerca farmaceutica sta introducendo innovazioni mai viste prima», ha dichiarato Massimo Scaccabarozzi, intervenuto nelle settimane scorse alla conferenza Gimbe sui sistemi sanitari da valorizzare. «Oltre il 50% dei farmaci in sviluppo – ha precisato il presidente Farmindustria – sono terapie personalizzate, percentuale che sale al 70% in oncologia. La medicina del futuro, insomma, è il farmaco tarato sul nostro profilo genetico».

I PROGRESSI più evidenti si vedono nel campo dei tumori, ma in prospettiva ci saranno applicazioni anche per le malattie di cuore e le forme neurologiche degenerative. L'esempio lampante riguarda oggi i linfociti educati geneticamente a cercare, riconoscere ed eliminare cellule leucemiche o linfomatose. Esattamente quello che succedeva

nel film *Blade Runner* con i cacciatori di replicanti, e quello che accade in biologia con *tisagenlecleucel*, terapia cellulare antesignana. In Italia 600 persone con linfoma a grandi cellule B, e una ventina con leucemia linfoblastica acuta, sarebbero candidabili alla CAR-T. Una speranza concreta per tanti malati che non rispondono alle terapie convenzionali. Sono dati emersi a Milano e nelle altre città d'Italia attraversate dalla road map di Motore Sanità, un ciclo di convegni promossi con l'intento di favorire la conoscenza delle novità da introdurre nei sistemi sanitari regionali.

«I risultati degli studi registrativi dei prodotti a oggi approvati – ha dichiarato Paolo Corradini, presidente della Società italiana di ematologia – hanno dimostrato che circa il 40% dei pazienti con linfoma diffuso a grandi cellule, resistente o refrattario a precedenti terapie, ottiene una risposta completa di lunga durata che può tradursi in guarigione. Il decorso clinico tuttavia può essere gravato dalla comparsa di tossicità specifiche, solo in parte prevedibili, e parzialmente risolvibili».

LE APPLICAZIONI volte a trattare le malattie del sangue sono all'avanguardia perché i tessuti emopoietici sono più sensibili al controllo da parte del sistema immunitario, ma anche perché l'ematologia italiana figura tra le scuole più valide e attrezzate al mondo, forte dell'esperienza con il trapianto di midollo, chiaro esempio di terapia cellulare impiegata con successo da decenni.

NELLA REGIONE Lombardia, per fare un esempio, Giulio Gallera, assessore al welfare, dichiara di voler puntare a un traguardo ambizioso: «Stiamo lavorando con la nostra rete ematologica alla costruzione dei processi, per l'individuazione dei centri hub, per le modalità con cui i vari professionisti del sistema Lombardia potranno utilizzare questa terapia con le CAR-T in attesa che l'Aifa, Agenzia italiana del farmaco, acconsenta all'utilizzo di questa innovazione. Ci adoperiamo per fare in modo che quando arriverà l'ok dell'Aifa tutti i nostri pazienti, anche al di fuori delle sperimentazioni (due su quattro sono in Lombardia), possano utilizzare questo farmaco innovativo».

«I sistemi sanitari sono poco propensi a valutare le novità farmaceutiche in termini di investimento – ha dichiarato Francesco Costa, Cergas Bocconi – tuttavia la sfida nella programmazione finanziaria induce a investire prioritariamente nella produzione di nuovi tipi di evidenze per l'identificazione del valore delle terapie CAR-T. I metodi di analisi innovativi devono essere metodologicamente solidi e in grado di considerare, sia l'impatto economico finanziario anno per anno, sia il beneficio clinico come una contropartita vera dell'investimento economico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le terapie guardano al futuro Modena crocevia della ricerca

NASCE a Modena un centro di riferimento nazionale per lo sviluppo di terapie cellulari in oncologia. L'Azienda ospedaliera universitaria ha annunciato, sul suo sito, di aver affidato un programma al professor Massimo Dominici, già responsabile dei laboratori di ricerca sulle terapie cellulari, con lo scopo di favorire una rete di scambi tra professionisti votati allo sviluppo di soluzioni innovative, staminali e cellule dell'immunità. L'obiettivo è di focalizzarsi in particolare sull'immuno-oncologia dell'adulto e del bambino. In cantiere collaborazioni con ematologia, radioterapia, pediatria, reumatologia, ortopedia, chirurgia epato-bilio-pancreatica, chirurgia plastica, pneumologia, neurochirurgia, dermatologia.

«**LE TERAPIE** cellulari – commenta il preside della Facoltà, Giovanni Pellacani – sono il futuro della medicina per molte malattie». Sotto i riflettori il primo progetto sul tumore del pancreas, senza trascurare neuroblastoma, mesotelioma e altre patologie. Visto l'esito degli studi pre-clinici si potrà passare ora ai test sull'uomo, in sinergia con il polo biomedicale di Mirandola e con Rigenerand, azienda creata dieci anni fa e divenuta nel tempo una delle più sofisticate, rinomate *cell factory* esistenti in Italia, con particolare riguardo alla ricerca farmaceutica e alla terapia genica in chiave anti-cancro.

