

Rassegna del 03/07/2019

AOUP

03/07/19	Nazione Lucca	12	Scooter contro auto, feriti due giovani	Ma.ste.	1
03/07/19	Nazione Pisa	7	Pronto Soccorso, il caso in Regione - «Giorni di attesa in barella: è molto grave»	E.M.	2
02/07/19	PISATODAY.IT	1	Pronto Soccorso in difficoltà: "Accesso record, le attese si ripeteranno"	...	3
03/07/19	Tirreno Lucca	11	Grave a 21 anni dopo lo scontro tra auto e scooter - Scontro auto-scooter: grave un ragazzo di 21 anni	Nucci Nicola	5

SANITA' PISA E PROVINCIA

03/07/19	Nazione Pisa	3	Vigili del fuoco e volontari pronti a salvare vite	Elisa Cap.	7
03/07/19	Nazione Pisa	4	Venti Oss e infermieri. Anche Paim avvia la ricerca di personale	...	8
03/07/19	Nazione Pisa	7	Cuore e caldo: istruzioni per l'uso. I consigli del dottor Cecchini	...	9
03/07/19	Nazione Pisa	9	«Tutela della salute e prevenzione»	Del Corso Silvestri Paola	10
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Sanità, venti posti di lavoro con la Paim	T.S.	12
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Il turismo è senza barriere grazie al progetto "Itaca"	...	14

SANITA' REGIONALE

03/07/19	Corriere della Sera	27	Tutti frutti - La strana abilitazione del cardiocirurgo	Stella Gian_Antonio	15
03/07/19	Corriere Fiorentino	13	Sanità Medici neo laureati, solo 16 hanno firmato	...	16
03/07/19	Nazione Empoli	4	Sei nuovi medici al pronto soccorso del San Giuseppe - Pronto soccorso del San Giuseppe Sei nuovi medici	...	17
03/07/19	Nazione Empoli	4	Disabile ferito, la replica dell'Asl	Puccioni Irene	18
03/07/19	Nazione Firenze	2	Bufera Careggi. Arriva il nuovo regolamento per i concorsi a prova di ricorso - Università, le nuove regole anti esposti e ricorsi	Ulivelli Ilaria	19
03/07/19	Nazione Firenze	2	«Caro rettore, l'Ateneo si è rinchiuso in un fortino»	Gallina Pasquale	22
03/07/19	Nazione Firenze	2	Bufera Careggi. Arriva il nuovo regolamento per i concorsi a prova di ricorso - Università, le nuove regole anti esposti e ricorsi	Ulivelli Ilaria	23
03/07/19	Nazione Firenze	2	«Caro rettore, l'Ateneo si è rinchiuso in un fortino»	Gallina Pasquale	26
03/07/19	Nazione Firenze	3	«Proroga? No, grazie». Braccio di ferro dal gip	Brogioni Stefano	27
03/07/19	Nazione Firenze	3	Perquisizioni con sequestri. Squadra mobile al lavoro	Ste.Bro.	29
03/07/19	Nazione Firenze	12	Le camere mortuarie degli ospedali riaprono da oggi	Morviducci Fabrizio	30
03/07/19	Nazione Lucca	6	Afa e code in corsia. «Ma arrivano i rinforzi»	...	31
03/07/19	Nazione Pistoia-Montecatini	4	Dodici medici di rinforzo per il pronto soccorso - Pronto soccorso, dodici rinforzi	...	33
03/07/19	Nazione Pistoia-Montecatini	17	«Ospedale senz'aria condizionata» - Ospedale senza aria condizionata	Ferri Samantha	35
03/07/19	Nazione Pontedera	19	Anziani fragili: unità. anti-caldo	...	37
03/07/19	Nazione Prato	2	Caldo record. Allarme anziani. Anziani in ospedale per il caldo, ma non c'è posto	Bessi Sara	39
03/07/19	Nazione Prato	2	«La mia mamma di 90 anni aspetta in barella da un giorno»	Sa.Be.	42
03/07/19	Nazione Prato	3	Rinforzi per il pronto soccorso. Sono in arrivo sette nuovi medici	Bessi Sara	43
03/07/19	Nazione Prato	3	Formazione per i dottori	...	46
03/07/19	Nazione Viareggio	9	SANITA' MARCHETTI (FI) «Una task-force per afa e influenza»	...	47
03/07/19	Repubblica Firenze	4	Dal medico per fare infiltrazioni trenta contagiati, 11 in ospedale	Bocci Michele	48
03/07/19	Tirreno	2	I PAZIENTI INFETTATI: «UNA STRANA FEBBRE» - Pazienti infettati con le infiltrazioni. Medico accusato di lesioni colpose	Dolce Libero_Red	49
03/07/19	Tirreno	2	Intervista a Giovanni barco-«Il dottore ha le mie macchine ma con la terapia non c'entro»	Sillicani Chiara	53
03/07/19	Tirreno	3	«Mai ricevuto segnalazioni ufficiali»	...	54
03/07/19	Tirreno	3	«La febbre a 38 non scendeva e da 3 settimane mio marito si trova ricoverato in un letto di ospedale»	Sillicani Chiara	55
03/07/19	Tirreno	3	«Io non camminavo quasi più adesso vado senza stampelle»	...	57
03/07/19	Tirreno	11	Centinaia di accessi al pronto soccorso toscani	S.b.	58
03/07/19	Tirreno	11	Intervista a Alberto Conti-«Contro il caldo? Ridurre i dosaggi dei farmaci che fanno calare la pressione»	Bartolini Samuele	59
03/07/19	Tirreno Grosseto	7	Il dg dell'Asi replica al Nursind «Nessun accordo disatteso»	...	62
03/07/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3	Posti letto esauriti al 2 padiglione pazienti sulle barelle per oltre 24 ore	Corsi Giulio	63
03/07/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	3	«Due infermieri interinali per seguire 10 degenti»	...	65
03/07/19	Tirreno Lucca	6	Caos pronto soccorso Marchetti: «Ci vuole una task force»	...	67
03/07/19	Tirreno Massa Carrara	4	Intervista a Giuliano Biselli - Infezioni dopo le infiltrazioni, parlano i pazienti ricoverati al Noa - «In più di venti al Pronto soccorso, un paziente è finito in Rianimazione»	Sillicani Chiara	68

03/07/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	19 In arrivo sette medici per il Pronto soccorso	...	72
SANITA' NAZIONALE				
03/07/19	La Verita'	19 La furia dei gendarmi della siringa fa precipitare la fiducia nei vaccini	...	73
03/07/19	Libero Quotidiano	17 Farmaci generici, gli ospedali pagano poco: aziende in fuga	M.S.L.	76
03/07/19	Mattino Napoli	31 Cardarelli, si allenta il caos più medici al pronto soccorso - Cardarelli, più medici in emergenza	Mautone Ettore	77
03/07/19	Sole 24 Ore	16 Misurare benefici e vulnerabilità è la vera sfida dell'era digitale	Spence Michael	79
CRONACA LOCALE				
03/07/19	Corriere Fiorentino	13 Toscana Pride, il sindaco: «Il Comune non aderisce»	...	81
03/07/19	Nazione Pisa	5 Bimbi drogati: indagini serrate	Capobianco Elisa	82
03/07/19	Nazione Pisa	9 «Sant'Ermite. Case popolari: rivedere le dimensioni»	...	83
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Inquilini e Sictet al Comune: rivedere il piano di costruzione	...	84
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Valorizzazione della Cittadella chiesto l'intervento di due ministri	Loi Francesco	85
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Incrocio tra Aurelia e Cascine rotatoria entro il prossimo anno	F.L.	87
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 «I nuovi fondi dell'Ue alle politiche giovanili»	...	88
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Dall'Università una mozione di sostegno al documento politico degli organizzatori	...	89
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Sì di Conti e giunta al corteo arcobaleno: «Ma a Pisa ci sono sia diritti che doveri»	Boi Giuseppe	90
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Subito una sorpresa per Ceccardi: le tocca lo scranno di Salvini	S.C.	93
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	12 Travolto in scooter, muore a 53 anni l'investitore ha cercato di fuggire - Travolto con lo scooter muore sul colpo a 53 anni l'investitore tenta la fuga	Chiellini Sabrina	95
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	14 Bufera sul razzismo al contrario, accuse all'InformaGiovani	...	99
03/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	18 Elisa Montanelli scioglie la riserva. È lei la vicesindaca	...	100
RICERCA				
03/07/19	Libero Quotidiano	1 Evviva: i capelli potranno ricrescere - Finalmente i capelli possono ricrescere	Rizzoli Melania	102
UNIVERSITA' DI PISA				
03/07/19	Italia Oggi	23 La rucola contro l'ipertensione	Settefonti Andrea	104
03/07/19	Panorama	68 La fabbrica degli organi di scorta	Sciortino Luca	105

**LO SCHIANTO
A PIEVE S. PAOLO****In motorino
contro l'auto
Due giovani
rimasti feriti
nell'impatto
Uno è grave**

Servizio ■ A pagina 12

PIEVE SAN PAOLO IL 21ENNE È STATO SOCCORSO DA PEGASO: È IN GRAVI CONDIZIONI
Scooter contro auto, feriti due giovani

DUE GIOVANI all'ospedale, uno in gravi condizioni, anche se per fortuna non in pericolo di vita. E' il bilancio di un incidente stradale verificatosi nella tarda mattinata di ieri all'incrocio tra via Barsocchini e via Immagine dell'Ossso, nei pressi della chiesa di Pieve San Paolo, nel capannorese (come si vede nella foto di *Noitv*).

UN 21ENNE e una ragazza di 22 anni, entrambi residente nel Compitese, si trovavano in sella a uno scooter, per cause in corso di accertamento, si sono scontrate con una Mini Cooper condotta da una signora di 45 anni di Lucca. L'impatto si è rivelato molto violento. Nell'urto, entrambi sono caduti a terra. Il giovane ha avuto la peggio. Lanciato all'arme, è stato soccorso da auto medica e dalle ambulanze della Croce Verde di Lucca e della Misericordia di Massa Macinaia, inviate sul posto dalla centrale operativa del 118 che ha fatto intervenire anche Pegaso.

IL FERITO più grave è stato condotto nel campo dove è atterrato il velivolo e poi è stato trasferito d'urgenza all'ospedale di Cisanello. Malgrado alcune lesioni che saranno valutate dai sanitari del nosocomio pisano, non è in pericolo di vita.

LA RAGAZZA, invece, pur cadendo non ha riportato traumi seri, comunque è stata trasportata al San Luca in codice giallo. I rilievi del sinistro, la cui dinamica è ancora tutta da accertare, sono stati eseguiti dagli agenti della polizia municipale di Capannori. Qualche rallentamento alla circolazione.

Ma.Ste.

Pronto Soccorso, il caso in Regione

Interrogazione di Forza Italia dopo gli articoli de «La Nazione» | SERVIZIO
■ A pagina 7

«Giorni di attesa in barella: è molto grave»

Dopo l'inchiesta de La Nazione, il caso arriva in Regione. **Aoup**: «Accessi record»

IL CASO dei pazienti parcheggiati in barella nei corridoi del Pronto Soccorso di Pisa, denunciato ieri da La Nazione - situazione che già tre anni fa aveva scandalizzato il presidente della Regione Enrico Rossi, tanto da costringere l'**Aoup** a intervenire in cerca di soluzioni - , torna nuovamente un caso politico regionale con il consigliere Maurizio Marchetti (Forza Italia) che ieri ha presentato una interrogazione: «Non sono emergenze ma eventi ricorrenti e assolutamente prevedibili - spiega - che ciclicamente producono un picco di accessi che intasa l'attività del pronto soccorso di tutta la Toscana, con code e attese che rasentano l'inciviltà: non sono emergenze e vanno affrontati in maniera strutturale. Chiedo alla Regione - prosegue Marchetti - di prevedere l'istituzione in ogni pronto soccorso di una task force per questi momenti. Un gruppo di operatori a professionalità mista medico-infermieristica tecnicamente permanente, ma attivabile al bisogno anche da parte del singolo direttore sanitario». «Leggo che all'ospedale di Pisa - continua Marchetti - va il triste record delle 72 ore in barella. Per i pazienti e per i sanitari si tratta di condizioni più compatibili con un contesto di guerriglia o catastrofe, che con un ospedale civile alle prese con l'estate. Fa semplicemente un caldo inaudito, e i pazienti non trovano una rete territoriale di assistenza e cura alternativa al pronto soccorso. E' una situazione inaccettabile nella sua ripetitività, anche per il rischio clinico legato alle infezioni ospedaliere che si va a generare in quella congestione di umanità variamente malata».

DOPO l'inchiesta pubblicata ieri dalla Nazione che, con foto e testimonianze di pazienti, loro familiari e personale documentava evidenti criticità dell'Ospedale (malati, fi-

nanche con larve di mosca nelle piaghe, scompensi etc, assistiti in barelle nei corridoi in attesa di un «destino» anche da tre giorni) che hanno effetti sul Pronto Soccorso, l'Azienda Ospedaliero Universitaria replica: «E' necessario fare chiarezza per tranquillizzare la collettività, specialmente alla luce degli articoli apparsi e che fotografano una situazione definita "un inferno" che, al contrario, infernale non è». «Tutti i pazienti che si sono rivolti al Pronto soccorso nell'ultimo fine settimana - spiega l'**Aoup** -, sono stati presi in carico e assistiti in maniera adeguata e nel rispetto dei protocolli di sicurezza. Non altrettanto si può dire forse per il comfort, ossia la sistemazione in reparto, dal momento che in alcuni casi l'attesa in barella si è protratta per diverse ore, ma lunedì si è registrato un picco straordinario di 345 accessi (a fronte di una media annuale di circa 300)». «Si è trattato comunque - spiega sempre l'**Aoup** - di una situazione transitoria, senza dimenticare che i pazienti sistemati sulle barelle, che sono letti tecnici e quindi ergonomiche, vengono continuamente monitorati e rivalutati, h24, e si trovano all'interno di un Dipartimento come quello di emergenza-urgenza, fornito di tutti i presidi, le competenze e le attrezzature per intervenire tempestivamente in ogni situazione». E infine le cifre: «in una media di circa 300 accessi quotidiani, nei primi 5 mesi dell'anno, al Pronto soccorso dell'**Aoup** si è registrata una media di 5,5 codici rossi al giorno. Dal 28 al 30 giugno i codici rossi sono stati 9, 8 e 7, quindi, in significativo aumento sulla media. Il primo luglio, il picco di 345 accessi, record finora mai raggiunto».

E. M.



Pazienti in arella nei corridoi del Pronto Soccorso lunedì

INTERROGAZIONE

Il consigliere di Forza Italia, Marchetti: «Emergenze? Eventi prevedibili»





Cronaca

Pronto Soccorso in difficoltà: "Accesso record, le attese si ripeteranno"

L'Aoup fornisce i numeri dell'assistenza e spiega le difficoltà che sta affrontando in questo ultimo periodo



Redazione
02 LUGLIO 2019 14:45



L' Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana replica alla stampa locale che in questi giorni ha riportato in evidenza i problemi del Pronto Soccorso, parlando anche di lunghe attese per l'assistenza. "Tutti i pazienti che si sono rivolti al Pronto Soccorso nell'ultimo fine settimana - precisa Aoup - sono stati presi in carico e assistiti in **maniera adeguata** e nel rispetto dei protocolli di sicurezza. Non altrettanto si può dire forse per il comfort, ossia la sistemazione in reparto, dal momento che in alcuni casi l'attesa in barella si è protratta per **diverse ore**, ma ieri (1 luglio) si è registrato un picco straordinario di 345 accessi (a fronte di una media annuale di circa 300). Si è trattato comunque di una situazione transitoria, senza dimenticare che i pazienti sistemati sulle barelle (che sono letti tecnici e quindi ergonomiche), vengono continuamente monitorati e rivalutati, h24, e si trovano all'interno di un Dipartimento come quello di emergenza-urgenza, fornito di tutti i presidi, le competenze e le attrezzature per intervenire tempestivamente in ogni situazione".

"Questo per dire che - sottolinea l'azienda - se è mancato il comfort, non è venuta mai meno la sicurezza delle cure, che è quello che maggiormente sta a cuore anche ai familiari, in periodi di sovraffollamento come questi. Ormai l'aumento degli accessi quotidiani al Pronto Soccorso, a Pisa come negli ospedali di tutt'Italia, è divenuto una costante, e tutto questo **non ha a che fare con il periodo di ferie** dal momento che la dotazione di personale e di posti letto, in tutta l'area dell'emergenza-urgenza, in Aoup non è stata assolutamente ridotta. Oltretutto, proprio in questi giorni, si è deciso di far ricorso, per un ulteriore rinforzo, anche al **personale medico in formazione**".

A contribuire alla difficoltà è stato "l'aumento degli accessi da parte di anziani disidratati con patologie croniche respiratorie e cardio-vascolari, che queste temperature hanno riacutizzato". "Le attese sono e saranno probabilmente **all'ordine del giorno** - prevedono in Aoup - ma l'assistenza verrà garantita a tutti, con i tempi previsti dai protocolli di sicurezza legati al codice di priorità".

Le cifre del lavoro svolto, fornite da Aoup, parlano di una media di circa **300 accessi quotidiani**, solo nei primi 5 mesi dell'anno (gennaio-maggio), al Pronto Soccorso dell'Aoup si è registrata una media di 5,5 codici rossi al giorno. Negli ultimi giorni (28, 29 e 30 giugno) i codici rossi sono stati rispettivamente: 9, 8 e 7, quindi, in significativo aumento sulla media. Ieri poi,

APPROFONDIMENTI

Caldo, pronto soccorso presi d'assalto: "Bevete tanto e non uscite nelle ore calde"

2 luglio 2019

I più letti di oggi

- 1 Cocaina e hashish in un tronco d'albero in piazza Santa Caterina
- 2 Toscana Pride: l'orgoglio arcobaleno sfila in centro
- 3 Donna si sente male in casa: salvata da un poliziotto
- 4 Amianto: via libera allo smaltimento fai-da-te

1 luglio, il picco straordinario di 345 accessi (sulle 24 h), record finora mai raggiunto.

Sul caso ha promosso un'interrogazione in Consiglio Regionale il capogruppo di Forza Italia Maurizio Marchetti, che ha parlato di "eventi assolutamente prevedibili, che ciclicamente producono un picco di accessi che intasa l'attività dei pronto soccorso di tutta la Toscana, con code e attese che rasentano l'inciviltà no: non sono emergenze e vanno affrontati in maniera strutturale. Chiedo alla Regione di prevedere l'istituzione presso ogni pronto soccorso di una task force dedicata a fronteggiare questi momenti. Un gruppo di operatori a professionalità mista medico-infermieristica tecnicamente permanente, ma attivabile al bisogno anche da parte del singolo direttore sanitario e in cui ciascuno abbia il proprio compito definito".

Argomenti: **ospedale** **sanità**



Potrebbe interessarti

"Il Gioco del Ponte non è sport: è storia di Pisa". Ce lo spiega Francesco Capeccchi

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

Pontedera, auto contro moto: gravi due ragazzi

Gioco del Ponte: vince Tramontana 4 a 2

Schianto in moto contro un'auto: muore centauro

Fi-Pi-Li, in aiuto di chi va al mare: dal 1° luglio apre il bypass di via Quagliolini

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

Cinema sotto le stelle al Giardino Scotto: la programmazione di luglio

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 & 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

CAPANNORI

Grave a 21 anni dopo lo scontro tra auto e scooter

È stato trasportato con l'elicottero all'ospedale di Pisa. La ragazza che era con lui è stata ricoverata al San Luca. Ennesimo incidente in via di Tiglio. **NUCCI / INCRONACA**

INCIDENTE A PIEVE SAN PAOLO

Scontro auto-scooter: grave un ragazzo di 21 anni

Il giovane è stato trasportato in elicottero all'ospedale di Pisa. La ragazza che era con lui è stata ricoverata al San Luca. Ennesimo caso in via di Tiglio

Nicola Nucci

CAPANNORI. Stavano viaggiando a bordo di uno scooter sulla via di Tiglio a Pieve San Paolo quando sono stati urtati da una Mini cooper. Un impatto violento, avvenuto intorno alle 11.30 di ieri all'altezza della chiesa, davanti all'edicola, e che ha avuto per protagonisti due giovani: un ragazzo di 21 anni e l'amica che si trovava con lui, di 22 anni, entrambi residenti nel Compitese.

La botta è stata tremenda, tanto da far sbalzare i due giovani dalla sella del ciclomotore, facendoli cadere sull'asfalto. Ad avere la peggio nell'incidente, visto il forte trauma, è stato il ragazzo trasportato in gravi condizioni con l'elisoccorso Pegaso all'ospedale di Cisanello.

La ragazza invece ha riportato varie escoriazioni

ed è stata portata in codice giallo al pronto soccorso dell'ospedale San Luca. Illesa, ma in stato di choc, la donna di 56 anni alla guida dell'automobile.

Secondo una prima ricostruzione dei fatti (la dinamica dell'incidente è al vaglio della polizia municipale, intervenuta per i rilievi) lo scooter con i due giovani stava procedendo in direzione Capannori, proveniente da Lucca. L'auto invece stava arrivando dalla direzione opposta, da via del Barsocchini, e ha svoltato a sinistra in via di Tiglio per entrare nel parcheggio di un'edicola. È stato a quel punto che è avvenuto il violento impatto con l'auto, colpita sul lato destro all'altezza del fanale. Un urto che ha fatto impennare lo scooter che poi è caduto a terra.

Immediatamente è stato dato l'allarme alla centrale operativa del 118 che ha inviato sul posto due ambulanze, dalla Croce Verde di Lucca e dalla Misericordia di Massa Macinaia, e l'auto-medica, per soccorrere i due giovani comunque ri-

masti coscienti. Per il ragazzo che si trovava alla guida dello scooter, e che è apparso in condizioni peggiori, si è rivelato necessario anche l'intervento dell'elisoccorso, fatto decollare dal Cinquale. Le sue condizioni sono gravi, ma non è in pericolo di vita.

Il traffico è stato bloccato e la strada è rimasta chiusa per alcuni minuti per consentire i rilievi, con qualche disagio alla circolazione.