Alessandro Malpelo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MILANO Ma in Italia non è un reato

**Cancro, ricerche taroccate
per incassare milioni in più**

» **BARBACETTO** A PAG. 11

L'INCHIESTA Immagini truccate con photoshop

Ricerca sul cancro, risultati ritoccati per ottenere milioni

Coinvolti alcuni dei docenti più celebri di Milano

Ma la Procura deve archiviare: in Italia non è reato

» **GIANNI BARBACETTO**

Milano

Il vizio di Photoshop. Scienziati impegnati nella ricerca sul cancro hanno manipolato le immagini dei loro studi, riuscendo così a ottenere successo, carriera, nuovi fondi per le loro ricerche. La Procura di Milano ha appena concluso un'indagine lunga e complessa, che fornisce un quadro devastante: professori stimati e rispettati, luminari della ricerca che manovrano milioni di euro provenienti da fondi pubblici, donazioni private, raccolta del 5 per mille, sono stati beccati ad "aggiustare" la documentazione poi pubblicata dalle più prestigiose riviste scientifiche internazionali.

I PROFESSORI indagati sono Pier Paolo Di Fiore (dell'Ifom, il centro di ricerca dedicato allo studio della formazione e dello sviluppo dei tumori a livello molecolare), Alberto Mantovani (dell'Humanitas, l'istituto di ricerca e cura della famiglia Rocca), Pier Giuseppe Pelicci (dello Ieo, l'Istituto

europeo di oncologia fondato da Umberto Veronesi), Marco Pierotti, Maria Angela Greco, Elena Tamburini e Silvana Pilotti (dell'Istituto nazionale dei tumori).

Hanno manovrato finanziamenti milionari, provenienti dal ministero della Ricerca, dal ministero della Salute, dall'Istituto superiore di sanità, dal Cnr (Consiglio nazionale delle ricerche). Hanno ricevuto, solo nel periodo analizzato dalla Procura, tra il 2005 e il 2012, cifre altissime: 9,37 milioni Di Fiore; 3,06 milioni Mantovani; 1,48 milioni Pelicci; 3,60 milioni Pierotti.

"Dalla prima analisi di polizia giudiziaria sui centri di ricerca milanesi", scrivono i pm, "emergevano nove pubblicazioni, consultabili liberamente, che contengono manipolazioni, più o meno gravi, delle immagini attestanti i presunti esperimenti". Altre indagini scoprivano "ulteriori 17 pubblicazioni che contenevano manipolazioni delle immagini". Poi i due consulenti scientifici incaricati dalla Procura di Milano hanno analizzato "159 articoli scientifici riferibili agli autori in

trattazione e contenenti immagini ottenute con la tecnica della gel elettroforesi". Dopo aver ridotto il campo a un campione più ristretto, hanno concluso che "sulle 32 analizzate, 25 pubblicazioni scientifiche sono risultate oggetto di manipolazione".

Si sono costituite come parti civili nell'inchiesta, dunque come "persone offese" dagli indagati, l'associazione di consumatori Codacons, l'Associazione italiana per i diritti del malato, l'Istituto nazionale dei tumori di Milano e, infine, l'Airc, l'associazione italiana per la ricerca sul cancro, che gestisce ogni anno milioni di fondi dedicati agli studi sui tumori. Quest'ultima però non è passata indenne dalle critiche dei pm milanesi, che hanno segnalato "gli evidenti conflitti d'in-



teresse all'interno di Airc, la cui commissione consultiva scientifica decide sulla destinazione dei finanziamenti (raccolti in prevalenza con il meccanismo del 5 per mille) a favore di studi scientifici condotti dagli stessi componenti". Tutto in famiglia.

Gli scienziati iscritti nei registri dei reati dai pm Francesco Cajani e Paolo Filippini sono stati indagati per falso in scrittura privata, falsità ideologica commessa dal privato in atto pubblico e truffa. Dopo tre anni di inchiesta, i pm hanno concluso che i fatti sono stati accertati, le manipolazioni sono state provate, ma non esiste in Italia un reato che permetta di mandarli a giudizio. Così Cajani e Filippini non hanno potuto far altro che chiedere al giudice dell'indagine preliminare, Sofia Fioretta, l'archiviazione del caso.

NEGLI STATI UNITI, i giudici hanno condannato e in alcuni casi perfino messo in carcere ricercatori che avevano manipolato i loro studi. In Francia la presidente del Cnrs (l'omologo del nostro Cnr), Anne Peyroche, è stata recentemente rimossa dalla sua carica per aver manipolato ricerche. In Italia invece la frode

scientifica non riesce ad essere perseguita penalmente. "Le accertate manipolazioni", scrivono i pm nella loro richiesta d'archiviazione, "sia pure preoccupanti dal punto di vista dell'impatto scientifico, rimangono per l'attuale legislazione prive di rilevanza penale".