Questo incidente in via di Tiglio (l'ennesimo) a Pieve San Paolo riaccende l'attenzione sulla pericolosità di questa strada e, in particolare, di questo punto specifico. Non siamo molto lontani infatti dal punto in cui, nel novembre del 2018, perse la vita un diciottenne, residente a San Leonardo in Treponzio. L'associazione "La Piana per l'uomo e il comitato Pieve San Paolo" hanno più volte chiesto interventi urgenti per migliorare la sicurezza di via di Tiglio, strada che sarà interessata anche dalla costruzione del nuovo sottopasso. —





I rilievi della municipale dopo l'incidente

SICUREZZA A POCHI METRI DALLA SPIAGGIA I MEZZI DELL'ANTINCENDIO E QUELLI DEI SOCCORRITORI

Vigili del fuoco e volontari pronti a salvare vite

LA VOLONTÀ di far funzionare tutto alla perfezione a Marina di Vecchiano c'è. Oltre ai controlli dei carabinieri – che fanno l'impossibile per sorvegliare i parcheggi infiniti, ma che non possono essere onnipresenti –, il territorio è supervisionato dagli agenti della polizia locale e dagli ausiliari al traffico che, pur non occupandosi di attività anti-crimine, sono comunque una presenza utile a dissuadere i malintenzionati. Ma c'è di più. L'organizzazione è impeccabile anche sul fronte della tutela della natura e della persona in termini di salute. Per raggiungere il primo obiettivo è stato creato un presidio fisso dei vigili del fuoco: si tratta di operatori della centrale di Pisa che a rotazione, su turni, si occupano della difesa dell'immenso patrimonio del parco che fa da cornice alla spiaggia di Marina. Hanno un mezzo con il quale poter garantire un primo intervento, in attesa all'occorrenza dell'arrivo di rinforzi dalla centrale. Per il secondo obiettivo, quello della sicurezza sanitaria, è stato allestito un punto di riferimento fondamentale per i bagnanti proprio a pochi metri di distanza dal mare, appena superato il varco della zona limitata al traffico.

NEL RACCOLTO ma funzionare ambulatorio attrezzato si impegnano con passione gli operatori della Pubblica Assistenza di Pisa: sezione di Migliarino sostenuti da domenica dai colleghi della Misericordia. Ieri, durante il nostro sopralluogo, abbiamo incontrato alcuni volontari di questa grande e generosa famiglia. Alessandro Agostini, Aldo Lucchesi, Deborah Stefani, Anna Muccioli e Walter Orsucci ci hanno mostrato con orgoglio il mezzo potenziato che permette loro di intervenire in tempi rapidissimi anche sulla sabbia. Un mezzo che fa parte della 'scuderia' alla quale qualche giorno fa si è aggiunto un doblò dal valore smisurato. Si tratta del doblò dedicato a Francesco Avino, il volontario tragicamente scomparso all'età di 22 anni in un incidente stradale ancora tutto da ricostruire. Acquisto avvenuto grazie al contributo della famiglia Avino e dei soci della sezione di Migliarino (una ventina per i quali è stato trascritto sulla fiancata del mezzo un opportuno ringraziamento). Sul portellone posteriore del doblò invece una citazione per il «loro ragazzo» e la foto scattata dallo stesso Francesco mentre tiene tra le dita una foglia a forma di cuore.

Elisa Cap.



PASSIONE Dalla famiglia della Pubblica Assistenza, i soccorritori Aldo Lucchesi, Deborah Stefani, Anna Muccioli e Walter Orsucci



TROVALAVORO ECCO COME PARTECIPARE

Venti Oss e infermieri Anche Paim avvia la ricerca di personale

SCATTA la selezione di personale anche alla cooperativa sociale Paim di Navacchio che gestisce varie strutture sul territorio e si occupa di disabilità, psichiatria, salute mentale, anziani e infanzia. Nelle ultime ore è stata lanciata una ricerca per 10 Oss-Operatori socio sanitari e 10 infermieri da inserire nell'organico. Ai candidati si offre un contratto a tempo determinato, nel caso di infermieri c'è la reale possibilità di un rinnovo a tempo indeterminato poiché è prevista dopo l'estate l'apertura di una struttura psichiatrica terapeutico-riabilitativa battezzata «I numeri primi» a Bientina. Ma già in questo momento Paim – nata come cooperativa nel 1992 – vanta un organico di circa 650 persone tra soci lavoratori, dipendenti e consulenti, qualificati e specializzati.

LE FIGURE che verranno selezionate verranno impiegate in residenze sanitarie per anziani, per disabili, salute mentale a gestione Paim zona Pisa e Valdera. Non ci sono vincoli per sesso o età. Si tratta di un contratto a tempo determinato come cooperativa, e nel caso di infermieri c'è l'ulteriore possi-

bilità di una collaborazione a partita Iva. È possibile inviare il curriculum a info@paim-coop.it. A marzo scorso il presidente di Paim e patron di Officine Garibaldi, Giancarlo Freggia, ha conquistato «Le Fonti Innovation Award». La cooperativa sociale ha vinto la IX edizione del premio ideato dal format televisivo. Paim si è aggiudicata il riconoscimento nella categoria speciale «Eccellenza dell'anno, innovazione e leadership» per essere «un'eccellenza in forte crescita, sin dal 1992. Leader innovativo nei servizi socio-sanitari ed educativi».



Personale sanitario (Repertorio)



SALUTE LE REGOLE D'ORO PER CARDIOPATICI E IPERTESI PER I GIORNI PIU' TORRID

Cuore e caldo: istruzioni per l'uso

I consigli del dottor Cecchini

CON il caldo torrido aumentano i problemi per i cardiopatici. E l'attenzione deve essere massima. Lo conferma il dottor Maurizio Cecchini, cardiologo e fondatore della onlus Cecchicuore che ha reso Pisa una delle città maggiormente cardio-protette d'Italia. «Uno degli effetti del calore è la vasodilatazione – afferma – la quale può potenziare l'effetto di vasodilatatori e anti-ipertensivi. Pertanto i pa-

ALTOLA'

«Estrema cautela va usata anche nell'impiego di diuretici»

zienti in terapia intensiva con queste classi di farmaci devono contattare il proprio medico di famiglia o il cardiologo di fiducia per 'aggiustarne' il dosaggio». Con il caldo estremo, se emerge la necessità di uscire di casa, l'invito ai cardiopatici è quello di portare sempre con sé «l'ultimo Ecg e l'ultima lettera di dimissione o l'ultimo controllo cardiologico con l'elenco dei farmaci che vengono assunti, così come il numero del cardiologo curante». «Possono essere utili – afferma Cecchini – nel caso che



dobbiate ricorrere al Pronto Soccorso in caso di malore». Estrema cautela va usata anche nell'impiego dei diuretici: «I diuretici sono una classe variegata di farmaci con caratteristiche di azione diverse. Spesso impiegati a sproposito e a dosaggi... equini, questi farmaci sono spesso causa, specie in estate di effetti collaterali temibili e talora mortali. I diuretici inibiscono, in modo diverso tra loro, il riassorbimento dell'acqua a livello del tubulo renale. Il problema sorge quando ad assumere il diuretico (farmaco purtroppo molto diffu-

so) è l'anziano. L'anziano ha infatti una ridotta concentrazione urinaria (come i bambini piccoli): in pratica urina spesso più di quanto beva. Inoltre l'anziano ha una ridotta percezione della sete e pertanto il rischio, e purtroppo la osservazione clinica lo conferma, è quello della disidratazione». Che fare allora? «Idratare i pazienti abbondantemente, almeno 1,5 – 2 litri di acqua al dì. In questi pazienti l'acqua è un farmaco e non un optional. Non importa la 'marca dell'acqua', quella 'del Sindaco' come la chiamo io, cioè quella del rubinetto, va benissimo».



«Tutela della salute e prevenzione»

Le iniziative dell'Associazione Mogli dei Medici. Parla la presidente

UN'ASSOCIAZIONE più viva che mai, tra iniziative e progetti. La sezione pisana dall'Ammi-Associazione Nazionale Mogli Medici Italiani è ormai una realtà consolidata del territorio, sempre più conosciuta grazie ad attività specifiche in diversi campi. «La nostra associazione è nata a Mantova nel maggio del 1970 – racconta la presidente della sezione pisana, Silvia Peroni –, su iniziativa di un gruppo di mogli di medici tra le quali ricordiamo Wanda Capobianco, prima presidente nazionale. Siamo un'associazione no-profit, apolitica e apartitica che, nelle intenzioni originarie delle proponenti, doveva valorizzare, sostenere e tutelare il ruolo della moglie del medico, indispensabile ausilio al fianco del professionista, medico di base o specialista che fosse, con il suo lavoro di gestione dell'attività e di contatto con i pazienti. Con il passare degli anni l'Associazione, pur rimanendo fedele a quanto stabilito dagli articoli dello Statuto, ha preso atto della necessità di adeguarsi alle trasformazioni sociali per mantenersi al passo con i tempi ed ha aperto l'accesso ad altre figure come le donne medico, le farmacisti e le biologhe».

BEN precise le finalità perseguite: «Promozione di iniziative nel campo della prevenzione ed educazione sanitaria rivolte a tutta la popolazione, interazione con il Sistema

Sanitario Nazionale, con gli Enti Previdenziali e con le associazioni di categoria, finanziamento della ricerca scientifica, sostegno (anche economico) degli orfani e delle vedove dei medici. Proprio per questo la nostra Associazione ha Sezioni in quasi tutte le regioni Italiane che si impegnano in numerose attività e nell'organizzazione di eventi durante tutto l'anno».

TRA queste la sezione pisana è sicuramente una delle più attive e riconosciute: «La nostra sezione – prosegue la Presidente Peroni –, costituitasi negli anni Ottanta, organizza ogni anno, il 18 Ottobre, una Tavola Rotonda su un Tema Nazionale di argomento sanitario scelto e votato durante il Congresso Nazionale AMMI, e trattato in tutte le Sezioni italiane contemporaneamente nel giorno di San Luca, protettore di medici e chirurghi. La Sezione celebra inoltre, il 22 aprile, la Giornata nazionale per la salute della donna, istituita dal Ministero della Salute ed inserita dall'AMMI nel proprio Statuto; organizza inoltre corsi di Educazione sanitaria seguendo le linee-guida dettate dalla Presidente Nazionale in carica, aperti a tutta la popolazione interessata ai problemi della salute. Non mancano, inoltre, proposte ed incontri di carattere culturale, visite a mostre temporanee in città o in occasione di brevi viaggi, eventi finalizzati alla raccolta di fondi per gli assegni di solidarietà che alla fi-

ne dell'anno, in occasione della cena degli auguri di Natale, la Sezione dona agli orfani dei medici».

DA sottolineare, soprattutto il Convegno Interregionale del Centro, organizzato nello scorso mese di marzo, un evento che ha riunito a Pisa le presidenti di tutte le sezioni dell'Italia Centrale, la presidente nazionale e il Comitato direttivo nazionale: «Si è trattato di una due giorni di lavoro che ha visto la partecipazione, nella giornata inaugurale che aveva come tema le tecnologie avanzate in medicina, di due illustri relatori come Paolo Dario, docente di BioRobotica alla Scuola Sant'Anna e Ugo Faraguna, docente al Dipartimento di Ricerca Traslationale e delle Nuove Tecnologie in medicina e chirurgia».

LA presidente Silvia Peroni, in carica da gennaio, ha ben chiari gli obiettivi del suo mandato: «Incrementare le attività finalizzate al reperimento di fondi destinati non solo agli orfani di Pisa, ma anche al Fondo Orfani Nazionale dell'AMMI e alla ricerca sulla Medicina e Farmacologia di Genere, sulle patologie rare e le cellule staminali. Inoltre l'intensificazione dei rapporti con altre associazioni che operano in campo sanitario, ma anche con tutte le associazioni femminili di Pisa nell'intento di creare sinergie e di proporre incontri e attività su temi socio-sanitari e culturali condivisi e fruibili da una più ampia parte della popolazione».

Paola Del Corso Silvestri





PUNTO DI RIFERIMENTO

«Le nostre attività e i convegni
per sviluppare una cultura
dell'educazione sanitaria»

IMPEGNO La presidente della sezione pisana, Silvia Peroni durante un convegno

OCCUPAZIONE

Sanità, venti posti di lavoro con la Paim

La cooperativa cerca infermieri e operatori socio-sanitari da impiegare nelle varie strutture in gestione sul territorio

PISA. Venti posti di lavoro per infermieri e operatori socio-sanitari. Contratti a tempo determinato, in particolare per coprire le emergenze estive, ma anche prospettive di lavoro stabile in nuove strutture sul territorio. La cooperativa sociale Paim apre le sue porte per inserire nuovi lavoratori in organico.

Paim, che oggi vanta una "macchina" di circa 650 persone tra soci lavoratori, dipendenti e consulenti, qualificati e specializzati, nasce come cooperativa sociale di tipo "A" nel 1992.

Attivando forme di partecipazione civile la cooperativa si è allargata fino a diventare un punto di riferimento nell'ambito della progettazione di servizi socio-sanitari. La ricerca di Paim si concentra sulla zona di Pisa e della Valdera: dieci infermieri e altrettanti operatori socio-sanitari che dovranno lavorare all'interno delle numerose strutture gestite da Paim, ma anche assistendo a domicilio i pazienti. Al servizio, dunque, di disabili, anziani e persone

con problemi di salute mentale. Non sono importanti l'età e neppure il sesso, ma è fondamentale essere automuniti. I contratti saranno per la maggior parte a tempo determinato, ma per ciò che riguarda gli infermieri c'è la possibilità del passaggio a tempo indeterminato.

Alla fine dell'estate, infatti, s'inaugurerà una nuova struttura di Paim, psichiatrica terapeutico-riabilitativa, che si chiamerà "I numeri primi", in via Rio Di Vaiano, a Bientina. «Paim stima e considera estremamente importante che la storia e il volto della comunità si possa disegnare oltre che con l'efficienza e l'efficacia dei servizi, anche e soprattutto nel modo con cui si accolgono e trattano le persone. Nello stesso modo è essenziale - spiega la cooperativa - per raggiungere questo obiettivo, che ci sia nel lavoro e nella vita di tutti i giorni il senso profondo e il rispetto per i bisogni individuali e collettivi, educando ed educandoci ad una nuova coscienza civica».

Un metodo di lavoro, quello di Paim, che viene riassunto così dalla cooperativa: «Ci impegniamo a studiare e ricercare per sviluppare un welfare che sia in grado di rigenerare le risorse già disponibili, responsabilizzando le persone che ricevono aiuto, al fine di aumentare il rendimento degli interventi delle politiche sociali a beneficio dell'intera collettività, e puntando sull'innovazione delle risposte e non solo sul loro efficientamento».

Le candidature per i venti posti di lavoro disponibili possono essere inoltrate all'indirizzo di posta elettronica: info@paimcoop.it.

«Alla luce dei cambiamenti delle politiche sociali, che continuamente aprono spazio a interventi complessi e al bisogno di servizi sempre più specifici - conclude la cooperativa - la progettazione diviene una metodologia di lavoro fondamentale per il raccordo tra le diverse istituzioni e servizi, favorendo le partnership tra enti locali e privato sociale». —

T.S.





I curricula devono
essere inoltrati
ad un indirizzo email
Non ci sono limiti di età

Infermieri al lavoro: sono dieci quelli cercati da Paim, oltre ad altrettanti operatori socio-sanitari

CONSEGNATI I RICONOSCIMENTI

Il turismo è senza barriere grazie al progetto "Itaca"

Si tratta di un programma di cooperazione europea che ha visto impegnate anche diverse attività toscane e in particolare ottanta pisane

PISA. Un puntatore blu, del tutto simile a quello che indica i luoghi d'interesse accessibili sulla mappa interattiva consultabile sulla webmapp (www.itacaturismoaccessibile.it) trascinata dalla sagoma stilizzata di una persona sulla sedia a rotelle e la scritta "for all".

È il simbolo posto sulla vetrofania che sarà collocata in tutti gli ottanta luoghi d'interesse cittadini censiti da Itaca, il progetto di cooperazione europea durato due anni, con la Società della salute della zona pisana quale ente capofila, e che a Pisa ha censito circa ottanta strutture turistiche, culturali e ricettive andando a comporre una vera e propria mappa che segna punti d'interesse e itinerari, evidenziandone il livello di accessibilità, nel territorio costiero compreso fra Toscana, Liguria, Sardegna e Corsica.

La cerimonia di consegna delle vetrofanie alle strutture aderenti si è svolta nella bella cornice della sala delle Baleari di Palazzo Gambacorti, messa a di-



Un momento della consegna dei riconoscimenti

sposizione dal Comune di Pisa. Sono intervenuti l'assessore comunale alla disabilità **Rosanna Cardia** e la presidente della Società della salute pisana **Gianina Gambaccini**.

«Con questo progetto - dice Gambaccini - vogliamo ribadire ancora una volta che è un dovere di chi la governa favorire l'accoglienza per i disabili e per le fasce più deboli della popolazione che esprimono la volontà di viaggiare e hanno il diritto di trovare una città che accolga le loro necessità e Itaca è una ri-

sposta importante in tal senso, da incentivare e sostenere». Poi l'intervento dell'assessore Cardia: «Questo progetto - ha aggiunto l'assessore Cardia - costituisce un'opportunità anche per la città, perché promuove un segmento del turismo molto importante, quale quello rivolto alle persone con disabilità, contribuendo a sviluppare una tematica a noi particolarmente cara quale quello delle opportunità per il tempo libero e lo svago anche per chi è diversamente abile». —



di **Gian Antonio Stella**

La strana abilitazione del cardiocirurgo

Un giudizio positivo, quattro bocciature. Sarebbe stata una disfatta, per Pierluigi Stefàno, fratello dell'allora senatore Dario, in ogni tipo di gara. Da «master chef» al campionato dei baristi acrobatici. L'università, però, è luogo di miracoli. E così il candidato all'Abilitazione Scientifica Nazionale come Associato di Cardiocirurgia si ritrovò, dopo una stupefacente gimcana tra ricorsi vinti, persi e rivinti, con l'agognato timbro: abilitato. Una abilitazione al centro oggi, dopo mille denunce di Sandro Gelsomino (che dirige il Centro di ricerca della Chirurgia Cardiotoracica a Maastricht dove è ordinario), di una inchiesta condotta dal procuratore aggiunto Luca Tescaroli. Il quale ha puntato il dito su sette indagati: concussione. Per carità, non è il primo caso e non sarà l'ultimo se il procuratore capo di Catania Carmelo Zuccaro, dopo le ultime accuse a decine di docenti e di rettori, parla di «sistema squallido e paramalavitoso». Ma è interessante andare a rileggere i giudizi su Stefàno dei commissari di quel concorso citato. Alfredo Mussi non fa obiezioni: «Giudizio positivo». Gli altri no. Elio Covino: «marginale come autore... modesto rigore scientifico... bassa originalità...» Negativo. Alberto Oliaro: «scarsa qualità della produzione scientifica... modesta originalità...» Negativo. Francesco Speciale: «pur presentando un superamento degli indicatori numerici... il candidato non raggiunge una piena maturità...» Stefàno ricorre al Tar: vince. Contro-ricorre il ministero al Consiglio di Stato: e lui perde. Ma la manina incaricata di scrivere sulla busta dove spedire il tutto, ahinoi!, sbaglia indirizzo. E di carta bollata in carta bollata va a finire che rifanno tutto, con commissari nuovi. E infine, evviva!, arriva l'amato timbro: abilitato. A perdere, stavolta, è appunto Gelsomino. Nonostante il motore di ricerca internazionale PubMed sul database Medline, dica che lui risulta avere 166 pubblicazioni, Stefàno 30. Niente da fare: trombato. Senza tener conto dei titoli accademici. Poi, per carità, vada come vada. Ma era ora che i giudici mettessero il naso in una faccenda che qualche mese fa aveva visto addirittura 30 docenti firmare una lettera che bollava il vincitore del concorso come «incandidabile» e chiedeva l'immediato intervento dell'Università di Firenze: altrimenti «non potremo fare a meno di presentare un esposto in Procura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità Medici neo laureati, solo 16 hanno firmato

I medici non specializzati reclutati a soccorso dei pronto soccorso arrivano alla spicciolata. Complice il fatto che molti dei 133 assunti negli ospedali toscani lavorano già nel settore privato, servirà aspettare i tempi del preavviso. Così, dei 47 reclutati per l'Asl Toscana Centro (Firenze, Prato, Pistoia e Empoli), tutti tra i 27 e i 42 anni, per ora solo 16 hanno effettivamente firmato il contratto di assunzione. Il primo di loro entrerà in servizio oggi al Santo Stefano di Prato, gli altri arriveranno in seguito. Nelle prime 300 ore, i medici non specializzati avranno un tutor. Poi, con un contratto di due anni, avranno facoltà di fare diagnosi, prescrivere esami e terapie e di dimettere. (G.G.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



OSPEDALE

Sei nuovi medici
al pronto soccorso
del San Giuseppe

■ A pagina 4

OSPEDALE

Pronto soccorso
del San Giuseppe
Sei nuovi medici

HANNO firmato il contratto di assunzione sedici medici non specializzati (di età compresa tra i 27 e i 42 anni) dei quarantasette assegnati nei nove pronto soccorso dell'Asl Toscana Centro. I restanti 31 hanno tempo per formalizzare il loro incarico fino al 31 ottobre, termine ultimo per aderire al progetto di formazione-lavoro secondo quanto previsto dalla delibera regionale 590. Le prese in servizio stanno avvenendo in maniera graduale e potrebbero avere questa caratteristica anche nei prossimi mesi poiché i medici-tirocinanti attualmente possono già ricoprire altri incarichi per cui sono nella condizione di dover gestire il passaggio secondo i tempi previsti dalla normativa contrattuale.

DEI quarantasette nuovi medici, sei sono stati assegnati all'ospedale San Giuseppe di Empoli. E' una misura straordinaria messa in atto dalla Regione Toscana per rafforzare il sistema di emergenza territoriale e a dare respiro ad un settore in sofferenza di organico.



Disabile ferito, la replica dell'Asl

«Sbagliato andare al presidio territoriale, doveva chiamare il 118»

«IL PAZIENTE ha riportato un trauma che in quanto tale richiede sempre l'accesso al pronto soccorso. Recandosi al presidio di Castelfiorentino ha fatto riferimento a un punto di primo soccorso che non poteva dare risposta adeguata al suo caso specifico». La Asl Toscana Centro risponde alla protesta di Andrea Profeti, il disabile di Castelfiorentino, che a causa di un incidente domestico si era fatto male a un dito. L'uomo aveva evitato di chiamare il 118, ma si era rivolto al punto di primo soccorso del Santa Verdiana credendo di poter ricevere risposte al suo problema. Al pps, però, non ha trovato il medico perché fuori per un servizio. Nell'impossibilità di recarsi autonomamente al pronto soccorso di Empoli, perché non guida e i fratelli erano al lavoro, ha effettuato una radiografia in un centro privato. Con il ri-

sultato dell'esame diagnostico, l'indomani, è stato comunque costretto a recarsi al San Giuseppe per farsi steccare il dito.

«DAL VERBALE del pronto soccorso di Empoli – spiega in una nota l'Asl – risulta che il paziente ha riportato la lussazione della falange intermedia di un dito della mano. E' arrivato al Ps di Empoli alle 14.23 di sabato 29 giugno e ha dichiarato di aver subito il trauma due giorni prima. E' stato direttamente assegnato all'area di visita ortopedica poiché era già in possesso di Rx, come prevede il protocollo di Ps. E' stato dimesso dopo 2.20 ore, dopo aver effettuato come prestazione la riduzione della lussazione della falange e anche un Rx e una visita ortopedica di controllo». Per l'azienda sanitaria, dunque, il castellano avrebbe dovuto chiamare subito il 118 perché, spiega, «i presidi territoriali

svolgono funzioni relative a prelievi, prestazioni assistenziali programmate (medicazioni, assistenza infermieristica e consultoriale), quindi a quanto non è di urgenza. Il sistema di emergenza urgenza della Asl Toscana centro assicura la celerità della presa in carico attraverso il 118 e garantisce risposte di elevata qualità attraverso il pronto soccorso».

L'ASL ricorda anche che secondo le ultime linee guida ministeriali, un pronto soccorso di base (il più piccolo) dovrebbe servire un bacino di utenza di 150.000-300.000 abitanti. «L'organizzazione di risposte per bacini di utenza di dimensioni inferiori genera diminuzione di efficacia, perché un pronto soccorso più piccolo non garantisce che il personale acquisisca la necessaria esperienza di casistica e la capacità di utilizzo di tecnologie diagnostiche e terapeutiche adeguate».

Ircnc Puccioni

DENUNCIA
Andrea Profeti,
il disabile ferito che
aveva polemizzato
sul taglio degli
ospedali piccoli



DOPO LE INCHIESTE

**Bufera Careggi
Arriva il nuovo
regolamento
per i concorsi
a prova di ricorso**

SERVIZI ■ Alle pagine 2 e 3

SANITA' NELLA BUFERA
**Università, le nuove
regole anti
esposti e ricorsi**

*I big di Careggi sotto inchiesta.
Ma l'Ateneo spiega che le selezioni sono
state tutte ispirate dal merito*

di ILARIA ULIVELLI

CAREGGI è stata colpita al cuore. Con l'inchiesta 'Cattedropoli' deflagrata nel gennaio scorso (che conta 14 indagati) e con il nuovo caso di concorso 'pilotato', finito nella lente della procura fiorentina per l'attribuzione del titolo di professore associato in Cardiocirurgia, la maggior parte dei big di Careggi, nei nomi che ne costituiscono l'ossatura e l'attrattiva, sono sotto indagine a vario titolo.

Una situazione che, certamente, non contribuisce a creare un clima sereno fra gli operatori, oltre a minare la fiducia di cittadini e pazienti. E sono proprio questi due motivi che preoccupano e amareggiano

i professionisti della cittadella ospedaliera che chiedono alla magistratura di poter fare chiarezza al più presto. Ma che cosa è successo a Careggi? Perché un numero così elevato di concorsi universitari sono stati oggetto di esposti che hanno portato all'apertura di fascicoli da parte della procura? Davvero sono stati penalizzati i migliori per fare avanzare i raccomandati? Le carte fanno rabbrivire.

MA STANDO alle ricostruzioni dei profe e dei medici che vivono Careggi ogni giorno sarebbe vero il contrario. In pratica si sarebbe verificato un effetto paradosso. Nel senso che dal momento in cui l'Università, dopo decenni di lotte

nell'eterna dicotomia fra medici universitari e medici ospedalieri (gli uni più votati alla ricerca, alle pubblicazioni e all'insegnamento e gli altri dedicati interamente all'attività di cura dei pazienti), ha cominciato un percorso di integrazione vera fra le due figure professio-



nali, probabilmente sono mancate le regole a sostenere le scelte. E le scelte, in base a quello che si ascolta anche negli uffici vicini ai vertici dell'Ateneo, non sarebbero mai state fatte ad hoc su candidati predestinati. «Il merito è l'unico criterio per fare avanzare i migliori professionisti che Careggi e l'Università possono offrire».

MA PROPRIO riguardo al gap di regole, come raccontano fonti vicine al rettore Luigi Dei, il regolamento per il reclutamento dei professori è stato riformulato, nello scorso aprile. Con le nuove regole si dovrebbe tagliare la testa al toro. Perché prevedono «che nei settori d'interesse clinico sia valutata l'attività assistenziale del candidato».

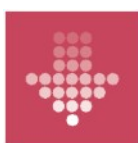
Cosa significa? Che il saper fare, il curare, l'operare, in buona sostanza il gesto del clinico, abbia un peso importante nella valutazione finale.

Il peso di pubblicazioni e ricerche non sarà più preponderante, soprattutto nelle chirurgie, rispetto al gesto esperto. «Questo approccio è in linea con la sempre maggiore integrazione tra l'attività assistenziale e quelle didattiche e di ricerca, tre elementi inscindibili per il professore universitario dei settori clinici», dicono i professori di Careggi, contestando che il merito non sia il primo e unico obiettivo nell'attribuzione dei concorsi.

«**SI RICORDA** che il professore inserito in un'azienda mista ospedaliero-universitaria deve garanti-

re una qualità dell'assistenza pari a quella dei colleghi ospedalieri – dicono i prof – Inoltre, il reclutamento di un docente con adeguate, meglio se eccellenti, competenze cliniche assicura elevata qualità della formazione dei futuri medici e degli specializzandi».

Questo nuovo orientamento nel reclutamento universitario punta a figure complete dal punto di vista della preparazione scientifica e professionale. «Un'inversione di tendenza consolidata rispetto a tempi in cui si poteva anche prescindere dalle effettive capacità cliniche nella selezione del professore universitario – si spiega – Sorprende, quindi, che emergano perplessità quando si cerca di prendere in considerazione nella loro globalità tutti gli elementi che caratterizzano la figura di un docente di area clinica».



Il punto

Il reclutamento

Il regolamento per il reclutamento dei professori dell'Università fiorentina è stato riformulato nello scorso aprile

L'assistenza

Le nuove regole prevedono «che nei settori d'interesse clinico sia valutata l'attività assistenziale del candidato»

Il saper fare

Il peso di pubblicazioni e ricerche non sarà più preponderante, soprattutto nelle chirurgie, rispetto al gesto esperto del clinico



Indagine/1

I posti mai banditi contro gli 'sgraditi'

Oggetto della prima fase di «Cattedropoli» riguarda anche cosa sarebbe successo «a monte» delle politiche dell'Ateneo sulla programmazione dei concorsi. Secondo l'accusa, sarebbero stati penalizzati gli «sgraditi», come gli associati Gallo e Gallina



Indagine/2

I colloqui «proibiti» forse registrati

Sono due gli episodi sotto la lente d'ingrandimento della procura. I colloqui in cui sarebbe stato «avvicinato» il professore Massimo Bonacchi e invitato ad aderire al «piano» potrebbero essere stati registrati

IL CASO CATTEDROPOLI
L'ultima indagine nasce dall'inchiesta "Cattedropoli" divampata nel gennaio scorso. Il fascicolo conta 14 indagati e ha portato all'emissione di otto misure interdittive tra i prof di Careggi

L'INDAGINE DI GENOVA
L'inchiesta "Cattedropoli" è finita anche a Genova, dove i magistrati hanno aperto un fascicolo su eventuali mancate indagini a Careggi

L'ULTIMO TERREMOTO
L'ennesima tegola su Careggi si è materializzata con l'inchiesta che ruota attorno al concorso da professore associato del cardiocirurgo Pierluigi Stefano

UN COLPO AL CUORE



Il rettore dell'Università di Firenze, Luigi Dei alla guida dell'Ateneo dal giugno del 2015, terminerà il mandato nel 2021

LETTERA APERTA

«Caro rettore,
l'Ateneo
si è rinchiuso
in un fortino»

MAGNIFICO RETTORE, in relazione agli scandali che, dalla cronaca, stanno investendo l'Ateneo, al cittadino rimane oscuro quale sia la posizione dell'Università nella valutazione di fatti che, al di là dell'esito giudiziario, macchiano l'onore della comunità. Dalla stampa emerge un sottobosco careggino inquietante, fatto di personaggi usi a metodi di convincimento basati su promesse di carriera, volgari nel linguaggio e nei modi, sprezzanti verso colleghi invidiosi perché "ingestibili" (direi perché liberi) e pertanto da relegarsi in un angolo. L'Università si è piegata a una direzione generale inopportuna e muscolare, nelle cui decisioni non sempre è stato ravvisabile un giusto bilanciamento di interessi. L'azienda ha finanziato (soldi pubblici) posizioni universitarie sulla base di criteri a volte non logici, favorendo settori già floridi a discapito di altri da tempo carenti, ottenendo il risultato della trasformazione premiale di funzioni ospedaliere in universitarie. Sono prevalse logiche aziendalistiche che hanno sfavorito nella progressione di carriera gli universitari, dediti ad attività clinico-scientifiche. Careggi ha virato verso la forma di azienda erogatrice di servizi standard, incapace (con eccezioni) di essere un riferimento nazionale e internazionale nella medicina. Perché l'Università non ha censurato comportamenti così disdicevoli, piuttosto che astrattamente rivendicare il perseguimento della meritocrazia. Perché si è lasciata alla coraggiosa denuncia di singoli la lotta per il merito e la trasparenza? Perché l'Università, piuttosto che fare autocritica si è rinchiusa in un autoreferenziale fortino? Perché non si è levata l'invocazione alla legalità? Perché San Marco non ha annunciato la costituzione in parte civile in caso di processo? L'Università ha perso l'occasione per dare l'idea di un'istituzione ferma nel condannare il malcostume, salvaguardando il corpus di docenti che lavora con abnegazione, dissetandosi del solo piacere di conoscere e trasmettere conoscenza.

Pasquale Gallina



Il professor Gallina



DOPO LE INCHIESTE

Bufera Careggi Arriva il nuovo regolamento per i concorsi a prova di ricorso

SERVIZI ■ Alle pagine 2 e 3

Università, le nuove regole anti *I big di Careggi sotto inchiesta. Ma l'Ateneo spiega che le selezioni sono*

di ILARIA ULIVELLI

CAREGGI è stata colpita al cuore. Con l'inchiesta 'Cattedropoli' deflagrata nel gennaio scorso (che conta 14 indagati) e con il nuovo caso di concorso 'pilotato', finito nella lentezza della procura fiorentina per l'attribuzione del titolo di professore associato in Cardiocirurgia, la maggior parte dei big di Careggi, nei nomi che ne costituiscono l'ossatura e l'attrattiva, sono sotto indagine a vario titolo.

Una situazione che, certamente, non contribuisce a creare un clima sereno fra gli operatori, oltre a minare la fiducia di cittadini e pazienti. E sono proprio questi due motivi che preoccupano e amareggiano i professionisti della cittadella ospedaliera che chiedono alla magistratura di poter fare chiarezza al più presto. Ma che cosa è successo a Careggi? Perché un numero così elevato di concorsi universitari sono stati oggetto di esposti che hanno portato all'apertura di fascicoli da parte della procura? Davvero sono stati penalizzati i migliori per fare avanzare i raccomandati? Le carte fanno rabbrivire.

MA STANDO alle ricostruzioni dei profe dei medici che vivono Careggi ogni giorno sarebbe vero il contrario. In pratica si sarebbe verificato un effetto paradossale. Nel senso che dal momento in cui l'Università, dopo decenni di lotte nell'eterna dicotomia fra medici universitari e medici ospedalieri (gli uni più votati alla ricerca, alle pubblicazioni e all'insegnamento e gli altri dedicati interamente all'attività di cura dei pazienti), ha cominciato un percorso di integrazione vera fra le due figure professionali, probabilmente sono mancate le regole a sostenere le scelte. E le scelte, in base a quello che si ascolta anche negli uffici vicini ai vertici dell'Ateneo, non sarebbero mai state fatte ad hoc su candidati predestinati. «Il merito è l'unico criterio per fare avanzare i migliori professionisti che Careggi e l'Universi-

tà possono offrire».

MA PROPRIO riguardo al gap di regole, come raccontano fonti vicine al rettore Luigi Dei, il regolamento per il reclutamento dei professori è stato riformulato, nello scorso aprile. Con le nuove regole si dovrebbe tagliare la testa al toro. Perché prevedono «che nei settori d'interesse clinico sia valutata l'attività assistenziale del candidato». Cosa significa? Che il saper fare, il curare, l'operare, in buona sostanza il gesto del clinico, abbia un peso importante nella valutazione finale.

Il peso di pubblicazioni e ricerche non sarà più preponderante, soprattutto nelle chirurgie, rispetto al gesto esperto. «Questo approccio è in linea con la sempre maggiore integrazione tra l'attività assistenziale e quelle didattiche e di ricerca, tre elementi inscindibili per il professore universitario dei settori clinici», dicono i professori di Careggi, contestando che il merito non sia il primo e unico obiettivo nell'attribuzione dei concorsi.

«**SI RICORDA** che il professore inserito in un'azienda mista ospedaliero-universitaria deve garantire una qualità dell'assistenza pari a quella dei colleghi ospedalieri – dicono i prof – Inoltre, il reclutamento di un docente con adeguate, meglio se eccellenti, competenze cliniche assicura elevata qualità della formazione dei futuri medici e degli specializzandi».

Questo nuovo orientamento nel reclutamento universitario punta a figure complete dal punto di vista della preparazione scientifica e professionale. «Un'inversione di tendenza consolidata rispetto a tempi in cui si poteva anche prescindere dalle effettive capacità cliniche nella selezione del professore universitario – si spiega – Sorprende, quindi, che emergano perplessità quando si cerca di prendere in considerazione nella loro globalità tutti gli elementi che caratterizzano la figura di un docente di area clinica».

esposti e ricorsi *state tutte ispirate dal merito*



IL CASO CATTEDROPOLI
L'ultima indagine nasce dall'inchiesta "Cattedropoli" divampata nel gennaio scorso. Il fascicolo conta 14 indagati e ha portato all'emissione di otto misure interdittive tra i prof di Careggi

L'INDAGINE DI GENOVA
L'inchiesta "Cattedropoli" è finita anche a Genova, dove i magistrati hanno aperto un fascicolo su eventuali mancate indagini a Careggi

L'ULTIMO TERREMOTO
L'ennesima tegola su Careggi si è materializzata con l'inchiesta che ruota attorno al concorso da professore associato del cardiocirurgo Pierluigi Stefano



Il punto



Indagine/1

Il reclutamento

Il regolamento per il reclutamento dei professori dell'Università fiorentina è stato riformulato nello scorso aprile

L'assistenza

Le nuove regole prevedono «che nei settori d'interesse clinico sia valutata l'attività assistenziale del candidato»

I posti mai banditi contro gli 'sgraditi'

Oggetto della prima fase di «Cattedropoli» riguarda anche cosa sarebbe successo «a monte» delle politiche dell'Ateneo sulla programmazione dei concorsi. Secondo l'accusa, sarebbero stati penalizzati gli «sgraditi», come gli associati Gallo e Gallina

Il saper fare

Il peso di pubblicazioni e ricerche non sarà più preponderante, soprattutto nelle chirurgie, rispetto al gesto esperto del clinico



Indagine/2

I colloqui «proibiti» forse registrati

Sono due gli episodi sotto la lente d'ingrandimento della procura. I colloqui in cui sarebbe stato «avvicinato» il professore Massimo Bonacchi e invitato ad aderire al «piano» potrebbero essere stati registrati

IL CONCORSO DI CARDIOCHIRURGIA

Perquisizioni con sequestri Squadra mobile al lavoro

GLI INVESTIGATORI della Squadra mobile della questura, diretti dal dirigente Nino De Santis, stanno esaminando il materiale, soprattutto informatico, sequestrato nel corso delle perquisizioni effettuate nel corso delle perquisizioni di venerdì scorso nell'ambito della «nuova» inchiesta sul concorso da professore associato vinto dal cardiocirurgo Pierluigi Stefano. Le carte sono ancora top secret, ma si vocifera che i due incontri oggetto dell'inchiesta, avvenuti nell'ottobre del

2015 e nell'ottobre del 2016, in cui viene avvicinato il professor Massimo Bonacchi, «invitato» ad assecondare il piano che portava all'incoronazione di Stefano con la condivisione delle sue pubblicazioni, sarebbero stati registrati.

Il tentativo di concussione contestato dal procuratore aggiunto Luca Tescaroli è contestato oltre che a Stefano, anche all'ex dg Monica Calamai e ai «baroni» Corrado Poggesi, Niccolò Marchionni, Paolo Bechi e Marco Carini.

ste.bro.



**Il rettore
dell'Università
di Firenze,
Luigi Dei
alla guida
dell'Ateneo
dal giugno
del 2015,
terminerà
il mandato
nel 2021**

LETTERA APERTA

«Caro rettore,
l'Ateneo
si è rinchiuso
in un fortino»

MAGNIFICO RETTORE,
in relazione agli scandali che, dalla cronaca, stanno investendo l'Ateneo, al cittadino rimane oscuro quale sia la posizione dell'Università nella valutazione di fatti che, al di là dell'esito giudiziario, macchiano l'onore della comunità. Dalla stampa emerge un sottobosco careggino inquietante, fatto di personaggi usi a metodi di convincimento basati su promesse di carriera, volgari nel linguaggio e nei modi, sprezzanti verso colleghi invisi perché "ingestibili" (direi perché liberi) e pertanto da relegarsi in un angolo. L'Università si è piegata a una direzione generale inopportuna e muscolare, nelle cui decisioni non sempre è stato ravvisabile un giusto bilanciamento di interessi. L'azienda ha finanziato (soldi pubblici) posizioni universitarie sulla base di criteri a volte non logici, favorendo settori già floridi a discapito di altri da tempo carenti, ottenendo il risultato della trasformazione premiale di funzioni ospedaliere in universitarie. Sono prevalse logiche aziendalistiche che hanno sfavorito nella progressione di carriera gli universitari, dediti ad attività clinico-scientifiche. Careggi ha virato verso la forma di azienda erogatrice di servizi standard, incapace (con eccezioni) di essere un riferimento nazionale e internazionale nella medicina. Perché l'Università non ha censurato comportamenti così disdicevoli, piuttosto che astrattamente rivendicare il perseguimento della meritocrazia. Perché si è lasciata alla coraggiosa denuncia di singoli la lotta per il merito e la trasparenza? Perché l'Università, piuttosto che fare autocritica si è rinchiusa in un autoreferenziale fortino? Perché non si è levata l'invocazione alla legalità? Perché San Marco non ha annunciato la costituzione in parte civile in caso di processo? L'Università ha perso l'occasione per dare l'idea di un'istituzione ferma nel condannare il malcostume, salvaguardando il corpus di docenti che lavora con abnegazione, dissetandosi del solo piacere di conoscere e trasmettere conoscenza.

Pasquale Gallina



Il professor Gallina



«Proroga? No, grazie» Braccio di ferro dal gip

Cattedropoli: stop al pm che vuole indagare ancora

CATTEDROPOLI uno e cattedropoli due. La seconda parte appena «esplosa», la prima da chiudere, almeno secondo alcuni difensori degli indagati: gli avvocati Neri Cappugi e Paola Pasquinuzzi, legali rispettivamente del professore ordinario di anatomia patologica Marco Santucci e dell'ordinario di malattie cutanee e veneree Nicola Pimpinelli, si sono infatti opposti alla richiesta di proroga della indagini depositate alcune settimane fa dal sostituto procuratore Tommaso Coletta.

Si daranno battaglia il prossimo 17 luglio davanti al gup, Anna Liguori, lo stesso giudice che ha firmato le interdizioni. Per gli avvocati, con quel provvedimento del tribunale, l'attività è conclusa. La procura, invece, ritiene di aver ancora qualcosa da fare. Cosa, è ovviamente un segreto.

Nel mezzo, tra le emissioni del-

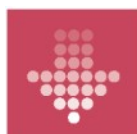
le misure interdittive e questo nuovo round tra accuse e difesa, c'è stata una pronuncia del tribunale del Riesame, sicuramente positiva per il professor Alessandro Della Pupa che si è visto revocare la misura con un'ordinanza che ha quasi il sapore dell'assoluzione per un «numero uno» del suo settore, scelto prima del concorso. Da altri:

«**NON EMERGE** – scrive il collegio presieduto dal giudice Livio Genovese – che egli abbia realmente istigato alla commissione del reato, essendo stato, invece, preventivamente individuato e contattato dagli altri indagati quale candidato idoneo a ricoprire il posto che sarebbe stato messo a concorso e quindi, in seguito, preso atto di tale intento altrui, avendolo egli solo asseccato, anche recandosi all'incontro a Firenze,

in sostanza rendendosi disponibile alla sua realizzazione, peraltro nella consapevolezza che egli del tutto verosimilmente nutriva della meritorietà della designazione in forza dei titoli e dell'esperienza che poteva vantare».

SI È RIVOLTO al tribunale del riesame anche Domenico D'Avella, membro della commissione che ha scelto Della Pupa e «interessato», secondo la ricostruzione del pubblico ministero, alla dipartita del prof «rivale» dall'Università di Padova, dove D'Avella è un «barone». Ordinanza «agrodolce», in questo caso, perché D'Avella ha sì ottenuto un ridimensionamento della misura, dimezzata da un anno a sei mesi, ma contrariamente a Della Pupa ha visto «reggere» i capisaldi delle accuse nei suoi confronti.

stefano brogioni



Le misure

I baroni interdetti Ma Della Pupa ha vinto al Riesame

Il gip ha interdetto per un anno Marco Santucci e Massimo Innocenti; per sei mesi: Gabriella Pagavino, Nicola Pimpinelli, Gianni Virgili e Franco Servadei. Ridotta a sei mesi l'interdizione di D'Avella, revocata quella a Della Pupa.



Tommaso Coletta, il pubblico ministero che ha condotto le indagini su «Cattedropoli» e ha chiesto una proroga dei termini al gip



IL CONCORSO DI CARDIOCHIRURGIA**Perquisizioni con sequestri
Squadra mobile al lavoro**

GLI INVESTIGATORI della Squadra mobile della questura, diretti dal dirigente Nino De Santis, stanno esaminando il materiale, soprattutto informatico, sequestrato nel corso delle perquisizioni effettuate nel corso delle perquisizioni di venerdì scorso nell'ambito della «nuova» inchiesta sul concorso da professore associato vinto dal cardiocirurgo Pierluigi Stefano.

Le carte sono ancora top secret, ma si vocifera che i due incontri oggetto dell'inchiesta, avvenuti nell'ottobre del 2015 e nell'ottobre del 2016, in cui viene avvicinato il professor Massimo Bonacchi, «invitato» ad assecondare il piano che portava all'incoronazione di Stefano con la condivisione delle sue pubblicazioni, sarebbero stati registrati.

Il tentativo di concussione contestato dal procuratore aggiunto Luca Tescaroli è contestato oltre che a Stefano, anche all'ex dg Monica Calamai e ai «baroni» Corrado Poggesi, Niccolò Marchionni, Paolo Bechi e Marco Carini.

ste.bro.



Le camere mortuarie degli ospedali riaprono da oggi



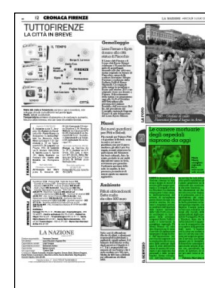
Monia Monni, consigliera regionale Pd, è intervenuta sulla vicenda

DOPO la denuncia de La Nazione, rimesso in funzione a tempo di record il servizio delle camere mortuarie a Torregalli e Ponte a Niccheri. La chiusura temporanea è stata causata dall'interruzione del servizio di sorveglianza gestito finora da una cooperativa esterna. Da stamani i congiunti potranno usufruire dell'apertura delle camere mortuarie dalle 7 alle 19,30, con orario continuato in tutti i giorni della settimana compresi i festivi. Sulla vicenda è intervenuta la consigliera regionale Pd Monia Monni: «E' stata data disposizione di usare il servizio di vigilanza per tamponare i disagi derivati dall'interruzione improvvisa del rapporto con la cooperativa che si occupava della gestione degli spazi. Il resto dell'attività presso le camere del comiato è già realizzata dal personale e dalle pompe funebri. Siamo consapevoli dell'importanza di

un servizio fra i più delicati fra quelli ospedalieri ed è giusto garantirne sia la continuità che monitorare che tutto funzioni».