E spiegano: "I finanziamenti Airc, sia pure ingenti quanto ad ammontare in relazione ai fatti di cui al presente procedimento penale", sono da considerarsi "erogazioni a opera di privati, di conseguenza il fatto illecito ricadrebbe nell'ambito dell'ipotesi di una truffa semplice ai danni di ente privato e sempre qualora si dimostri il nesso di causalità tra il finanziamento e il mendacio".

Cajani e Filippini concludono che questo caso "imponga una seria riflessione sulla necessità di una disciplina penalistica *ad hoc* in grado di fornire una adeguata tutela nel contrasto delle frodi scientifiche", come già è stato fatto per quelle assicurative e per quelle sportive. La Procura manda comunque gli atti alla Corte dei Conti, per "le opportune valutazioni" in merito alla "rendicontazione dei finanziamenti pubblici erogati dal Cnr".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Finto elisir di lunga vita



Il "Fatto" aveva già raccontato, l'8 maggio 2016, una contestata ricerca di Pier Giuseppe Pelicci. Nel 1999 aveva annunciato su "Nature" l'"elisir di lunga vita": sottraendo agli animali da laboratorio la proteina P66, vivevano di più. Poi si scoprì invece che il P66, tolto ad animali in libertà, accorcia la vita. Dopo l'articolo, gli amici di Pelicci raccolsero 200 firme di scienziati contro il "Fatto", accusato di attaccare la scienza.

MOTORE SANITÀ

A Milano la 5° tappa della road map Car-T

Secondo gli esperti riuniti nel capoluogo lombardo in futuro saranno circa un migliaio i casi da trattare ogni anno, e ad oggi poco più di 600 pazienti potrebbero usufruirne. Ma si aspetta il semaforo verde dell'Aifa

MARCO BIONDI

■ La terapia con Chimeric Antigen Receptor T-Cells (CAR-T) si sta quindi imponendo come l'ultima frontiera dell'immunoterapia e in particolare delle terapie cellulari. Un importante traguardo scientifico che ha bisogno di un passo in avanti dei SSR per quanto riguarda governance e organizzazione al fine di garantire ai pazienti una nuova ed importante arma per combattere il tumore. Per questo motivo Motore Sanità, con il contributo di Novartis, ha dato vita alla Road Map CAR-T.

Una serie di convegni regionali con l'idea di creare un ponte comunicativo tra mondo sanitario, esponenti politici e stakeholder, per mettere i diversi servizi sanitari regionali in condizione di assumere le migliori decisioni operative che rendano il sistema di cura efficace e sostenibile. Dopo la prime tappe che hanno coinvolto Veneto e Toscana, Lazio e Campania, la quinta tappa della Road Map è stata la Lombardia che il 25 Giugno si è resa protagonista a Milano nell'evento 'Road Map CAR-T prospettive attuali e future dell'uso delle CAR-T in Italia', con il patrocinio di Regione Lombardia e della Conferenza

delle Regioni e delle Province autonome.

Un evento nato con l'intento di creare un tavolo di confronto tra esponenti politici, della sanità regionale e stakeholder tecnici, per favorire l'introduzione di questa terapia. Quando si parla di Car-T non si parla solo di un possibile futuro nel trattamento dei tumori, ma si parla soprattutto del presente e della possibilità di curare pazienti a cui attualmente non sono offerte altre possibilità terapeutiche. «Quanti ospedali è difficile dirlo ad oggi - ha detto Elisa Zucchetti, dirigente Struttura Complessa Ematologia ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda - si calcola che attualmente circa 600 pazienti con linfoma a grandi cellule B e circa 20 pazienti con leucemia linfoblastica acuta siano in una situazione di malattia che ha indicazione alla terapia con CAR-T. Il tentativo potrà essere di accreditare il numero di centri per soddisfare questo bisogno, considerando che con lo sviluppo di questa tecnologia probabilmente vi saranno nuove indicazioni e che conviene accreditare un numero limitato di ospedali facendo convergere energie e risorse».

Per l'introduzione delle Car-T so-

no necessarie, quindi, diverse azioni da parte del SSN e dei singoli sistemi sanitari regionali, però non si può lasciare che l'innovazione rallenti il suo corso a causa della burocrazia, perché quando si parla di nuove terapie e nuovi farmaci non ci si deve dimenticare che si parla anche di persone malate a cui fin troppo spesso non è concesso troppo tempo per aspettare. Resta il fatto che la terapia con cellule Car-T è a oggi riservata ai pazienti che hanno fallito i trattamenti convenzionali.

«Stiamo lavorando con la nostra rete ematologica lombarda (REL) - ha annunciato Giulio Gallera, assessore al welfare della regione Lombardia - che è la rete più importante che abbiamo, nonché un punto di riferimento nazionale per la costruzione dei centri HUB, per le modalità con cui i vari professionisti del sistema Lombardia potranno utilizzare questa terapia, in attesa che l'AIFA acconsenta all'utilizzo di questa innovazione anche in Italia.

Lavoriamo affinché, quando ci sarà l'ok dell'AIFA, tutti i nostri pazienti possano, anche al di fuori delle sperimentazioni (che due su quattro vengono realizzate in Lombardia) utilizzare questo innovativo farmaco».