Ma chiaramente sul disservizio non sono mancate le polemiche, con il vicepresidente del consiglio regionale, Marco Stella che ha presentato un'interrogazione urgente. «La Regione Toscana poteva trovare una soluzione nei tempi alla vicenda delle camere ardenti degli ospedali di Torregalli e Ponte a Niccheri, dopo che la Asl ha interrotto il rapporto con la cooperativa che si occupava della gestione degli spazi. L'incarico con la coop era scaduto e non si è trovata una soluzione nei tempi per garantire il servizio, con disagi immani per le famiglie». Il disservizio comunque è stato risolto nel giro di poche ore, garantendo un orario di apertura di 12 ore per stare vicini ai defunti.

Fabrizio Morviducci



OSPEDALE

Afa e boom di ricoveri
Pronto soccorso in crisi
Arrivano i rinforzi

■ A pagina 6

Afa e code in corsia. «Ma arrivano i rinforzi»

CALDO africano (anche ieri 34,5 gradi), malori da sole che martella le tempie e sudore (stavolta freddo) dei medici che si trovano a fronteggiare l'ondata di accessi al pronto soccorso. E' il bilancio degli ultimi sette giorni di afa che hanno avuto forti ripercussioni sul pronto soccorso del San Luca. Sempre più sotto pressione nel gestire l'emergenza. Il problema principale, come ammette l'Asl, sono le attese. «Quelle per un eventuale ricovero – spiegano dalla direzione – si sono prolungate mettendo a dura prova il personale dell'azienda che la direzione ringrazia per il costante impegno, scusandosi con la cittadinanza per questa temporanea situazione di difficoltà». A mettere maggiormente in difficoltà i camici bianchi sono le alte temperature che hanno portato al riacutizzarsi di patologie croniche tipiche di pazienti anziani. «Nei quali – aggiungono dall'Asl – sono state

spesso riscontrate problematiche legate alla disidratazione e, vista l'età avanzata, in molti casi all'alterazione di un già fragile equilibrio. Pazienti complessi che richiedono grande attenzione».

LA BUONA notizia però c'è: l'iniezione di 43 nuovi medici neolaureati in tutto il territorio dell'Asl Toscana Nord Ovest, nei prossimi giorni, potrebbe vaccinare dal caos in corsia. I giovani medici sono stati selezionati dalla task force di 150 camici bianchi in tutta la Toscana e verranno inseriti in base alle esigenze delle strutture aziendali. La spesa: 25mila euro l'anno per medico (3 milioni e 750 mila l'anno). Ma l'ondata di calore ha acceso anche le polemiche, proprio sui banchi del Consiglio regionale. Dove a tuonare è il capogruppo di Forza Italia, Maurizio Marchetti. «Si tratta – commenta – di eventi prevedibili che ciclicamente producono un picco

di accessi che intasa l'attività del pronto soccorso». L'attenzione è su Lucca. «Purtroppo il S.Luca è quello che appare in maggior stress. Sono stato raggiunto da telefonate di utenti e operatori che nella notte tra domenica e lunedì mi segnalavano 60 persone in attesa tra corsie e corridoi».

LA PROPOSTA: una task force, sì, ma attivabile a comando della singola direzione aziendale. «Task force dedicate attivabili 'a comando' per casi che magari sono meno complessi e, con personale dedicato, possono seguire percorsi non interferenti con i codici a maggiore gravità snellendo il lavoro. Penso – conclude – al modello che esiste nei luoghi di lavoro per quanto attiene i responsabili dei piani antincendio: persone che quotidianamente svolgono le loro mansioni ordinarie ma che, in caso di bisogno, si attivano a quella funzione specifica».





ASSALTO BOLLENTE



Il punto

E Marchetti denuncia «Sessanta in attesa»

«**PURTROPPO** il San Luca - spiega il capogruppo in consiglio regionale di Fi - è quello che appare in maggior stress. Sono stato raggiunto da telefonate di utenti e operatori che nella notte tra domenica e lunedì mi segnalavano 60 persone in attesa tra corsie e corridoi. Chiedo una task force attivabile a comando per snellire il lavoro di tutto il personale»

SANITA'

Dodici
medici
di rinforzo
per i pronto
soccorso

■ A pagina 4

Pronto soccorso, dodici rinforzi

In arrivo nuove 'forze': sei al San Jacopo, sei al Cosma e Damiano

DA FORMARE

**Si tratta di medici giovani
Faranno esperienza
nei reparti d'emergenza**

SEI PER IL SAN JACOPO e altrettanti per il Cosma e Damiano di Pescia. Tanti sono i rinforzi in arrivo per i pronto soccorso della nostra provincia con l'ingresso di giovani medici non specializzati. L'«informata» riguarda tutta la Regione ed è stata prevista per fare fronte alla cronica mancanza di personale nei presidi sanitari. In totale, per l'Asl Toscana Centro (Pistoia, Firenze, Prato) si parla di 47 persone: 16 nuovi medici hanno già firmato il contratto di assunzione per i reparti di emergenza urgenza mentre gli altri 31 hanno tempo fino al 31 ottobre. L'Azienda sanitaria ha previsto una distribuzione territoriale nei nove pronto soccorso secondo le diverse esigenze di supporto per la copertura

di organico: 6 medici sono destinati all'ospedale Santa Maria Annunziata, 6 al San Giovanni di Dio, 5 al Santa Maria Nuova, 5 all'ospedale di Borgo San Lorenzo, 6 al San Giuseppe di Empoli. Gli altri 12, appunto, saranno ripartiti in eguale numero fra il pronto soccorso del San Jacopo diretto da Andrea CAi e al S.S. Cosma e Damiano di Pescia diretto da Fabio Daviddi. Infine, 7 medici sono assegnati al pronto soccorso del Santo Stefano di Prato. E' proprio qui che il primo giovane medico prenderà servizio a partire da oggi.

GLI ALTRI medici, tutti di un'età compresa fra i 27 e i 42 anni, entreranno nel sistema sanitario aziendale in modo graduale «iniziando da subito – si spiega – un percorso formativo e di appren-

dimento obbligatorio di due mesi sul campo basato su un tutoraggio individuale finalizzato a guidare ciascun neoassunto nell'acquisire quelle competenze che permetteranno di affrontare al meglio la nuova esperienza lavorativa». Ancora, però, non è dato sapere quando avverranno i primi ingressi a Pistoia e Pescia. «Le prese in servizio – si spiega dall'Asl – stanno avvenendo in maniera graduale e potrebbero avere questa caratteristica anche nei prossimi mesi poiché i medici-tirocinanti attualmente possono già ricoprire altri incarichi per cui sono nella condizione di dover gestire il passaggio secondo i tempi previsti dalla normativa contrattuale».



LA DESTINAZIONE

Una persona in più per San Marcello

L'ASSEGNAZIONE nei pronto soccorso aziendali è stata fatta per far acquisire le necessarie specializzazioni formative. Una volta terminato il percorso formativo 2 medici dei 47 assegnati all'Azienda Usl entreranno in servizio ai pronto soccorso dell'ospedale Serristori di Figline e a San Marcello.



Pronto soccorso, misure tampone contro la mancanza di personale
(foto repertorio)

«Ospedale senz'aria condizionata»

Protesta dei familiari. L'Asl: «Guasto subito riparato» | FERRI
A pagina 17

Ospedale senza aria condizionata

All'Hospice di Spicchio protesta dei familiari: «Caldo insopportabile»

LA VERSIONE DELL'ASL

«Guasto all'impianto ma è stato riparato dopo poche ore»

«SI PUO' stare d'estate in una struttura sanitaria in cui non c'è aria condizionata?». La denuncia riguarda l'Hospice La Limonaia, di Spicchio a Lamporecchio ed arriva dai familiari di un paziente che hanno frequentato la struttura durante la degenza del loro parente. «Il caldo era insopportabile per noi, per i degenti e per il personale sanitario. Non è dignitoso vedere dei malati accaldati e che non riescono nemmeno a dormire per la temperatura troppo alta in stanza», sottolinea Paola Danti. Lo stesso vale per chi lavora giorno dopo giorno nella struttura sanitaria. Medici ed infermieri richiedono spesso l'intervento del-

la manutenzione per aggiustare l'impianto di condizionamento. «Il personale mi ha però riferito che l'intervento degli operai serve a ben poco perché qualche ora dopo l'impianto di aria condizionata smette nuovamente di funzionare e torna il caldo dentro la struttura», continua Danti. Lo stesso impianto produce anche l'aria per riscaldare le stanze dell'Hospice durante l'inverno. «E quindi la situazione è la stessa, solo che personale e pazienti vengono lasciati al freddo. Non è tollerabile che questa sia la situazione in cui sono costretti a convivere pazienti e personale di una struttura della sanità pubblica. Occorre intervenire al più presto per il bene di tutti», conclude Paola Danti.

Sulla questione è intervenuta an-

che l'Asl Toscana Centro con una nota stampa in cui ha precisato che: «A seguito della segnalazione circa il non funzionamento dell'impianto di condizionamento a La Limonaia di Spicchio si precisa che effettivamente l'impianto nella mattina di lunedì 1 luglio ha avuto un guasto che è stato immediatamente riparato nel pomeriggio dello stesso giorno».

L'Azienda sanitaria sottolinea inoltre come in questi anni, sia da parte dei pazienti che degli operatori, non siano mai pervenute segnalazioni su problematiche sia per quanto riguarda il condizionamento sia per il riscaldamento. «Tuttavia - continua la nota dell'Asl - a seguito della segnalazione pervenuta è stata effettuata una immediata verifica in loco e l'impianto è risultato funzionante».

Samantha Ferri





Anche nei prossimi giorni le previsioni meteo indicano giornate con alte temperature

e senza aria condizionata

Anziani fragili: unità anti-caldo

Vigilanza e urgenza, l'Usl istituisce numeri speciali da chiamare

UN CALDO tremendo, che non lascia scampo, è sufficiente aprire una finestra o uscire in strada per finire in una cappa da incubo. Da ormai dieci giorni le temperature massime di Pontedera superano di gran lunga i 30 gradi e adesso anche le minime si assestano sui più «tropicali» 20 gradi. I dati della Regione non mentono. Ecco, perché bisogna intervenire.

ANCHE quest'anno torna la rete di aiuto che coinvolge Asl, Comuni, medici di famiglia e terzo settore, per prevenire e sostenere le persone anziane in situazione di fragilità, durante tutto l'anno ed in particolare durante il periodo del caldo estivo. La sorveglianza attiva verso gli anziani fragili, segnalati dai medici di famiglia o dagli assistenti sociali, è attivata dal servizio sociale della Società della Salute della Alta Valdicescina - Valdera e prevede un progetto personalizzato attivato su richiesta (distribuzione acqua, piccole commissioni, pratiche di utilità quotidiana, eventuale accompagnamento, allertamento del medico o del 118 per interventi di urgenza o di natura sanitaria). In queste ultime settimane, in cui la colonnina di mercurio è schizzata quasi ai 40 gradi, tanti gli accessi al pronto soccorso per malori provocati da questa ondata di «magma» incandescente. Ieri pomeriggio, alle 16, a Pontedera si registravano oltre 37 gradi. Tornando al progetto per fronteggiare la pesante cappa di caldo e aiutare le persone maggiormente in difficoltà, i cittadini della Valdera possono contattare il servizio al numero 0587/273633 (dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12), mentre i cittadini dell'Alta Valdicescina possono contattare i servizi sociali del distretto di residenza: a Volterra il martedì e mercoledì dalle 10 alle 12, il giovedì dalle 14 alle 16, chiamando il numero 0588/91866. A Pomarance, il mercoledì in orario 9-11 (il numero da contattare è 0588/62450), a Larderello il martedì dalle 9 alle 11 (0588/91510), a Ponteginori il giovedì dalle 9 alle 11 (0588/37491). L'iniziativa, promossa dalla Regione Toscana, è realizzata dalla Società della Salute Alta Valdicescina-Valdera in collaborazione con l'Auser.

(hanno collaborato Rachele Galletti ed Elisa Niccolai)





Fa caldo e ci si rinfresca in piazza del Duomo a Pontedera



CALDO RECORD ALLARME ANZIANI

A pagina 2

Anziani in ospedale per il caldo, ma non c'è posto

Al Santo Stefano disidratati o con infezioni. Lunghe attese per avere un letto in reparto

LE TEMPERATURE torride di questi giorni a cavallo fra giugno e luglio non hanno risparmiato neppure la popolazione pratese. In particolare gli effetti negativi si sono fatti sentire principalmente sulle condizioni di salute già fragili delle persone anziane. Così da lunedì l'effetto caldo si è abbattuto sulla popolazione più avanti con l'età, tanto che da lunedì sera è in crescita il numero dei pazienti che sono stati portati al pronto soccorso del Santo Stefano: si tratta di almeno una decina di anziani. E questi ultimi, come fanno sapere dall'Asl Toscana Centro, a ieri pomeriggio erano ancora in attesa di un posto letto in reparto. «Sono arrivati in pronto soccorso o con problemi di disidratazione o con fenomeni infettivi da ricondurre, comunque, agli effetti della calura - dicono dall'azienda sanitaria -. Sono stati

tutti trattati per il problema di salute per il quale sono stati portati in ospedale, ma devono essere ricoverati perché da tenere sotto controllo». Non solo disidratazione o problemi infettivi: il colpo di calore classico con capogiri, stato confusionale, cefalea lo si riscontra in genere in pazienti non anziani.

IL NUMERO di accessi al pronto soccorso pratese non hanno ancora raggiunto un'impennata particolare, ma certamente il trend viaggia sempre su numeri da primato. Lunedì primo luglio l'afflusso nell'arco delle 24 ore si è attestato su 317 persone. Inferiore il numero di coloro che si sono rivolti al reparto di emergenza urgenza del Santo Stefano nella giornata di domenica: gli accessi totali sono stati 277 contro i 313 di sabato 29 giugno.

Si ripropone anche in questa calda estate il solito problema della scarsità dei posti letto all'interno del presidio ospedaliero di Galciana. Un problema, soprattutto quando per le alte temperature come si sono registrate in questi giorni, sono in crescita le persone anziane che possono accusare malori legati alle eccezionali condizioni meteorologiche.

INFATTI RICORDIAMO che è già avviata la rimodulazione dei po-



sti letto al Santo Stefano, con un taglio in linea con quanto successo lo scorso anno. Sono un'ottantina meno i letti a disposizione per le degenze e per trattenere i pazienti in osservazione. Si è partiti da un minimo di 26 per arrivare nel cuore dell'estate ad un picco di 87: quaranta giorni di passione per l'ospedale fra fine luglio e settembre con 87 posti eliminati per ferie sui 567 a disposizione. Come ha fatto sapere l'Asl ad inizio estate, per quanto riguarda le degenze mediche, il Santo Stefano riduce l'attività passando a 42 dei 56 posti letto assegnati per ciascuno dei settori 2 e 3.

Chiude dal 22 luglio all'8 settembre il settore 1 delle degenze chirurgiche (22 posti letto) mentre per il settore 6 a luglio l'attività si riduce progressivamente dal 1 al 28 luglio di 7 posti letto, dal 29 luglio al 1 settembre di 25 posti. Ad agosto e fino all'8 settembre i posti letto disponibili per le degenze chirurgiche saranno quindi 22. In sub intensiva e cardiologia sono passati da 20 a 16 i posti letto dal 10 giugno fino al 22 settembre mentre neonatologia, pediatria e Tin da 34 a 26 posti letto a partire dal 10 giugno e fino a metà settembre.

Sara Bessi



Accessi da primato

Lunedì primo luglio l'afflusso nell'arco delle 24 ore è stato di 317 pazienti; domenica il numero si è attestato su 277 pazienti e sabato sui 313

Chiusure estive

I letti «chiusi» per ferie all'ospedale di Galciana sono circa una ottantina con una punta massima di 87 nel periodo fra fine luglio ed il mese di settembre



Alcuni anziani nel centro civico di via Tintori per sfuggire al caldo record di questi giorni (foto d'archivio)



**NELLA MORSA
DELL'AFA**

UN'ALTRA PROTESTA

«La mia mamma di 90 anni
aspetta in barella da un giorno»

«**MIA MADRE** ha 90 anni e da ieri (lunedì, *ndr*) alle 11.30 è al pronto soccorso. Dopo che è stata sottoposta ai controlli diagnostici, i medici hanno deciso di ricoverarla. Purtroppo è ancora su una barella in attesa di un posto letto. Siamo esasperati e non si capisce come Prato possa meritarsi un trattamento del genere, specialmente quanto si parla di salute». Lo sfogo è di Roberta, che ha portato l'anziana madre al Santo Stefano perché da qualche giorno ha febbre altissima per colpa di una infezione causata da una ferita ad una gamba.

«E' stata visitata subito, nonostante sia arrivata con un codice di gravità non elevata - spiega la signora che ha telefonato in redazione - Dopo le pratiche del caso, è stata sistemata in barella prima in corridoio e successivamente è stata spostata in una delle stanze vicino alle sale visita. Il problema è che deve essere ricoverata per rimanere in osservazione, ma il posto letto non c'è e si aspetta da un giorno. Ho sentito di altri pazienti che sono in stand by almeno 48 ore e attendono di essere ricoverati».

Un disagio, quello segnalato da Roberta, che investe sia il paziente, costretto a stare sulla barella, sia i familiari. «Per fortuna durante la notte è rimasta una persona della famiglia con lei. Oggi (ieri, *ndr*) invece nessuno è potuto entrare all'interno del pronto soccorso per stare con lei. Non sappiamo niente, se ha mangiato, se ha bevuto - conclude la cittadina - E' chiaro che siamo in una situazione di apprensione. Speriamo che arrivi il posto letto alla fine di questa giornata».

Sa.Be.



Ancora una protesta (archivio)



Rinforzi per il pronto soccorso

Sono in arrivo sette nuovi medici

Due in più rispetto alle previsioni. E il primo comincia oggi

PRENDE SERVIZIO da stamani al pronto soccorso pratese, diretto dal dottor Simone Magazzini, il primo medico non specializzato, scelto grazie alla selezione regionale avvenuta qualche settimana fa proprio a Prato. Con lui presteranno servizio nel pronto soccorso più affollato di tutta l'Asl Toscana Centro altri sei colleghi, due dei quali, come lui, hanno già firmato ed entreranno a lavoro presto: uno all'inizio di agosto e l'altro a settembre. In un primo momento i posti mancanti al Santo Stefano erano cinque e addirittura adesso il numero cresce di due unità. Il che significa che nonostante la professionalità e la qualità dei medici in servizio, un numero più elevato può essere di sostegno ad un pronto soccorso che nel 2018 ha contato fino ad oltre 100mila accessi.

SONO SEDICI, per adesso, i medici senza specializzazione dei quarantasette assegnati nei nove pronto soccorso dell'azienda sanitaria Toscana Centro (5 entreranno in servizio al pronto soccorso di Careggi) ad aver firmato il contratto di assunzione. I restanti trentuno hanno tempo per formalizzare il loro incarico fino al 31 ottobre prossimo, termine ultimo per aderire al progetto di formazione-lavoro secondo quanto previsto dalla delibera regionale 590.

«**LE PRESE** in servizio stanno avvenendo in maniera graduale e potrebbero avere que-

sta caratteristica anche nei prossimi mesi poiché i medici-tirocinanti attualmente possono già ricoprire altri incarichi per cui sono nella condizione di dover gestire il passaggio secondo i tempi previsti dalla normativa contrattuale», spiega in una nota l'Asl. A luglio entrerà in servizio un altro giovane medico al pronto soccorso del San Giovanni di Dio. I medici risultati idonei alla selezione regionale hanno un'età compresa tra i 27 e i 42 anni. Una scelta quella della Regione Toscana dettata dalla volontà di investire sui giovani per andare a compensare quelle carenze legate ai pensionamenti e al fatto che il turn over non è assicurato perché manca la possibilità di accedere alla scuola specialistica per l'emergenza urgenza. Le cinque nuove leve andranno a rafforzare il gruppo di 32 professionisti, che è già attivo al Santo Stefano. L'assunzione di dottori non specializzati rappresenta l'unica risposta a breve termine da dare alla mancanza di personale.

DEL RESTO la performance di emergenza urgenza è ben evidente al pronto soccorso pratese: ci sono, come ha avuto modo di dire nelle settimane scorse Magazzini, direttore del pronto soccorso e del Dipartimento di emergenza e urgenza dell'Asl Toscana Centro, già 1.500 pazienti in più nel primo semestre dell'anno rispetto al 2018. I medici del pronto soccorso di Galciana devono seguire non solo gli accessi, ma anche i 52 letti di degenza.

Sara Bessi





Focus

L'Asl ha già deciso Dove lavoreranno tutti i selezionati

ECCO come saranno distribuiti gli altri medici: 6 all'ospedale Santa Maria Annunziata, 6 al San Giovanni di Dio, 5 a Santa Maria Nuova, 5 all'ospedale di Borgo San Lorenzo, 6 al San Giuseppe di Empoli, 6 al San Jacopo di Pistoia e 6 al SS. Cosma e Damiano di Pescia. Una volta terminata la formazione due medici dei 47 entreranno in servizio nei pronto soccorso del Serristori e di San Marcello.



In pillole

I neoassunti

Dei 47 medici non specializzati e scelti nella selezione regionale per lavorare nei nove pronto soccorso dell'Asl Toscana Centro, 16 hanno firmato il contratto di assunzione. Gli altri 31 hanno tempo fino al 31 ottobre per formalizzare il loro incarico

Potenziamento

Al reparto di emergenza urgenza del Santo Stefano sono destinati 7 medici. In un primo momento sembrava che fossero destinati a Prato solo 5 professionisti: un potenziamento importante che andrà a rafforzare il gruppo di 32 medici già attivi al presidio di Galciana

Agosto e settembre

Altri due dottori neoassunti prenderanno servizio al Santo Stefano in tempi abbastanza brevi: il secondo all'inizio del mese di agosto ed il terzo a settembre. I restanti 4 devono ancora formalizzare la loro posizione

Percepiti
40 gradi

Alle 14 di ieri la colonnina di mercurio segnava poco più di 37 gradi in città, stando alla rilevazione della fondazione Prato ricerche con una temperatura percepita di 40 gradi. Una ondata di calore che non pare ancora destinata ad esaurirsi, anche se in leggerissimo calo a partire da oggi. Secondo le previsioni del consorzio Lamma, oggi la massima sarà di 36 gradi...



Una sala del pronto soccorso in una immagine d'archivio. Stanno per arrivare nuovi medici

IL PERCORSO AFFIANCATI DA UN TUTOR**Formazione per i dottori**

I MEDICI non professionisti scelti nella selezione indetta dalla regione Toscana ed avvenuta proprio a Prato al Pellegrinaio Nuovo qualche settimana fa entreranno nel sistema sanitario aziendale in modo graduale, iniziando da subito un percorso formativo e di apprendimento obbligatorio di due mesi sul campo. Ciascun medico sarà seguito in maniera individuale da un tutor per guidarlo nell'acquisizione di competenze nel settore specifico dell'emergenza urgenza. Le candidature pervenute per la selezione sono state 276 per 150 posti, ma alla fine si sono presentati in totale 172 candidati. Di questi ultimi ne sono stati individuati 47.



SANITA' MARCHETTI (FI)

«Una task-force per afa e influenza»

«**CALDO** o influenze possono davvero considerarsi emergenze?» A porsi la domanda retorica è il capogruppo di Forza Italia in Consiglio regionale Maurizio Marchetti. «L'emergenza afa come l'influenza sono eventi assolutamente prevedibili che ciclicamente producono un picco di accessi che intasa l'attività del pronto soccorso di tutta la Toscana, con code e attese. Non sono emergenze – prosegue Marchetti – e vanno affrontati in maniera strutturale. Chiedo alla Regione di prevedere l'istituzione presso ogni pronto soccorso di una task force dedicata a fronteggiare questi momenti. Un gruppo di operatori a professionalità mista medico-infermieristica tecnicamente permanente, ma attivabile al bisogno anche da parte del singolo direttore sanitario e in cui ciascuno abbia il proprio compito definito».



SOVRAFFOLLAMENTO Super lavoro al pronto soccorso a causa del caldo



L'inchiesta

Dal medico per fare infiltrazioni trenta contagiati, 11 in ospedale

Erano stati tutti in una struttura privata di Massa, che è finita sotto sequestro

di **Michele Bocci**

Si sono presentati al pronto soccorso uno dopo l'altro. Trenta persone con febbre e dolori accomunate da una cosa. Tutte erano state in uno studio medico privato di Marina di Massa a fare infiltrazioni alle articolazioni con l'ossigeno in nello stesso periodo, a inizio giugno. Non ci hanno messo molto, all'ospedale di Massa, a capire cosa stava accadendo. Alla fine per 11 persone è stato necessario il ricovero, una di loro è pure finita

in terapia intensiva per alcuni giorni e si starebbe piano piano riprendendo. Gli altri sono stati ricoverati in medicina interna, malattie infettive e ortopedia. Non in tutti i casi si è riusciti a risalire al batterio responsabile dell'infezione, ma nei quando il risultato del laboratorio è stato positivo si sempre trovato lo stafilococco aureo.

L'ospedale ha prima mandato una segnalazione all'ufficio di igiene della Asl Toscana Nord-Ovest. Da qui è partita la segnalazione alla procura, che ha aperto un fascicolo. I carabinieri sono andati subito all'ambulatorio di Marina e lo hanno messo sotto sequestro. Il medico che ha fatto le applicazioni, ex primario di malattie infettive, è stato indagato.

La terapia con l'ossigeno veniva utilizzata presumibilmente per pro-

blemi articolari, una applicazione che non è riconosciuta come efficace dall'Agenzia del farmaco, Aifa. I pazienti si sarebbero recati a Marina di Massa per trattamenti contro il dolore. Forse un giorno (o al massimo due, secondo le ricostruzioni) c'è stato un problema di sterilizzazione degli strumenti usati per infondere la sostanza o comunque un'altra disattenzione da parte dei sanitari che ha provocato le varie infezioni. Non sarebbe stato il tipo di terapia, dunque, a far ammalare i clienti dello studio ma appunto il modo in cui sono state eseguite.

Il "guru" della terapia con l'"ossigeno liquido poliatomico" in Italia è Giuseppe Barco, che ha studiato a Pisa, Livorno e Montecatini. Non ha niente a che vedere con l'indagine ma, spiega, «ho venduto i macchinari alla struttura di Massa».



▲ **Ricoverati** Undici pazienti dello studio sono finiti nell'ospedale di Massa



I PAZIENTI INFETTATI: «UNA STRANA FEBBRE»

Massa, indagini sulla cura con infiltrazioni: i racconti delle persone sottoposte al trattamento

DOLCE E SILICANI / APAG. 2-3



Pazienti infettati con le infiltrazioni Medico accusato di lesioni colpose

Massa, la Procura indaga sull'ex primario di infettivologia Maurilio Chimenti deve rispondere di una decina di casi

Libero Red Dolce

MASSA. «Lesioni colpose»: lo indagano per questo. Lesioni che in diversi pazienti, secondo la procura di Massa, avrebbero causato un'infezione, l'artrite settica, dopo che Maurilio Chimenti, medico infettivologo ed ex primario dell'ospedale Noa, avrebbe praticato alcune infiltrazioni nel suo ambulatorio a Marina di Massa. Chimenti al momento è l'unico indagato nell'inchiesta sulla cura «all'ossigeno» per curare i dolori alle articolazioni.

Il medico, contattato telefo-

Accertare se sia stato usato un farmaco non autorizzato o se la procedura sia errata

nicamente da *Il Tirreno*, ha risposto che preferisce non rilasciare dichiarazioni.

IPOTESI INVESTIGATIVE

I casi sotto la lente della procura - le indagini sono coordinate dalla sostituto procuratore Alessandra Conforti - sono una decina. La magistrata ha aperto un fascicolo per rico-

struire quanto successo nell'ambulatorio del medico, per capire se le infezioni siano state effettivamente causate dalle infiltrazioni.

Due le ipotesi sul campo. La prima è che si sia trattato di una procedura errata, dovuta magari a un errore nella disinfezione. L'altra è che sia stato utilizzato un prodotto non autorizzato dall'Aifa (l'Agenzia italiana del farmaco). E per fare luce su questo dirimente aspetto la procura nominerà nei prossimi giorni un perito che dovrà valutare le cartelle cliniche e la procedura utilizzata per effettuare le infiltrazioni. Solo così si potrà appurare l'eventualità di un rapporto causa-effetto tra le cure predisposte e le infezioni riscontrate in ospedale.

E SE FOSSE L'OSSIGENO?

Ma, e non è ipotesi da scartare, esiste anche la possibilità che il problema sia nato da una sola partita di prodotto utilizzata per il trattamento di alcuni casi recenti. Si tratta di infiltrazioni di ossigeno usate per alleviare, o curare, per la maggior parte sintomi di dolori articolari che affliggevano i pazienti. La carriera del dottor Chimenti d'altronde è specchiata. Il

medico è conosciuto tra pazienti e colleghi come professionista serissimo. Siamo in fase d'indagine e lo scrupolo negli accertamenti sarà fondamentale per evitare ricostruzioni erranee dato che la materia è complessa. Oltretutto non sono pochi i pazienti che, dopo aver ricevuto le infiltrazioni, assicurano di aver trovato una risposta ai loro problemi, garantendo sull'efficacia delle cure del medico.

ICASI

Se la procura si concentra su una decina di casi, come anticipato in esclusiva ieri da *Il Tirreno*, all'ospedale delle Apuane i pazienti arrivati con una sintomatologia uniforme sono anche di più. Spiega Giuliano Biselli, il direttore sanitario del Noa: «Da circa un mese abbiamo avuto una serie di accessi in pronto soccorso per artriti



settiche. Oltre venti persone. Di queste 11 sono state ricoverate: uno in rianimazione, poi trasferito in medicina; per 7 pazienti il ricovero è scattato subito nel reparto di medicina; per due in malattie infettive. Due pazienti ricoverati in medicina sono stati dimessi ieri mattina». La situazione, precisa Biselli, è stazionaria per tutti i pazienti «salvo che per una donna - ricoverata in malattie infettive, che ha problemi di tipo osteomielitico. L'infezione dalla cavità articolare è infatti arrivata fino all'osso».

I pazienti arrivavano al Noa in diversi giorni, presentando gli stessi sintomi: febbre persi-

stente, gonfiore alle articolazioni e una debolezza generale. Quando i casi si accumulano, i medici del pronto soccorso decidono di vederci chiaro. Capiscono che c'è un'infezione e isolano lo stesso batterio in tutti i pazienti: lo stafilococco aureo.

BATTERIO ISOLATO

Per curare la sepsi i medici ospedalieri ricorrono a una terapia antibiotica, che non sempre però riesce a sconfiggere il germe facilmente.

Un'equipe medica dell'ospedale di Massa ha dovuto isolare il batterio così da individuarlo con chiarezza che cosa aves-

se causato l'infezione e stabilire la migliore terapia per combatterlo. Di fronte a quella che viene ritenuta un'evidenza medica l'ospedale segnala la situazione ai colleghi dell'Igiene pubblica, che sono ufficiali di polizia giudiziaria. E così il caso prende la strada della procura.

Allo studio del medico si rivolgevano pazienti da Massa e da Carrara, dalla Lunigiana e persino da fuori provincia. Ora però il telefono, per chi cerca un appuntamento, squilla a vuoto. La procura ha chiesto - e ottenuto dal gip - che l'ambulatorio a Marina di Massa fosse sequestrato. —

LA CONTA DEI MALATI



7 PAZIENTI

sono stati ricoverati all'ospedale di Massa in medicina



2 PAZIENTI

sono stati, invece, ricoverati nel reparto di malattie infettive, in base alle condizioni cliniche riscontrate



1 PAZIENTE

più grave degli altri è stato ricoverato in rianimazione. Quando le condizioni si sono stabilizzate è stato trasferito in medicina



1 PAZIENTE

soltanto è stato ricoverato in ortopedia



2 PAZIENTI

il 2 luglio sono stati dimessi dall'ospedale di Massa. Entrambi erano ricoverati in medicina. Gli altri pazienti sono stati curati a casa

LE DIMENSIONI DEL FENOMENO

1

l'indagato
della Procura di Massa
per lesioni colpose

**Circa
30**

le persone che si sono
rivolte al pronto soccorso
per dolori al ginocchio

8/10

i casi su cui sta indagando
la Procura di Massa

11

i ricoverati in ospedale
a Massa in seguito
alle infiltrazioni alle ginocchia

1

degli 11 pazienti
è stato ricoverato
in rianimazione

Fonte: Asl Toscana Nord Ovest



L'INTERVISTA AL PROFESSOR BARCO

«Il dottore ha le mie macchine ma con la terapia non c'entro»

Il professore prende le distanze dai fatti accaduti: «L'ossigeno poliatomico liquido non può causare questi problemi. È un liquido autodisinfectante»

MASSA. Sulla grande porta a vetri dello studio medico di Marina di Massa in cui esercitava il dottor Maurilio Chimenti, studio medico attualmente sotto sequestro, è impresso il logo dell'istituto internazionale Barco di Pisa. Ma il dottor Giovanni Barco che di quell'istituto è il direttore sanitario e scientifico, ci tiene a dire che il suo istituto è completamente estraneo alla vicenda. In effetti né l'istituto, né una delle sue sedi risulta in alcun modo coinvolta. E l'unico iscritto nel registro degli indagati è il dottor Maurilio Chimenti che ha effettuato le infiltrazioni di ossigeno. Il dottor Giovanni Barco è uno studioso dell'ossigeno poliatomico liquido (ossigeno a cui viene aggiunto un elettrone e sul cui impiego non mancano polemiche da parte della comunità scientifica, ndr) e spiega perché sulla porta dello studio Chimenti compia il logo del suo istituto.

Dottore, perché nello studio di Massa c'è lo stemma del suo istituto?

«C'è perché lo studio ha acquistato le nostre macchine. Macchine di cui io ho il brevetto, per la produzione di ossigeno poliatomico liquido, una miscela satura acquosa che contiene un milligrammo litro di ione superossido. Si tratta di macchinari con certificazione CE».

Dottore, lei conosce il medico massese Maurilio Chimenti?

«So chi è. Il dottor Maurilio Chimenti è stato mio allievo, ha seguito il corso all'univer-

sità Pegaso di Napoli e lì l'ho conosciuto. Per utilizzare le macchine che ho brevettato serve, infatti, un corso: è necessario essere medici e anche aver frequentato un master di alta formazione».

Ma secondo lei, le macchine per l'ossigeno poliatomico liquido non hanno nulla a che vedere con quanto accaduto, vero?

«Assolutamente no. Io credo, ma sottolineo che si tratta di una mia ipotesi, che la causa dei problemi sia stata una mal pratica. Non a caso parte del mio corso verte proprio sui rischi della mal prati-

L'ipotesi del professionista è che ci sia stato un difetto nella disinfezione

ca».

Ci spieghi cosa intende per mal pratica?

«Lo stafilococco aureo è un saprofito della nostra pelle. Potrebbe esserci stato - ipotizzo - un problema nella disinfezione. Io consiglio sempre, durante i miei corsi, di utilizzare acqua ossigenata a 30 o a 50 volumi per la disinfezione. Basta che un flacone sia stato dimenticato aperto con queste temperature perché il disinfettante non riesca più a fare il suo lavoro».

Non può essere l'ossigeno poliatomico liquido il problema, quindi?

«Assolutamente no. L'ossigeno poliatomico liquido è autodisinfectante».

Non le risultano problemi in altri centri di sua conoscenza?

«Assolutamente no. In nessun centro».

Chiara Sillicani



LA REPLICA DI AIFA

«Mai ricevuto segnalazioni ufficiali»

Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, precisa che «al momento non ha ricevuto alcuna comunicazione ufficiale in merito ai casi descritti nell'articolo pubblicato da Il Tirreno, né risultano presenti segnalazioni di reazione avversa nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza. Inoltre, gli elementi riportati da Il Tirreno sulla presunta terapia alla quale sarebbero stati sottoposti i pazienti («infiltrazioni di ossigeno alle articolazioni») non sono sufficienti a definire la tipologia di trattamento e a inquadrare eventuali competenze di Aifa».



LA TESTIMONIANZA

«La febbre a 38 non scendeva e da 3 settimane mio marito si trova ricoverato in un letto di ospedale»

Le prime due iniezioni non hanno avuto conseguenze
Alla terza il ginocchio si è «gonfiato come una casa»

Chiara Sillicani

MASSA. Ha circa 70 anni ed è in perfetta salute. Soltanto un ginocchio, da qualche tempo, gli dà fastidio: non riesce a camminare bene, spesso gli fa male. Lui è abituato a lunghe passeggiate e quel dolore lo co-

Passati 11 giorni di sofferenze prima che il paziente andasse al pronto soccorso

stringe a star fermo. Decide di affidarsi allo studio medico del dottor Maurizio Chimenti: spera che le infiltrazioni di ossigeno lo aiutino a vincere il dolore e gli permettano di tornare a camminare in modo spedito. «E ora per quelle infiltrazioni - è lo sfogo della moglie - si ritrova in ospedale. Sono 20 giorni che mio marito è ricoverato dopo aver avuto la febbre per giorni, fino a 38 e mezza». Suo marito sta ancora male, lei preferisce non esporlo in questo momento e chiede di non citare il suo nome.

Sul dottore che ha fatto le infiltrazioni, la signora non ha intenzione di infierire: «Pieno rispetto per la persona, il rispetto è sempre dovuto e io conosco il dottor Chimenti come un professionista serio, di lui

ci siamo fidati e a lui ci siamo affidati». Che un problema ci sia stato, però, non può negarlo: «Mio marito si è sottoposto a tre sedute. Dopo le prime due non c'è stata alcuna conseguenza. Ma quando lunedì 3 giugno ha fatto la terza infiltrazione, qualcosa non è andato: il ginocchio si è gonfiato, era grande come una casa. Ci siamo rivolti al medico che le infiltrazioni le aveva fatte e lui, vista la situazione, ha valutato di siringare il liquido dal ginocchio».

Poi - prosegue la moglie - è arrivata la febbre «ed è durata 11 giorni consecutivi: eravamo preoccupati, abbiamo chiesto aiuto al dottor Chimenti. Devo dire che lui è venuto a casa a visitare mio marito, a curarlo, ma la temperatura non si abbassava. All'undicesimo giorno di febbre a 38 e mezza, ho deciso di portare mio marito all'ospedale». Ed è all'ospedale che i medici gli diagnosticano una artrite settica. Il suo non è un caso isolato, nell'arco di pochi giorni, infatti, quasi trenta persone arrivano in pronto soccorso con la stessa sintomatologia: articolazione gonfia, febbre e debolezza.

«All'ospedale delle Apuane abbiamo saputo che mio marito non era il solo - racconta la moglie del pa-

ziente - ad aver avuto quel problema. C'è chi è finito addirittura in rianimazione. So che è stato isolato il

I problemi di salute sono iniziati il 3 giugno e ancora non sono terminati

batterio che ha causato l'infezione: si tratta in tutti i casi di stafilococco aureo. Io non nego certo che il medico che ha fatto le infiltrazioni sia un professionista stimato, una persona capace, ma adesso è indispensabile capire che cosa sia accaduto, verificare ogni dettaglio perché mio marito era una persona in perfetta salute e per un dolore al ginocchio si ritrova da venti giorni in ospedale con un'infezione. Mi risulta che sia stata aperta un'inchiesta, conto che si faccia chiarezza». Forse - questo è il dubbio della donna - «mio marito avrebbe fatto meglio ad ascoltare il nostro ortopedico di fiducia. Gli aveva detto di non allarmarsi per il suo ginocchio, gli aveva spiegato che non c'era nulla di preoccupante in quel dolore a 70 anni e gli aveva consigliato acido ialuronico e passeggiate. Oggi dico che mio marito avrebbe fatto meglio ad ascoltarlo». —



IL BATTERIO**Che cosa è
lo stafilococco aureus**

Lo stafilococco aureus è il più pericoloso tra tutti i numerosi e comuni batteri appartenenti al genere degli stafilococchi. Deve il suo nome alla colorazione dorata (aurea). Di solito provocano infezioni cutanee, ma possono causare polmonite, infezioni delle valvole cardiache e infezioni ossee. Le malattie che interessano le articolazioni e le ossa sono, appunto: l'osteomielite; l'artrite settica; la borsite settica. Questi batteri si diffondono con «il contatto diretto con un individuo infetto, usando un oggetto contaminato o inalando goccioline infette disperse attraverso starnuti o tosse».



L'interno dell'ospedale di Massa (FOTO D'ARCHIVIO)

IL TESTIMONE A FAVORE

«Io non camminavo quasi più adesso vado senza stampelle»

MASSA. Giovanni Gandolfi, presidente di Confimprese Massa Carrara, la sua fiducia a Maurilio Chimenti la rinnova tutta. Medico stimato, con un passato in ospedale e una carriera senza macchia, per Gandolfi il dottor Chimenti è un professionista di spessore prima di tutto perché quando ha visitato la sua caviglia, con un bel po' di problemi alla cartilagine, «tutto ha fatto tranne che creare illusioni».

«Non mi ha promesso miracoli - spiega Gandolfi - mi ha spiegato di cosa si trattava e io mi sono sottoposto a diverse infiltrazioni. Frequento lo studio da un paio di mesi e già dopo le prime sedute ho cominciato a stare meglio. Io non camminavo quasi più, adesso mi muovo e lo faccio senza stampelle».

Giovanni Gandolfi l'infiltrazione alla caviglia l'ha fatta pure - racconta - lo stesso giorno in cui alla terapia si sono sottoposti pazienti ora in ospedale e non ha avuto -

assicura - alcun problema: «Quella mattina avevo appuntamento presso lo studio medico, ho fatto una flebo e una infiltrazione alla caviglia e non ho avuto alcun disturbo. Per questo ci tengo a dire che non tutti i pazienti che hanno fatto infiltrazioni nel giorno in cui alcuni sono stati male, hanno avuto complicazioni. Io ne sono la conferma. Sono stato, e sto, benissimo. Due giorni dopo l'infiltrazione, ho saputo che era accaduto qualcosa, mi sono informato e mi sono reso conto che non si tratta di una situazione devastante. Nell'ambulatorio io ho visto che il livello di attenzione, professionalità e cura era altissimo. Ripeto: io non ho avuto nessun problema nonostante abbia fatto l'infiltrazione la stessa mattina di pazienti ora ricoverati. Sto bene e la terapia mi ha permesso di camminare senza stampelle. Il dottore è un professionista serio e una persona perbene». —

C.S.



Centinaia di accessi ai pronto soccorso toscani

Il primato spetta alla Versilia: sabato 29 ne ha registrati 309. L'ondata non è ancora passata: il weekend sarà torrido

LIVORNO. Grande caldo. Sono giorni infernali nei pronto soccorso toscani. In aumento gli accessi per disidratazione e cali di pressione dovuti alle alte temperature. E il problema non riguarda solo Firenze, la città da "bollino rosso" della Toscana.

ASL TOSCANA NORD OVEST

Infatti nei pronto soccorso dell'Asl Toscana Nord Ovest - Massa Carrara, Versilia, Lucca, Pisa, Livorno (compresa Pimmino e isole) - durante il fine settimana, il grande caldo ha fatto aumentare del 30% gli accessi. Sabato 29 giugno, ad esempio, a Livorno si contano 243 accessi, in Versilia (zona di balneazione e di turismo pendolare, soprattutto a giugno) 309, a Massa 239.

ASL TOSCANA CENTRO

Nella Asl Toscana Centro (Firenze, Prato, Pistoia, Empoli), lunedì 1° luglio, dodici anziani sono stati ricoverati all'ospedale Torregalli di Firenze con i tipici sintomi della disidratazione: debolezza generale, innalzamento della temperatura corporea, diminuzione della diuresi. Gli ingressi nei nove pronto soccorso della Asl Toscana Centro sono aumentati del 10% rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso. A Firenze, lunedì 1° luglio, c'è stata anche una morte sospetta in via Verdi: un uomo di 77 anni si è acca-

sciato al suolo ed è deceduto. Il caldo potrebbe essere stato una delle cause del decesso.

ASL TOSCANA SUD EST

Anche la Asl Toscana Sud Est segnala un aumento del 10% degli ingressi con un lieve incremento di problemi cardiovascolari. Alcuni dati. Domenica 30 giugno a Grosseto si contano 249 accessi, lunedì 1° luglio 262 accessi. «Ma il grande caldo non è finito. Anzi. Molto probabile che si registrino altri picchi di calore, visto che luglio e agosto sono di solito i mesi più caldi dell'anno», avverte il direttore del Lamma Bernardo Gozzini. Ora però si apre qualche spiraglio. «Domani è atteso qualche temporale. Ma sull'Appennino. Poi pare arrivi una perturbazione dalla Spagna tra lunedì 8 e martedì 9. Con cali di temperature anche di 7-8 gradi. Ma non è detto. Troppo in là la previsione», dice Gozzini. Per quanto riguarda l'arrivo di un po' di fresco, l'incertezza regna sovrana. Una cosa semmai è certa. Nel complesso cambierà poco. Il caldo continuerà a imperversare. E il fine settimana che ci aspetta sarà molto caldo. Sono attesi 33-34 gradi a Grosseto e Pisa. 31-32 gradi a Livorno e in Versilia. Mentre nell'interno, in particolare nella piana fiorentina, si raggiungeranno i 37 gradi. —

S.B.



Una persona afflitta dall'afa a Livorno (FOTO PENTAFOTO)



«Contro il caldo? Ridurre i dosaggi dei farmaci che fanno calare la pressione»

Il dottor Conti agli anziani: «Attenti a diuretici e pasticche per la prostata. Ma dovete chiedere al medico curante»

Samuele Bartolini

Il consiglio è per gli anziani. È un consiglio medico, soprattutto per gli ipertesi, cardiopatici o con la prostata ingrossata: ridurre il dosaggio dei farmaci per la pressione alta, dei farmaci diuretici e di quelli per la prostata. Almeno finché dura l'ondata di calore. Perché questi farmaci influiscono sulla pressione e possono causare malori. Lo spiega il dottor Alberto Conti, direttore del pronto soccorso all'ospedale di Massa. Conti è in prima linea. Sta affrontando l'emergenza caldo ed è dovuto intervenire su molti malori da calore. Molti a carico di persone anziane. Tutte costrette ad assumere farmaci per tenere sotto controllo pressione, diuresi e prostata. Attenzione però. Il dosaggio dei farmaci non è che uno lo cambia da sé: bisogna consultare il medico curante.

Dottor Conti, quali sono i rischi maggiori col grande caldo?

«Il calo della pressione e la disidratazione del corpo».

E quali sono i farmaci che possono peggiorare la situazione?

«Sicuramente i farmaci contro la pressione alta, i farmaci diuretici e quelli per la prostata».

E chi usa di più questi farmaci?

«Gli anziani. Avanzando con l'età, la pressione sale, si

hanno più problemi ad urinare e la prostata funziona male».

Perché i farmaci contro l'ipertensione sono pericolosi con il grande caldo?

«Perché con il caldo la pressione cala già di suo. Ma la abbassano anche i farmaci contro la pressione alta. Così uno va incontro a una sincope».

Cioè?

«Può svenire».

E i farmaci diuretici?

«L'effetto dei farmaci diuretici è che si urina di più. Detto in altri termini, sono farmaci che permettono il rilascio di una maggiore quantità di acqua».

E il caldo, già di per sé, fa già sudare.

«Esatto. E la disidratazione da caldo rischia di sommarsi a quella da diuretico». **Quindi che cosa accade sommando i due effetti?** «L'effetto del caldo è noto. Il nostro corpo, col sudore, rilascia acqua per mantenere stabile la sua temperatura. Ma se si continua ad assumere lo stesso dosaggio di farmaco diuretico, il rilascio di acqua sarà maggiore. Così il rischio disidratazione aumenta ancora di più».

E come si combina, invece, l'effetto dei farmaci della prostata con il caldo?

«Questi sono farmaci che abbassano la pressione. Ma anche qui ci ha già pensato il caldo a farcela abbassare. Quindi devono essere rimodulati».

Un anziano può regolare

l'uso dei farmaci da sé?

«Assolutamente no. Deve andare dal suo medico curante. Sarà lui a guardare la cartella clinica e a modificare il dosaggio dei farmaci».

Ma perché c'è bisogno di abbassare il dosaggio dei farmaci?

«Perché, di solito, questi farmaci vengono prescritti nel periodo invernale o primaverile».

E allora?

«D'inverno e in primavera le temperature sono più basse di quelle estive. Molto più basse di quelle del grande caldo prolungato, come succede in questi giorni. E il medico prescrive dosaggi più alti».

Ma la persona anziana non sa cosa gli può succedere se continua a prendere lo stesso dosaggio col grande caldo?

«Solitamente no. L'ho constatato negli accessi di quest'anno al pronto soccorso. Le persone sotto terapia continuano a prendere la stessa quantità di farmaci». E il rischio è maggiore disidratazione e svenimento».

Ma ci sono pericoli maggiori?

«Dipende dall'età. Più l'anziano è in là con gli anni, più i pericoli aumentano».

Ad esempio?

«Prendiamo una persona cardiopatica di 88 anni. Il suo fisico è già molto indebolito dall'età. Arriva al pronto soccorso con un problema di dis-



dratazione. Noi la stabilizziamo. Ma l'età consiglia il ricovero in ospedale. A quel punto può capitare che, dopo qualche giorno, la situazione si complichì».

Fino al decesso?

«In certi casi sì. Ma va specificato che la disidratazione può essere solo l'innescò di un effetto a catena legato ad altre patologie della vecchiaia».

Al pronto soccorso di

Massa è mai successo che una persona anziana sia deceduta per problemi legati al grande caldo?

«No. Mai».

E nei reparti?

«Diciamo che è sempre difficile collegare automaticamente gli effetti del grande caldo con il decesso di una persona anziana nei reparti. Proprio per la complessità delle patologie di cui sono affette le persone anziane». —

LE PREVISIONI

Temperature da bollino rosso a Firenze

Non accenna a calare la temperatura. Firenze resta una delle città da “bollino rosso” in Italia. Infatti è confermato anche per oggi il codice rosso per l'afa, un'allerta che non deve essere sottovalutata, visti i ricoveri numerosi anche dei giorni scorsi da disidratazione.

Domani, invece, l'allerta sarà declassata a “livello 1”. Questo, almeno, stabilisce il bollettino elaborato dal dipartimento di epidemiologia Servizio Regione Lazio nell'ambito del sistema operativo nazionale di previsione e prevenzione degli effetti del caldo sulla salute, coordinato dal ministero della Salute.

Secondo le previsioni, la temperatura massima percepita sarà di 36 gradi oggi e 35 gradi domani. Per il Lamma l'ondata di calore «sembra proseguire per altri 6-7 giorni e anche il modello probabilistico americano propende per la conclusione intorno a martedì 9 luglio».



Il dottor Alberto Conti, responsabile del pronto soccorso all'ospedale di Massa

SANITÀ

Il dg dell'Asl replica al Nursind «Nessun accordo disatteso»

GROSSETO. Il direttore generale della Asl Toscana sud est, **Antonio D'Urso**, replica alle perplessità del Nursind sul pagamento delle quote di produttività da parte della Asl ai propri dipendenti. «Il sistema della produttività non è stato toccato e anzi – dice D'Urso – in questa Azienda, come concordato con le organizzazioni sindacali e con l'Organismo indipendente di valutazione, la produttività è pagata trimestralmente in acconto, proprio per andare incontro ai suoi dipendenti, previa valutazione dei risultati. A conferma di questo, e senza nessun cambio di rotta, nel mese di giugno, è stato pagato il mese di marzo, come a maggio era stato pagato il mese di febbraio».

Il direttore generale fa poi sapere che provvederà già la prossima settimana al rinnovo dell'Oiv e assicura: «Non esiste nessuna nuova posizione organizzativa, nessun aggravio di costi: sono solo stati coperti i posti vacanti definiti negli accordi condivisi sul tavolo della contrattazione sindacale con i rappresentanti dei lavoratori».

Sugli altri aspetti sollevati da Nursind, D'Urso precisa: «Per far fronte ai bisogni di personale l'Azienda ha messo in atto tutte le soluzioni possi-

bili e ha risposto in pieno a tutte le richieste fatte dal Dipartimento delle Professioni infermieristiche e ostetriche: per il mese di luglio, ad esempio, si vedono rinnovare 181 contratti di somministrazione». La presenza di nuove graduatorie, previste per i mesi futuri consentirà, inoltre, un investimento più stabile, andando a ridurre progressivamente il numero di persone assunte con contratto interinale.

Relativamente all'aumento degli straordinari pagati, «questo dato si riferisce al 2018, anno in cui si erano esaurite tutte le graduatorie di Oss e ostetriche e infermieri. In ogni caso i dati aziendali hanno confermato che l'Azienda ha rispettato pienamente il numero delle ore lavorate rispetto al dovuto. Come sanno i rappresentanti dei lavoratori, la Asl Toscana sud est si è impegnata a garantire adeguate risorse alle proprie strutture, rispondendo a una difficoltà oggettiva, anche nazionale, più volte ribadita, nel reperire il personale sanitario. «In ogni caso – conclude D'Urso – il dialogo con i sindacati è sempre aperto e ben volentieri proseguiremo in questo percorso costruttivo e trasparente di confronto con i rappresentanti dei lavoratori». —



Il direttore generale dell'Asl Antonio D'Urso (FOTOBF)



Posti letto esauriti al 2° padiglione pazienti sulle barelle per oltre 24 ore

Record di accessi al Pronto Soccorso per il caldo, reparto di Medicina pieno, 10 anziani appoggiati a Chirurgia ma non basta

Sabato e lunedì oltre 250 persone si sono presentate con problemi respiratori **L'Asl darà altri 5 posti provvisori a Medicina ma mancano medici e soprattutto infermieri**

Giulio Corsi

LIVORNO. In questi giorni l'ospedale di Livorno è una nave in mezzo alla burrasca. Il caldo record ha aumentato del 20% gli accessi al pronto soccorso, in certe giornate anche del 30%. Significa che nell'ultima settimana sono arrivate ogni giorno 40 persone in più, talvolta addirittura 60, per la maggior parte anziani con gravi problemi respiratori e di disidratazione.

Da lì è partito un domino che la direzione ospedaliera – nonostante il grande impegno di medici e infermieri – ha difficoltà a gestire, per il concatenarsi dell'emergenza con due problemi atavici che affliggono gli Spedali Riuniti e su cui i sindacati da anni hanno concentrato la loro battaglia (ma senza risultati): i pochi posti letto del reparto di Medicina e la carenza di personale, soprattutto infermieristico.

POSTI LETTO ESAURITI

Il quadro è esattamente lo stesso che siamo abituati a raccontare in inverno, durante il picco influenzale, con la criticità in più che ci troviamo nel pieno periodo delle ferie.

Proviamo a spiegare che cosa sta succedendo in viale Alfieri: molti degli anziani che sono arrivati e continuano ad arrivare al pronto soccorso hanno necessità di un ricovero. Ma i 114 posti del reparto di Medicina, nel 2° padiglione, sono tutti esauriti, come del resto accade in tanti momenti dell'anno. Ciò comporta un ingolfamento del pronto soccorso e attese lunghe e disagiate per chi deve essere ricoverato ed è costretto ad aspettare su una barella che

si liberi un posto letto.

Numerosi, in questi giorni, sono stati i pazienti che hanno dovuto aspettare anche 24-30 ore in un box del pronto soccorso.

10 LETTI AL 6° PRIMO

Per trovare letti in più il direttore dell'ospedale **Luca Carneglia** ha fatto scattare il piano di emergenza, che prevede l'utilizzo di 10 posti che si trovano al primo piano del 6° padiglione, struttura che ospita la *week surgery*, vale a dire la Chirurgia dedicata ai pazienti che abbiano una degenza post-operatoria di breve durata e che nel fine settimana è chiusa.

Lì dunque, in mezzo ai pazienti operati, hanno trovato "ospitalità" una parte di quelli destinati al reparto di Medicina in esubero dal 2° padiglione.

Il problema è che il 6° padiglione si trova dalla parte opposta del 2° e i medici di Medicina sono dunque costretti ad attraversare più volte al giorno l'ospedale per visitare i degenti "in trasferta", senza peraltro riuscire a garantire la loro presenza fissa.

Non solo: c'è anche un problema legato agli infermieri. Dato che la *week surgery* chiude il venerdì pomeriggio e riapre il lunedì mattina, durante il fine settimana non ci sono gli infermieri della Chirurgia. E così i 10 pazienti di Medicina ospitati temporaneamente al 6° primo, vengono seguiti da due infermieri che si staccano apposta dal 2° padiglione. Dove, denunciano i sindacati, già da tempo manca un infermiere che è in malattia e non viene sostituito e dunque la carenza si aggrava ulteriormente.

IN UNDICI IN BARELLA

Intanto la calura che non accenna a diminuire, lunedì ha fatto scrivere un altro record al pronto soccorso: 254 accessi rispetto ad una media di 180 giornalieri. E lo stesso numero (251) era stato raggiunto sabato. «La prima ondata di caldo, ha fatto precipitare il quadro clinico di tanti anziani con patologie croniche, problemi polmonari gravi, insufficienza renale, cardiopatici - spiega il primario del pronto soccorso **Alessio Bertini** -. Tanti arrivano con disidratazione o polmoniti e altre patologie mediche che ne-

cessitano di un ricovero al 2° padiglione. Con questi numeri, nel fine settimana il reparto ha fatto un po' fatica ad assorbire tutti i ricoveri e in diversi hanno dovuto aspettare anche più di 24 ore qui da noi, al pronto soccorso».

Ieri pomeriggio erano 11 i pazienti in attesa di un ricovero, qualcuno addirittura da lunedì. E nei prossimi giorni la situazione difficilmente migliorerà: per questo l'Asl ha annunciato per il prossimo fine settimana l'apertura di altri 5 posti letto al 6° primo per un totale di 15 posti in più destinati a Medicina. Basteranno? Probabilmente no ed è per questo che si ripropone ancora una volta con urgenza il tema dei posti letto: perché Livorno ne ha meno (rispetto ai residenti) di tutti gli altri capoluoghi toscani? —





Ieri pomeriggio al pronto soccorso 11 pazienti attendevano un posto letto a Medicina (REPETTI PENTAFOTO)

LA DENUNCIA DELLA CISL

«Due infermieri interinali per seguire 10 degenti»

LIVORNO. «L'appoggio di pazienti della Medicina nel reparto di Chirurgia costringe il personale a dividersi in due e star dietro ai ricoverati del 2° padiglione e a quelli spostati al 6°. Ma il personale è già ridotto all'osso e la situazione è drammatica: nel fine settimana il 6° primo (che è sede della *week surgery* e il sabato e la domenica sarebbe chiuso, *ndr*) è stato tenuto aperto con due infermieri interinali che da soli hanno seguito 10 degenti, senza Oss, senza coordinatori, con i medici che fanno su e giù dal 2° al 6°». **Francesco Redini**, segretario della Funzione Pubblica della Cisl, torna a battere sul tasto che in questi giorni ha fatto proclamare lo stato di agitazione dei lavoratori dell'Asl: la mancanza di personale.

«A causa di malattie e gravidanze non sostituite, a Medicina non sanno come coprire i turni, soprattutto al primo piano, ma la situazione è critica anche a Ortopedia dove sono usciti due infermieri e non sono stati sostituiti e a Nefrologia - evidenza Redini -. I colleghi ci chiamano disperati: saltano i riposi, fanno doppie notti nonostante sia vietato, sia in Chirurgia che a Medicina».

«Il problema - aggiunge il segretario Fp Cisl - è che è stato sbagliato il piano estivo. Due anni fa fu fatto un piano serio, furono investite risorse sulla base delle reali esigenze e l'estate passò tranquilla, stavolta hanno preso appena 6 interinali in tutto l'ospedale e non bastano. La direzione infermieristica ha richiesto le sostituzioni che però non sono arrivate. L'azienda si ostina a dire che i numeri ci sono ma non guarda le criticità: l'ultima speranza è il prefetto che ci ha convocato l'8 luglio. Speriamo che costringa l'Asl a fare qualcosa». —





Francesco Redini (Cisl Fp)

SANITÀ

Caos pronto soccorso Marchetti: «Ci vuole una task force»

Il capogruppo di Forza Italia in Regione: «Code incivili»

La testimonianza di una lettrice: in attesa per l'intera notte

LUCCA. «Eventi prevedibili come il caldo e l'influenza che producono un picco di accessi che intasa l'attività del pronto soccorso di tutta la Toscana, con code e attese che rasentano l'inciviltà non sono emergenze e vanno affrontati in maniera strutturale. Chiedo alla Regione di prevedere l'istituzione presso ogni pronto soccorso di una task force dedicata a fronteggiare questi momenti». L'intervento è del capogruppo di Forza Italia in Consiglio regionale, **Maurizio Marchetti** il quale sostiene che, in questi casi, sia necessario avere «un gruppo di operatori a professionalità mista medico-infermieristica tecnicamente permanente, ma attivabile al bisogno anche da parte del singolo direttore sanitario». La proposta arriva sotto forma di interrogazione alla giunta regionale alla luce del tam tam quotidiano che, tra cronaca e segnalazioni, ripropone odisee e tempi biblici per i pazienti in attesa di presa in carico nel pronto soccorso degli ospedali. «Purtroppo - spiega Marchetti - devo registrare che il San Luca di Lucca è quello che appare in maggior condizione di stress. Io stesso sono stato raggiunto da telefo-

nate di utenti e operatori che nella notte tra domenica e lunedì mi segnalavano 60 persone variamente in attesa tra corsie e corridoi, accomodate alla bell'e meglio perché a un certo punto anche le barelle erano esaurite. Per non parlare di quanto erano esauriti i sanitari che non sapevano più a che santo votarsi per fronteggiare quello stato di cose. Ma il caldo - considera Marchetti - al pari del picco influenzale che si riproporrà tra sei mesi, non può considerarsi un'emergenza. Quanto accade a Lucca non è da Pronto soccorso di un ospedale civile».

La versione di Marchetti, è corroborata dalla testimonianza diretta di una lettrice che vuole restare anonima: «Sono arrivata al Pronto soccorso con mia madre ultranovenenne alle 19 di lunedì e ne sono uscita alle 7 del mattino seguente. Una situazione di inferno - racconta la donna - c'era il mondo e come me altre decine di persone sono rimaste in attesa per ore. Quando il medico ha finalmente visitato mia madre, che aveva una sospetta frattura, ha detto: "Andava subito mandata a fare la lastra". A quel punto non ci ho visto più per la rabbia». —



Il pronto soccorso dell'ospedale di Lucca (FOTO ARCHIVIO)

MASSA CARRARA

Infezioni dopo le infiltrazioni, parlano i pazienti ricoverati al Noa

Indagato per lesioni colpose l'ex primario di malattie infettive Maurilio Chimenti / A PAG. 2-3 E IN CRONACA

«In più di venti al Pronto soccorso, un paziente è finito in Rianimazione»

Il direttore sanitario Giuliano Biselli: delle persone ancora ricoverate al Noa restano serie le condizioni di una donna

MASSA. Sono arrivate oltre venti persone, in pochi giorni, al pronto soccorso dell'ospedale delle Apuane e tutte quante con la stessa sintomatologia: gonfiore all'articolazione, febbre da giorni, debolezza.

Quadro clinico tipico da infezione e l'infezione, infatti, i medici del Noa la diagnosticano. A causarla il batterio stafilococco aureo che viene isolato in coltura per poter individuare l'antibiotico più adatto a sconfiggerlo. E tutti quei pazienti che hanno chiesto aiuto al pronto soccorso – secondo la ricostruzione degli inquirenti – si sono sottoposti a infiltrazioni di ossigeno nello studio medico del dottor Maurilio Chimenti. Oltre venti si rivolgono all'ospedale e 11 – spiega **Giuliano Biselli**, che dell'ospedale apuano è direttore sanitario – vengono ricoverati.

Dottor Biselli, che cosa è successo esattamente in pronto soccorso?

«Io posso soltanto dire che nell'ultimo mese abbiamo avuto accessi ripetuti in pronto soccorso di pazienti con artriti settiche. Oltre 20

persone in totale»

E alcuni sono stati ricoverati?

«Sì. È stato necessario il ricovero per 11 persone di cui sette donne e 4 uomini. Un paziente è stato ricoverato in rianimazione, poi trasferito in medicina. Per sette persone il ricovero è avvenuto subito nel reparto di medicina, per due in malattie infettive e per un paziente in ortopedia. In tutti i casi è stato isolato lo stafilococco aureo».

Lei ha detto che si tratta in gran parte di donne, è un caso?

«Probabilmente no. Spesso ad avere problemi alle infiltrazioni con dolori conseguenti sono le donne. È probabile che siano state più donne che uomini a sottoporsi alle infiltrazioni».

Quali sono attualmente le condizioni dei pazienti ricoverati?

«Due dei pazienti per cui era scattato il ricovero nel reparto di medicina sono stati dimessi oggi (leggi: ieri ndr). Altri sono in fase di dimissione. La situazione è stazionaria, salvo in un ca-

so: uno dei ricoverati in malattie infettive, una donna, ha problemi di tipo osteomielitico».

Ci spieghi meglio, di che si tratta?

«Significa che l'infezione dalla cavità articolare si è estesa fino all'osso. Si tratta di una patologia più severa rispetto all'artrite settica. L'importante è che la terapia antibiotica funzioni ed eviti che l'osteomielite si converta in sepsi».

Quando si sono presentati in pronto soccorso i vari pazienti con la stessa sintomatologia e voi avete diagnosticato a tutti l'artrite settica, quindi, isolato lo stafilococco aureo, avete fatto una segnalazione?

«Certo che lo abbiamo fatto. Alla prima evidenza medica, abbiamo provveduto a denunciare ai colleghi medici del servizio di igiene pubblica. Quei colleghi, infatti, sono anche ufficiali di polizia giudiziaria. Loro hanno, quindi, inoltrato la denuncia». E si è aperta l'inchiesta. –

Chiara Sillicani

/ ALTRI SERVIZI A PAG. 2 E 3



Gonfiori, febbre
e debolezza:
i sintomi
dell'artrite settica

L'importante
è che l'infezione
non degeneri
in sepsi

La complicità
della malattia
sono problemi
di tipo osteomielitico

Abbiamo denunciato
il problema
ai colleghi
dell'igiene pubblica

IL BATTERIO RESPONSABILE

Lo stafilococco aureo, il nemico invisibile

MASSA. Si trasmette mediante contatto fisico, in genere attraverso mani o strumenti contaminati. È la via d'accesso principale al nostro corpo del batterio chiamato Stafilococco aureo, quello che sarebbe responsabile dei casi di artrite settica che si sono moltiplicati in questi giorni all'ospedale Noa.

In genere a volte il batterio si limita a colonizzare o scatena l'infezione ad anni di distanza dall'esposizione. Lo

stafilococco può però causare anche infezioni molto serie. Particolarmente preoccupanti sono quelle causate dai ceppi resistenti all'antibiotico meticillina. Le infezioni da stafilococco resistente alla meticillina sono tipicamente associate a ricoveri ospedalieri o a procedure mediche a rischio.

In determinati casi bisogna ricorrere a terapia antibiotica e, certe volte, anche al ricovero con somministrazione dell'antibiotico in vena. —



Giuliano Biselli



Lo studio sequestrato



Una corsia del Noa

In arrivo sette medici per il Pronto soccorso

Oggi il primo assunto dei non specializzati entrerà in servizio. Rossi: «Li mettiamo a lavorare per quello che sanno già fare»

PRATO. Oggi il primo medico, dei sette previsti, entrerà in servizio al pronto soccorso dell'ospedale Santo Stefano di Prato, diretto dal dottor Simone Magazzini. Lunedì scorso infatti hanno firmato il contratto di assunzione sedici medici non specializzati dei quarantasette assegnati nei nove pronto soccorso dell'Azienda Usl Toscana Centro (5 entreranno in servizio al Pronto soccorso di Careggi). I restanti 31 hanno tempo per formalizzare il loro incarico fino al 31 ottobre 2019, termine ultimo per aderire al progetto di formazione-lavoro secondo quanto previsto dalla delibera regionale 590. Le prese in servizio stanno avvenendo in maniera graduale e potrebbero avere questa caratteristica anche nei prossimi mesi poiché i medici-tirocinanti attualmente possono già ricoprire altri incarichi per cui sono nella condizione di dover gestire il pas-

saggio secondo i tempi previsti dalla normativa contrattuale.

Nel mese di luglio entrerà in servizio un altro giovane medico presso il pronto soccorso del San Giovanni di Dio. I medici risultati idonei alla selezione regionale hanno un'età compresa tra i 27 e i 42 anni.

«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 appaltarlo ai privati - spiega il presidente della Toscana Enrico Rossi - Il taglio è stato confermato dai successivi governi e tuttora si vive una fase di grande incertezza. Anche le affermazioni della attuali ministri ci sembrano generiche, improntate a buona volontà, ma non in grado di aggredire fino in fondo il tema e risolverlo. In altre regioni c'è chi ha proposto di tamponare l'emergenza utilizzando medici in

forza all'esercito, chi assumendo medici dalla Romania oppure richiamando in servizio chi era già in pensione».

«In Toscana - spiega l'assessore alla salute, Stefania Saccardi - abbiamo deciso di investire sui giovani». «Di fronte al fallimento dei governi nazionali sulla programmazione - chiosa Rossi - abbiamo fatto con loro un patto. Li mettiamo a lavorare per quello che sanno già fare. Così questi giovani ci aiuteranno a salvare il servizio sanitario pubblico e evitarne la privatizzazione».

I medici entreranno quindi nel sistema sanitario aziendale in modo graduale iniziando da subito un percorso formativo e di apprendimento obbligatorio di due mesi sul campo basato su un tutoraggio individuale finalizzato a guidare ciascun neoassunto nell'acquisire quelle competenze che permetteranno di affrontare al meglio la nuova esperienza lavorativa. —



Il dottor Simone Magazzini

GLI ORGANICI

Asl Toscana Centro Le assegnazioni in altre strutture

Prevista una distribuzione territoriale nei 9 pronto soccorso secondo le diverse esigenze di organico: 6 medici sono destinati al Ps dell'ospedale S. M. Annunziata, 6 al S. Giovanni di Dio, 5 al Ps del Santa Maria Nuova, 5 all'ospedale di Borgo San Lorenzo, 6 al San Giuseppe di Empoli, 6 al San Jacopo di Pistoia, e 6 all'ospedale S.S. Cosma e Damiano di Pescia. —



► SANITÀ SCONFITTA

La furia dei gendarmi della siringa fa precipitare la fiducia nei vaccini

Un'indagine svela come, a due anni dal decreto Lorenzin, un italiano su due tema che producano gravi effetti collaterali e che minino il sistema immunitario. Controproducenti obblighi, multe e sospensioni scolastiche

La legge ha innescato conflitti e prodotto emarginazione per le famiglie renitenti, che sono numerose. I minori non in regola sono 1,2 milioni

L'emergenza per i bambini non è il morbillo: nelle scuole ci sono in media tre crolli al giorno e l'amianto mette a rischio 350.000 studenti

IL PEDANTE

■ Sono trascorsi poco più di due anni dall'entrata in vigore del decreto Lorenzin, che dispone gli obblighi di vaccinazione per l'infanzia. Mentre le forze del governo gialloblù annunciano di volerlo sostituire con una nuova legge dai contorni ancora incerti, alcuni (pochi, in verità) cercano di tirare un bilancio del provvedimento e delle sue conseguenze, non solo normative. Con la più che duplice delle vaccinazioni obbligatorie e l'introduzione di sanzioni economiche e sospensioni scolastiche per i piccoli inadempienti, il decreto ha innescato dibattiti e scatenato conflitti sia tra cittadini e istituzioni (specialmente quelle sanitarie, costrette al ruolo di «gendarmi» della salute) sia all'interno di un'opinione pubblica divisa tra i sostenitori di una omnicomprensiva «scienza» e i no vax destinatari di anatemi e censure. Le sospensioni scolastiche dalle scuole d'infanzia, in certi casi di dubbia legittimità, hanno prodotto emarginazione e disagio nelle famiglie renitenti, il cui numero sembra essere tutt'altro che marginale. Proiettando i dati diffusi da alcune regioni, i minori tra 0 e 16 anni non in regola con il calendario vaccinale

potrebbero ammontare a 1,2 milioni di unità: il 13% delle coorti interessate. Diventa perciò urgente capire se ne sia valsa la pena e riflettere su quanto sia opportuno perseverare nella direzione tracciata.

I DATI SULLA COPERTURA

La premessa d'obbligo è che l'obiettivo della legge, di aumentare l'adesione a 10 - non 12 o 7, né 15 - vaccinazioni per l'infanzia, è un obiettivo di politica sanitaria, esprime cioè una delle tante possibili visioni della salute pubblica e degli strumenti per promuoverla. Ugualmente legittima, purché democraticamente condivisa, sarebbe stata la volontà di promuovere altre vaccinazioni, o di riservarne alcune solo ai soggetti più a rischio, o di investire in altre forme di protezione, o altro. Limitando l'analisi agli obiettivi dichiarati del provvedimento, un report della fondazione Gimbe dello scorso marzo ha stimato che tra la coorte 2015 (rilevazione a metà 2018, post Lorenzin) e la coorte 2014 (rilevazione a fine 2016, pre Lorenzin), la copertura vaccinale a 24 mesi è aumentata in media di 2 punti percentuali per l'esavalente, di 7,4 punti per il trivalente morbillo-parotite-rosolia (Mpr) e di 12 punti per l'anti-varicella, con picchi di incremento in Valle d'Aosta e nella Provincia di Bolzano. L'iss ri-

ferisce che nel 2018 l'esavalente a 24 mesi ha superato il 95% di copertura in 13 regioni su 18 censite (media: 95,46%) e l'Mpr in 6 su 18 (media: 94,15%). Si tratta di un risultato mai conseguito in Italia, a cui però non è seguita una apprezzabile ricaduta epidemiologica: se dal 2017 al 2018 sono dimezzati i contagi da morbillo, il numero (2526) è rimasto comunque poco sopra la media degli ultimi dieci anni e poco sotto quella degli ultimi vent'anni.

IL FALLIMENTO FRANCESE

Più difficile è quantificare le citate esternalità sociali del provvedimento, i cui effetti possono però riassumersi nella fiducia che la popolazione ripone nella profilassi vaccinale. Un'indagine condotta per Eurobarometro nel giugno 2018 - 12 mesi dopo l'entrata in vigore del decreto - evidenziava che nel nostro Paese la *vaccine confidence* era mediamente cresciuta rispetto al 2015-2016. Allora, per l'85,3% dei nostri connazionali i vaccini erano «sicuri» (media Ue: 82,1%). Ma oggi, a meno di un anno di distanza (marzo 2019), ecco la sorpresa: secondo l'ultimo focus Eurobarometro il 32% degli italiani riterrebbe che «i vaccini sovraccaricano e indeboliscono il sistema immunitario» (media Ue: 31%) e, addirittura, quasi la metà (46%) che «i vaccini possono



spesso produrre gravi effetti collaterali» (media Ue: 48%). Quest'ultimo dato sale al 60% in Francia, unico Paese europeo ad avere sinora seguito l'esempio italiano (con 11 vaccinazioni obbligatorie, pena la non ammissione all'asilo... che è obbligatorio!) e insieme ultimo al mondo, secondo una recente indagine Gallup-wellcome, per fiducia nei vaccini.

Per quanto in parte viziato dalle diverse formulazioni del quesito, il risultato è preoccupante. Se confermato, significherebbe che nel nostro Paese ogni punto percentuale recuperato di adesione all'Mpr è «costato» 3,6 punti di fiducia. O che oggi 4 genitori su 10 temono eventi avversi e frequenti quando fanno vaccinare i propri figli. Questo brusco cambio di attitudine rappresenta una sconfitta innanzitutto per chi si era proposto di aumentare la propensione alle vaccinazioni con imponenti campagne di comunicazione a livello globale. Ma è al tempo stesso difficile da non correlare proprio ai toni di quelle campagne e alla collegata tentazione di introdurre obblighi, condizioni e sanzioni che sembra oggi solleticare, con curioso sincronismo, le cancellerie di mezzo mondo.

EPIDEMIE INESISTENTI

E sarebbe stupefacente il contrario. Anche tralasciando il problema grave di avere trasformato un diritto e un'opportunità quasi universalmente ben accolta in un dovere a cui subordinare altri diritti, non può non lasciare interdetti il modo repentino con cui il tema è saltato in cima all'agenda di governi e mass media - come se prima del 2017 si vivesse nel medioevo sanitario - a suon di «emergenze» che non ci sono ed «epidemie» di cui non c'è traccia (quella presunta di morbillo del 2017, ad esempio, non è mai stata re-

gistrata dall'Oms). Né sembra proporzionato che più di un milione di persone siano improvvisamente diventate «untori» sulle prime pagine dei giornali o «assassini» secondo qualche commentatore, o che tutti i medici si siano dovuti allineare a un messaggio per non essere radiati, come accade solo in casi rari di condotte - non opinioni! - gravissime.

ANSIA PROMOZIONALE

O ancora, sarebbe innaturale non interrogarsi sui motivi di un'ansia promozionale dai contenuti iperbolici come, tra i tanti, quello dei 470 bambini morti di morbillo in Inghilterra nel 2013-2014 secondo l'allora ministro Lorenzin (mentre in quel biennio morì di morbillo una sola persona, ed era un adulto), o la negazione di effetti iatrogeni gravi anche quando riconosciuti e risarciti dallo Stato. Ma soprattutto, il dichiarato intento di tutelare la salute pubblica, anche con la forza, non si concilia con l'ostinato definanziamento di una «sanità pubblica che, trascurata dalla politica, cade a pezzi» (Gimbe, 4° rapporto), con le chiusure dei reparti, le 7.000 morti evitabili ogni anno per infezioni nosocomiali (fonte: Iss) e la riduzione degli infermieri pediatrici che, secondo una stima di settore, farebbe aumentare del 25% la mortalità dei piccoli pazienti (fonte: Fnopi). Né del resto ci si preoccupa che le scuole interdette ai bambini sani per timore di ipotetiche epidemie siano per il 40% prive del certificato di collaudo statico e per il 50% di quello di agibilità e prevenzione incendi (fonte: Associazione presidi), con una media di tre crolli al giorno (fonte: Save the children), mentre la presenza di amianto in numerose strutture mette a rischio la salute di più di 350.000 studenti (fonte: Osservatorio nazionale amianto). Senza

poi dire che per altri determinanti patologici molto più gravi - fumo, alcool, inquinamento, cibo-spazzatura eccetera - vige il più serafico *laissez-faire*. L'incongruenza macroscopica di mettere queste e altre emergenze in coda al recupero di poche vaccinazioni non può non avere creato confusione e irrigidimento nel pubblico.

Il problema è che la crescente diffidenza verso le politiche vaccinali fa da traino a una più grave diffidenza verso le istituzioni che le promuovono: non solo governative, ma purtroppo anche medico-scientifiche. È forte il rischio che queste ultime appaiano ai cittadini come i disciplinati esecutori di istanze politiche o industriali dai moventi opachi, dando così la stura alla dietrologia. La posta in gioco, come ha spesso denunciato Ivan Cavicchi, docente di politiche sanitarie all'Università di Tor Vergata, non sono perciò le immunizzazioni verso il morbillo o altre malattie, ma l'alleanza terapeutica tra medico e paziente su cui si fonda la possibilità stessa di fare sanità in ogni campo. L'obbligo sanitario, a fronte di progressi epidemiologici finora non tangibili e con i suoi corollari di discriminazione per i cittadini e di intimidazione per i medici, sta contribuendo ad aggravare un clima di sospetto che promette di estendersi dalle vaccinazioni a qualsiasi altro trattamento, con danni incalcolabili e duraturi. Ai politici che oggi si apprestano a «superarlo» spetta il compito difficile ma cruciale di rimettere ordine nelle priorità della salute affinché essa torni a essere un diritto, non un'imposizione o un pretesto per togliere altri diritti, e il salvataggio di un suo minuscolo mattone - i pochi punti percentuali di copertura in più - non reclaims il crollo di tutto l'edificio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I TIMORI DEI GENITORI

Italia

A un anno dall'entrata in vigore del decreto Lorenzin, la fiducia degli italiani nei confronti dei vaccini è crollata

Europa

Anche nei Paesi europei con l'obbligo di vaccinazione la fiducia è diminuita

Percezione di efficacia



Percezione di sicurezza



Il **32%** degli italiani ritiene che i vaccini sovraccarichino e indeboliscano il sistema immunitario

Il **46%** pensa che possano produrre gravi effetti collaterali

LaVerità

Fonti: indagine Eurobarometro



A rischio le forniture di medicinali essenziali

Farmaci generici, gli ospedali pagano poco: aziende in fuga

■ Continua la pressione verso il basso dei prezzi dei farmaci generici, che ha come conseguenza la costante erosione della marginalità lorda delle imprese del comparto. Il pericolo ora è che si sia toccato un «livello critico» dei prezzi, al di sotto del quale la sostenibilità economica di molte imprese potrebbe risultare a rischio. Questa la fotografia scattata dall'Osservatorio Nomisma sul sistema dei farmaci generici in Italia.

A farne le spese sono soprattutto le forniture ospedaliere. Dallo studio, infatti osserva Nomisma, emergono segnali di disagio dalle dinamiche dei meccanismi di gara, che presiedono a tutte le forniture pubbliche. Fra il 2016 e il 2018, l'incidenza in volume dei generici sulla farmaceutica ospedaliera è cresciuta di quattro punti percentuali (dal 23,4% al 27,3%), ma la quota è aumentata solo dello 0,3%. Nello stesso arco di tempo risulta decisamente in aumento anche la percentuale dei lotti non aggiudicati (dal 21,5% del 2010 al 24,4% del 2018). L'analisi evidenzia anche come gare al massimo ribasso dal punto di vista dei prezzi portino a una fuga delle aziende soprattutto dai farmaci più vecchi, con il conseguente spettro di una carenza di farmaci essenziali negli ospedali. «Dal 2010, la continua pressione verso il basso dei prezzi dei farmaci generici ha costantemente eroso la marginalità lorda delle imprese »,

ha spiegato Enrique Hausermann, presidente Assogenerici. Per il sottosegretario alla Salute Armando Bartolazzi un'opportunità importante «può essere avere come target i farmaci innovativi, con prezzi molto elevati», mentre per Luca Li Bassi, direttore dell'Agenzia italiana del farmaco, occorre aumentare la penetrazione dei farmaci generici, pari al 30%. «Dobbiamo impegnarci tutti», rileva, «per poter comunicare senso di sicurezza nei pazienti e nei prescrittori, in modo che l'utilizzo di farmaci generici e biosimilari acquisti una rilevanza sempre maggiore».

Il quadro generale è quello di un comparto che opera con costanza a livello internazionale, soprattutto in Europa, ma che necessita di una riorganizzazione dello scenario nazionale. Un settore capace di produrre un impatto sull'economia del paese pari a 8 miliardi di euro, ma segnato dall'aumento dei costi di produzione che, tra il 2010 e il 2016, sono cresciuti del 69%, superando di 2 punti il trend positivo dei ricavi (+67%), complice principalmente la crescita delle materie prime (+4,2%). Da questo punto di vista, risulta significativo l'andamento del margine operativo lordo: -45% nel quinquennio in esame, -25% nell'ultimo anno.

M.S.L

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'assistenza negli ospedali

Cardarelli, si allenta il caos
più medici al pronto soccorso

Ettore Mautone

Pronto soccorso del Cardarelli: dopo la crisi di inizio giugno - caratterizzata dalle rivolte notturne dei camici bianchi messi in ginocchio dai turni all'osso e dall'affollamento record - ora si veleggia in acque più tranquille. Merito delle misure messe in campo dal commissario Anna Iervolino, che ha potenziato il numero dei medici.

A pag. 31

Cardarelli, più medici in emergenza

► Fine delle resse nel pronto soccorso grazie al piano ► Personale reclutato dai reparti. Ogni padiglione messo a punto dal manager insieme con i primari ► dovrà assicurare un preciso numero di posti letto

DIMISSIONI LAMPO E ASSISTENZA DOMICILIARE PER RIDURRE I MALATI SISTEMATI SULLE BARELLE LA STRATEGIA

Ettore Mautone

Pronto soccorso del Cardarelli: dopo la crisi di inizio giugno - caratterizzata dalle rivolte notturne dei camici bianchi messi in ginocchio dai turni all'osso e dall'affollamento record - ora si veleggia in acque più tranquille. Merito delle misure messe in campo dal commissario Anna Iervolino. Sulla scorta delle indicazioni ricevute dalla Regione e dopo aver convocato una riunione fiume con i principali ponti di comando delle discipline di supporto, l'ex direttore sanitario aziendale, promosso manager, è riuscita ad avere corsie meno affollate, barelle ridotte, miglioramento della qualità del lavoro dei medici e dell'assistenza ai pazienti. Se il piano supererà senza intoppi l'estate potrebbe essere adottato in maniera strutturale.

LE MISURE

La mossa vincente di Iervolino è stata di concordare il piano con tutti i primari per poi passare

all'azione con un ordine di servizio. L'obiettivo? Salvaguardare la continuità di esercizio di una funzione essenziale come è appunto il pronto soccorso. Fino a settembre nella prima linea e in osservazione i camici bianchi hanno il supporto di medici delle retrovie di area medica e di discipline equipollenti ed affini. Per alcuni turni, si alternano internisti (almeno 4 per il 50 per cento dell'orario di lavoro), cardiologi (2 per il 50 per cento dell'attività ordinaria), ematologi (3 turni notturni), oncologi (8 turni pomeridiani), pneumologi (5 turni serali). Se necessario, arriveranno a rinforzo anche chirurghi per la gestione del trauma e anestesisti a supporto dei codici rossi. Ciò nonostante l'obiezione del direttore del pronto soccorso che aveva indicato come non indispensabili i chirurghi. Ma non è tutto: i reparti dei 15 padiglioni devono assicurare ogni giorno al bed manager un numero minimo di posti letto per il pronto soccorso (15 nelle tre Medicine, 3 in Cardiologia riabilitativa, 4 nelle due Pneumologia, 2 in Geriatria) con un minimo anche in Ematologia, Oncologia, Epatologia e Nefrologia e nei reparti chirurgici. Posti letto in sovrannumero devono servire da incentivo per le dimissioni, senza utilizzare le barelle, quando possibile. A tal fine i padiglioni devono attrezzare luoghi ad hoc per pazienti in via

di dimissione (discharge room) in modo da garantire un più celere flusso in entrata e in uscita. Dai reparti specialistici devono poi giungere ogni mattina consulenze di routine in Osservazione per dimettere chi è fuori pericolo. Si ricorre, se necessario, alle dimissioni protette per pazienti in attesa di indagini diagnostiche o di intervento chirurgico differibile. Entra in pista, in via sperimentale, un ambulatorio per favorire gli accessi a breve termine dopo una dimissione precoce. Via libera anche all'assistenza domiciliare integrata (già attiva per gli oncologici) in accordo con le Asl. In pronto soccorso identificato infine un team leader in ogni turno che deve avere cura dei ricoveri e dei flussi di pazienti differenziando la gravi-



tà di patologia anche in Osservazione breve intensiva per ridurre i tempi di permanenza nell'area e contenere i costi di gestione. Il tutto garantisce almeno 5 medici per turno, prevalentemente impiegati in pronto soccorso anziché impropriamente in compiti assistenziali. «Accolte molte delle nostre richieste - avverte la Cgil - speriamo di poter far diventare ordinario ciò che oggi è straordinario». «Alcune soluzioni sono nel segno di quanto da noi suggerito da tempo come dedicare chirurghi e ortopedici al Trauma center e gli anestesisti ai codici rossi» aggiunge Maurizio Cappiello dell'Anaao. «Almeno qui è stato rispetto il criterio dell'equipollenza dei titoli del personale che fa i turni a differenza della Asl Napoli 1 Centro, dove abbiamo visto addirittura i direttori sanitari al triage che non hanno alcuna competenza in merito», conclude Antonio de Falco leader della Cimo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MISURARE BENEFICI E VULNERABILITÀ È LA VERA SFIDA DELL'ERA DIGITALE

L'ANALISI DEI DATI SANITARI OFFRE OPPORTUNITÀ STRAORDINARIE E PONE RISCHI PER LA PRIVACY

di **Michael Spence**

L'atteggiamento dell'Occidente nei confronti della tecnologia digitale è cambiato negli ultimi anni, mentre le innovazioni un tempo osannate hanno iniziato a svelare i loro effetti negativi. Come tutte le rivoluzioni, però, anche quella digitale è un'arma a doppio taglio, che offre notevoli benefici accanto a sfide scoraggianti.

Alcuni studi dimostrano come l'e-commerce e la finanza digitale in Cina abbiano contribuito sia al tasso che all'inclusività della crescita economica. Le aziende molto piccole (con una media di tre dipendenti) che non potrebbero accedere alle tradizionali fonti di credito ora possono ottenere finanziamenti. Hanno accesso ai mercati attraverso varie piattaforme online, molte delle quali forniscono tool e dati per incentivare la produttività, migliorare la qualità dei prodotti e beneficiare della formazione imprenditoriale. In generale, le piattaforme di e-commerce accrescono l'inclusione finanziaria ed economica se sono aperte e puntano ad ampliare l'accesso ai mercati digitali, anziché fare concorrenza ai prodotti dei propri utenti. Al contrario, l'automazione indotta dalla tecnologia digitale, l'intelligenza artificiale (Ai) e il *machine learning* hanno effetti non inclusivi – rispetto al mercato del lavoro – che devono essere contrastati.

Allo stesso tempo, come nei passati periodi di trasformazione tecnologica, dovremmo aspettarci cambiamenti significativi dei prezzi relativi di beni, servizi e attività a fronte della nostra avanzata nell'era digitale. In termini di posti di lavoro, le competenze associate alla creazione o all'utilizzo delle nuove tecnologie aumenteranno di valore, mentre quelle per le quali le tecnologie digitali rappresentano un sostituto di livello superiore

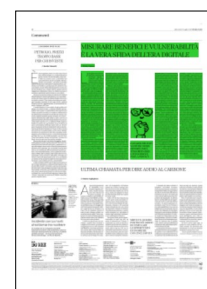
perderanno valore – talvolta in termini assoluti. Questa transizione richiederà del tempo e imporrà costi sui singoli lavoratori e settori. I governi dovranno rispondere con servizi sociali e normative nuove o ampliate. Ma il processo non sarà semplice.

Sebbene l'automazione sia solo una faccia della rivoluzione digitale, rappresenta una grande sfida, soprattutto in termini di distribuzione del reddito. Ma più sarà ritardata la transizione, più tempo ci vorrà per rendersi conto di quanto le nuove tecnologie contribuiscano alla produttività e alla crescita. Oggi spesso si sentono commentatori chiedersi perché la produttività tenda al ribasso se siamo nel mezzo di una rivoluzione digitale. Parte della risposta è che c'è un ritardo in termini di competenze necessarie per inserire le nuove tecnologie in tutti i settori, nei modelli di business e nelle catene di fornitura. Un problema correlato si applica ai Paesi nelle prime fasi dello sviluppo, dove il processo di fabbricazione e assemblaggio ad alta intensità di manodopera ha rivestito un ruolo indispensabile nel raggiungere una crescita sostenuta. I progressi compiuti nel campo della robotica e dell'automazione stanno ora erodendo la tradizionale fonte di vantaggio comparativo del mondo in via di sviluppo. Certo è che le piattaforme di e-commerce possono servire come alternativa parziale alle esportazioni manifatturiere, accelerando l'espansione dei mercati interni. Ma il vero premio è il mercato globale. Solo se le piattaforme digitali venissero estese per intercettare la domanda globale potrebbero suggerire un modello di crescita alternativo (dazi e barriere normative permettendo).

Un'altra componente della rivoluzione digitale sono i dati, grazie al valore che hanno quando vengono raccolti, resi anonimi e analizzati con gli strumenti giusti. E l'ascesa dei modelli di business basati sull'estrazione di questi valori ha sollevato preoccupazioni sul fronte della privacy. Un caso di dati particolarmente sensibili sono quelli sanitari, dal Dna alle cartelle cliniche, che hanno un grosso potenziale per la scienza biomedica, ma che potrebbero causare gravi danni se finissero nelle mani sbagliate. La sfida sarà ideare un quadro normativo in grado di garantire la privacy e la sicurezza dei dati personali, consentendo

modelli di business che dipendano dalla raccolta e dall'uso di questi dati.

Più in generale, i progressi tecnologici di oggi hanno creato un dilemma macroeconomico, nella misura in cui i *trend* della crescita e della produttività sembrano andare nella direzione sbagliata. Oltre al ritardo sul fronte delle competenze, una possibile spiegazione – anche se minoritaria – è che la "rivoluzione" digitale non sia così tanto rivoluzionaria. Un'altra spiegazione è che le tecnologie digitali tendono ad avere insolite (per quanto non straordinarie) strutture di costo, con costi fissi elevati e costi marginali quasi prossimi allo zero. Pertanto, se presi in una vasta gamma di applicazioni e luoghi geografici, i costi medi di alcune tecnologie chiave sono trascurabili. I servizi "gratuiti" di grande valore che usiamo sono stati di fatto prezzati adeguatamente al loro costo marginale. In modo analogo, i miglioramenti esponenziali nella forza e nell'utilità dei prodotti digitali possono essere raggiunti anche a costo minimo. Gli smartphone di oggi sono più potenti dei supercomputer di metà anni 80 e costano una frazione del prezzo. Ora, è certamente possibile che un incremento di 10 mila volte nella forza dei computer a un costo aggiuntivo irrilevante negli ultimi 20 anni abbia dato benefici minimi ai consumatori; ma è fortemente improbabile. Il punto è che nessuno di questi vantaggi è catturato nei conti del reddito nazionale. Non vuol dire che stiamo suggerendo di eliminare o rivedere il Pil; ma dobbiamo riconoscerne i limiti. Il problema con il Pil non è il fatto di essere un misuratore approssimativo del benessere materiale (lasciando da parte le questioni legate alla distribuzione), ma quello di essere incompleto. Non include l'aumento della portata di beni e servizi forniti a un costo incrementale negativo, né il lato non materiale del benessere individuale o il progresso sociale. In prospettiva, le stesse dinami-



che costo-struttura promettono di produrre grandi passi in avanti in molte aree. La maggior parte dei medici avrà presto assistenti digitali per offrire le diagnosi (soprattutto per alcuni tipi di cancro, retinopatia diabetica e altre patologie croniche), eseguire interventi chirurgici non invasivi o trovare ricerche pubblicate pertinenti. E molti di questi servizi saranno disponibili da remoto per le persone di tutto il mondo, comprese le comunità povere o vulnerabili.

Allo stesso modo, i progressi tecnologici con costi marginali vicini allo zero potrebbero avere un impatto significativo sulla sostenibilità, un altro ingrediente chiave del benessere a lungo termine. È ragionevole aspettarsi che, nel tempo, la maggior parte dei benefici derivanti dalle tecnologie digitali non rientrino nella dimensione ristretta di benessere materiale quantificabile. Non si tratta di respingere o minimizzare le sfide da affrontare, soprattutto rispetto alla disuguaglianza. Ma un approccio saggio a questi problemi rifletterebbe il ribilanciamento di benefici, costi, rischi e vulnerabilità nell'era digitale.

Premio Nobel per l'Economia 2001

(Traduzione di Simona Polverino)

© PROJECT SYNDICATE, 2019



Pisa

Toscana Pride, il sindaco:
«Il Comune non aderisce»

PISA «Pisa è da sempre una città aperta e i pisani sapranno dimostrarlo anche sabato prossimo, anche quanti sono su posizioni diametralmente opposte a quelle sostenute al Toscana Pride». Lo dice il sindaco di Pisa, Michele Conti, esprimendo la posizione del Comune sulla marcia per i diritti degli omosessuali che si svolgerà sabato, a 40 anni di distanza dalla prima manifestazione che si svolse proprio a Pisa. «Siamo convinti delle nostre scelte, come quella di uscire dalla Rete Ready, perché non condividiamo certe posizioni, che si rintracciano anche nel documento politico del Toscana Pride, in particolare sull'educazione dei minori». Il Comune non ha concesso il patrocinio.



Bimbi 'drogati': indagini serrate

I piccoli di un anno stanno meglio. Carabinieri in cerca di riscontri

di ELISA CAPOBIANCO

STANNO meglio i due bambini di un anno di età che lunedì pomeriggio sono arrivati all'ospedale di Pisa, separatamente e a distanza di poche ore, dopo aver ingerito «qualcosa». Un «qualcosa» che gli accertamenti immediatamente effettuati dai sanitari hanno poi rivelato essere hashish. I piccoli sono stati dimessi nella giornata di ieri dopo il trattamento per 'ripulire' i loro corpicini e il ricovero precauzionale del giorno prima. Hanno trascorso la notte sotto osservazione, tra le mani amorevoli del personale del reparto di Pediatria, in attesa che la situazione si stabilizzasse e i valori tornassero normali. I bambini, anche grazie al pronto intervento dei medici, non sono mai stati dichiarati in pericolo di vita. Ma è chiaro che l'incidente avrebbe potuto avere conseguenze gravi o addirittura gravissime. Le loro dimissioni rappresentano un passaggio fondamentale in questa agghiacciante storia. Adesso, il secondo più importante: capire che cosa è successo, ricostruire il contesto nel quale tutto ciò è avvenuto. Un affare delicato per i carabinieri che stanno seguendo le indagini. Il punto da cui partire è la strana coincidenza: i bambini non sono fratelli, non hanno legami familiari, i genitori avrebbero addirittura riferito di non conoscersi e - secondo la versione fornita da chi li ha accompagnati al pronto soccorso -

avrebbero ingerito la sostanza in due circostanze diverse, lontane anche svariati chilometri ovvero un giardinetto cittadino e uno in San Giuliano Terme. Circostanze che hanno attirato l'attenzione prima dei sanitari - inevitabile la segnalazione da parte dell'ospedale alle autorità - e poi ovviamente degli uomini dell'Arma che si stanno occupando della vicenda. Come è possibile che i due piccoli siano caduti vittima dello stesso identico incidente, in un ambiente simile ma lontano e siano arrivati al nosocomio nell'arco di una manciata di ore?

I TESTIMONI sono stati ascoltati e il loro racconto sarà passato al setaccio dagli inquirenti anche per valutare quali eventuali provvedimenti poter intraprendere. Vieni da sé che la sicurezza e l'incolumità dei due piccoli angeli rappresentano l'obiettivo principale sul quale dover lavorare senza indugio. Da qui anche la ragione stessa della segnalazione agli organi preposti e la volontà di aprire un'inchiesta: praticamente un atto dovuto e scontato dopo la lettura delle analisi del sangue dei due baby-pazienti che hanno documentato in modo oggettivo e inopinabile la presenza di cannabinoidi nel sangue. Come, dove e perché ci siano finiti è un tassello fondamentale per ricostruire l'intero puzzle. Sperando che il quadro sia il meno spaventoso possibile.



MISTERO
Un militare dell'Arma. Sul caso indagano i carabinieri di Pisa

IL CASO

Sono arrivati in ospedale dopo aver ingerito hashish
«Nessun legame familiare»



QUARTIERI

«Sant'Ermete
Case popolari:
rivedere
le dimensioni»

«SICET CISL» e «Unione inquilini» sostengono la protesta degli abitanti delle case popolari di Sant'Ermete. «Abbiamo letto sulla cronaca cittadina il disagio, la rabbia e la giusta reazione degli abitanti nelle case popolari di Sant'Ermete che denunciano le difficoltà di abitare in vecchi alloggi fatiscenti – affermano **Daniele Cosci di Siset Cisl** e **Virgilio Barachini di Unione Inquilini** –. Contestano la costruzione dei nuovi alloggi previsti dal programma di riqualificazione del quartiere, approvato dal Comune di Pisa con la delibera consiliare del 2009 e finanziato nel 2011 dalla Regione Toscana». Unione Inquilini e Siset di Pisa nell'aprile 2016, dopo avere letto la relazione sullo stato di attuazione del programma di riqualificazione del quartiere, avevano paventato le difficoltà e chiedevano di fare chiarezza sui finanziamenti che erano venuti a mancare, ma avevano anche denunciato all'Apes l'impossibilità di accettare un piano di costruzione che prevedeva alloggi abitabili solo da nuclei di due persone. «Assurdamente, per la legge regionale 2/2019 sull'edilizia residenziale pubblica sarebbe lecito perfino assegnare un alloggio composto da un ingresso-soggiorno-cucinotto più una camera e un bagno (due vani utili), con superfici comprese tra 45 e 48 mq, a nuclei composti sino a 4 persone adulte, senza che si abbia sovrappollamento – spiegano –. Per questo comprendiamo e sosteniamo la giusta protesta degli attuali assegnatari residenti nelle case popolari di Sant'Ermete che saranno trasferiti nei 70 nuovi alloggi in costruzione». Siset e Unione Inquilini, considerato che gli immobili sono ancora in costruzione, propongono alla nuova giunta comunale di invitare l'Apes a rivedere il progetto costruttivo per ottenere almeno una trentina di alloggi di 3 vani per 3 o 4 persone e i rimanenti per 1 o 2 persone.



EDILIZIA POPOLARE A SANT'ERMETE

Inquilini e Sicet al Comune: rivedere il piano di costruzione

Gli abitanti del quartiere lamentano le dimensioni ridotte dei futuri alloggi che non hanno le dimensioni sufficienti per ospitare famiglie numerose

PISA. L'Unione Inquilini si fa sentire sul caso "edilizia popolare" nel quartiere di Sant'Ermite. «Gli abitanti delle case popolari denunciano le difficoltà di abitare in vecchi alloggi fatiscenti e contestano la costruzione dei nuovi alloggi previsti dal programma di riqualificazione del quartiere di Sant'Ermite, approvato dal Comune e finanziato nel 2011 dalla Regione; in particolare il secondo stralcio del masterplan, approvato dal Comune nel 2013, prevede la costruzione di due immobili di 7 e 5 piani, con rispettivamente 39 e 33 minialloggi popolari dove prima sorgevano 4 vecchi edifici con complessivi 48 alloggi popolari costruiti nel 1948 e demoliti lo scorso anno».

«Unione Inquilini e Sicet - si legge ancora nella nota a firma rispettivamente di **Virgilio Barachini** e **Daniele Cosci** - nell'aprile 2016, dopo aver letto la relazione del 6 aprile 2016 sullo stato di attuazione del programma di riqualificazione del quartiere, avevano paventato le difficoltà e chiedevano di fare chiarezza sui finanziamenti che erano venuti a mancare, ma avevano anche denunciato all'Apes il fatto



Le case popolari in costruzione a Sant'Ermite (FOTO RENZULLO-MUZZI)

che non era possibile accettare un piano di costruzione che prevedeva alloggi abitabili solo da nuclei di due persone; mentre, assurdamente, per la legge regionale numero 2/2019, sarebbe lecito perfino assegnare un alloggio composto da un ingresso/soggiorno/cucinotto più una camera e un bagno (due vani utili), con superfici comprese tra 45 e 48 mq, a nuclei composti sino a 4 persone adulte, senza che si abbia "sovraffollamento". Per questo comprendiamo e sosteniamo la giusta protesta degli attuali assegnatari residenti nelle case popolari di

Sant'Ermite che saranno trasferiti nei 70 nuovi alloggi in costruzione, in particolare delle famiglie composte da tre o più adulti, molte delle quali ora abitano in alloggi sicuramente fatiscenti, ma di 54 mq». Sicet ed Unione Inquilini, conclude il comunicato, propongono alla giunta comunale di invitare l'Apes a rivedere, come già fatto altre volte, il progetto costruttivo per ottenere meno alloggi, ma con almeno una trentina di alloggi di 3 vani e 65/70 mq per 3 o 4 persone e i rimanenti di 45/48 mq per 1 o 2 persone».

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LA NUOVA "PORTA" DELLA CITTÀ: IL DIBATTITO

Valorizzazione della Cittadella chiesto l'intervento di due ministri

Interrogazione firmata dalla deputata Lucia Ciampi (Pd)
«La caserma Bechi Luserna sia trasformata ad usi civili»

PISA. «Per valorizzare Pisa e dare una nuova porta d'ingresso alla città, il Comune e il ministero si attivino per trasferire la caserma Bechi Luserna». La richiesta è firmata dalla deputata **Lucia Ciampi** (Pd) ed è contenuta in un'interrogazione rivolta sia al ministero della Difesa che a quello dei Beni culturali. L'intervento dell'onorevole Ciampi giunge al culmine del dibattito che si è sviluppato sulle pagine de *Il Tirreno*, cominciato all'indomani dell'inaugurazione del Museo delle antiche navi.

Una grande occasione per Pisa (sotto il profilo turistico, culturale ed economico), che peraltro si inserisce nell'area della Cittadella dove l'insieme dei recuperi (Arsenali, Torre Guelfa e fortilizio) ha visto negli anni un investimento complessivo di circa 23 milioni di euro.

Uno sforzo che merita di essere capitalizzato valorizzando l'intera area della Cittadella, come porta del circuito museale dei lungarni (progetto di cui si discute da anni) ed ar-

ricchimento dell'offerta complessiva cittadina oltre Piazza dei Miracoli e la Torre.

«Le mura della città di Pisa sono un'attrazione turistica di primaria importanza - dichiara la deputata Ciampi - ed una porzione significativa delle mura si trova proprio presso la Cittadella che negli ultimi anni è stata oggetto di interventi di recupero del patrimonio architettonico, turistico e culturale per circa 23 milioni di euro. Tra i monumenti restaurati e valorizzati vale la pena sottolineare gli Arsenali repubblicani, il fortilizio con la Torre Guelfa e recentemente gli Arsenali medicei che ospitano il nuovo Museo delle navi romane. Diventa fondamentale ora per rendere davvero efficace il recupero della Cittadella e completare il progetto originario complessivo di valorizzazione dell'intera zona, trasferire la caserma Bechi Luserna e trasformarne gli spazi in area da dedicare ai bus turistici. In questo modo verrebbe realizzata una nuo-

va "porta d'ingresso" della città maggiormente funzionale dal punto di vista logistico. Soluzione che potrebbe contribuire a risolvere alcuni gravi problemi urbanistici come il traffico e la carenza di parcheggi, la scarsità di verde pubblico e servizi».

Per questo, prosegue la deputata del Partito democratico, «ho presentato un'interrogazione al ministro della Difesa e al ministro dei Beni culturali affinché di concerto con il Comune di Pisa si provveda al trasferimento della Bechi Luserna in altra sede in modo da trasformare l'attuale caserma ad usi civili. In questo modo si potrà dare attuazione al progetto comunale, presentato negli anni scorsi, finalizzato alla razionalizzazione del flusso turistico veicolare in arrivo, con decongestionamento della zona più prossima alla piazza del Duomo, e ad incrementare l'offerta ricettiva turistica e di servizi della città di Pisa». —

Francesco Loi

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Il Museo delle navi antiche



**L'ONOREVOLE DEL PD: DIFESA
E BENI CULTURALI AGISCONO
DI CONCERTO CON IL COMUNE**

LAVORI PUBBLICI

Incrocio tra Aurelia e Cascine rotatoria entro il prossimo anno

La nuova tempistica è stata comunicata dall'assessore Latrofa al consigliere comunale Trapani che sul tema ha proposto un'interrogazione

PISA. Ma che fine ha fatto l'attesa rotatoria sull'Aurelia, all'incrocio con il viale delle Cascine? Ora la realizzazione dei lavori e la loro conclusione sono state fissate entro il prossimo anno. La nuova scadenza è stata rivelata dall'assessore ai lavori pubblici **Raffaele Latrofa** in una risposta scritta al consigliere comunale **Matteo Trapani** (Pd) che sul tema aveva fatto un'interrogazione.

«Visto che da anni si parla di realizzare una rotatoria in corrispondenza dell'incrocio tra l'Aurelia e il viale delle Cascine - ha scritto Trapani -; considerato che era già in essere un'interlocuzione tra Regione e Comune di Pisa per la realizzazione di questa infrastruttura; considerato che il Comune di Pisa aveva già realizzato un progetto di fattibilità della stessa», il consigliere chiede al sindaco e alla giunta di sapere «a che punto si trova la progettazione definitiva ed esecutiva; se è previsto un attraversamento ciclopeditonale visti i flussi verso il Parco di San Rossore; quali sono le tempistiche per la sua realizzazione».



L'incrocio tra Aurelia e viale delle Cascine

Latrofa risponde per punti. «La progettazione definitiva - spiega l'assessore - è stata inviata da circa tre mesi in conformità al progetto paesaggistico approvato dalla locale Sovrintendenza». Inoltre conferma che «nel progetto è previsto l'attraversamento ciclopeditonale di collegamento delle piste ciclabili esistenti». Infine dettaglia le tempistiche: «Approvazione del progetto esecutivo entro il 30 ottobre 2019. Indizione della gara d'appalto entro il 30 novembre 2019. Realizzazione e fine lavori entro il 31 dicembre 2020».

bre 2020».

I finanziamenti per l'opera erano stati messi a disposizione dalla Regione da tempo. Negli anni c'è stato un lungo confronto tra il Comune e la Sovrintendenza sui contenuti del progetto, poiché coinvolge il viale delle Cascine sul quale sono presenti vincoli paesaggistici molto particolari.

L'incrocio con il viale delle Cascine resta l'unico con semafori, senza rotatoria, nel tratto cittadino della statale Aurelia. —

F.L.

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



GIOVANI DEMOCRATICI

«I nuovi fondi dell'Ue
alle politiche giovanili»

PISA. La Commissione Europea ha premiato per la seconda volta in tre settimane la Regione Toscana con 57 milioni di euro per la sua buona performance di spesa e per l'aver superato gli obiettivi intermedi del Programma di Sviluppo Rurale (PSR). Solo tre settimane fa, infatti, la Regione aveva ottenuto altri 44 milioni di euro per i risultati ottenuti dal Fondo Sociale Europeo. Un risultato importante che premia l'ottima gestione



Oreste Sabatino (Gd)

delle risorse comunitarie e la visione di sviluppo impostata dal governo regionale.

«Da anni ci battiamo per maggiore attenzione e maggiori risorse da destinare a politiche per i giovani - dice **Oreste Sabatino**, segretario provinciale dei Giovani Democratici -, per questo chiediamo di investire una parte di queste risorse in politiche giovanili e in politiche a sostegno dell'imprenditoria giovanile e dell'innovazione volte a rafforzare il tessuto produttivo toscano e la coesione sociale. Questo è inoltre - conclude Sabatino - uno dei tanti esempi di come l'Europa premia chi è virtuoso e chi spende i fondi pubblici per creare sviluppo». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LA POSIZIONE DELL'ATENEO

Dall'Università una mozione di sostegno al documento politico degli organizzatori

La manifestazione incassa il sostegno del Comitato unico di garanzia per quanto riguarda educazione alle differenze ed autodeterminazione

PISA. Il Comitato unico di garanzia (Cug) dell'Università di Pisa ha approvato una mozione di sostegno al documento politico del Toscana Pride 2019. Il sostegno si riferisce in particolare alle parti relative a "educazione alle differenze" e "autodeterminazione" «nella convinzione – si legge in una nota dell'ateneo – che sia tra i compiti dell'università potenziare percorsi educativi che valorizzino le differenze, contro e forme di discriminazione, sull'orientamento sessuale e sull'identità di genere».

La mozione si inserisce in una logica che ha già guidato l'Università nel realizzare "La cerimonia del ricordo e delle scuse" in occasione dell'anniversario delle leggi razziali, quando il Cug ha dato vita al convegno "Le discriminazioni fondate sull'orientamento sessuale e l'identità di genere", da cui è nata una mozione collettiva rivolta alla Conferenza dei rettori. «Grazie anche a questa iniziativa – sottolinea l'ateneo – si stanno oggi diffondendo

negli atenei italiani buone pratiche orientate alla piena tutela del diritto all'autodeterminazione di genere».

«Nel corso del tempo il Cug – prosegue la nota – ha poi intrapreso molte altre iniziative tra cui il rilascio di un doppio libretto universitario per gli studenti in transizione che consente il pieno riconoscimento dell'identità che ognuno sente come propria; le attività formative per studenti e dipendenti realizzate in collaborazione con il Centro interuniversitario Cirque da cui è nato un seminario permanente queer (un termine che indica tutte le diversità) che è già un punto di riferimento; i "Seminari a merenda", laboratori per figli e figlie di persone della comunità universitaria, sui temi degli stereotipi di genere, non solo sulle differenze, ma anche sulle emozioni e sui conflitti; il libro, in corso di pubblicazione che raccoglie i lavori del convegno "Famiglie che cambiano" organizzato dal Cug proprio col Comitato Toscana Pride, sulle trasformazioni dei legami familiari e affettivi con la partecipazione di numerose associazioni di genitori e famiglie». —

BY NC ND AL CUN DIRITTI RISERVATI

PD CRITICO

La consigliera Nardini: «Tutti i Comuni dovrebbero aderire»

«In un tempo di messa in discussione di conquiste e diritti partecipare al Pride è un dovere», così la consigliera regionale del Pd Alessandra Nardini che ha presentato una mozione sulla manifestazione di sabato. «Ho chiesto a tutti i Comuni di aderire, perché le istituzioni devono fare una scelta di campo e rappresentare tutte e tutti. Come Regione, anche in questa occasione, rinnoviamo l'impegno per una Toscana inclusiva e per azioni finalizzate a una cultura dei diritti e a una educazione alle differenze di identità di genere e di orientamento sessuale».



Sì di Conti e giunta al corteo arcobaleno «Ma a Pisa ci sono sia diritti che doveri»

Il sindaco dà il via libera alla parata: «Non siamo d'accordo
La città però è aperta a chi manifesta in modo civile»

Giuseppe Boi

PISA. Sì al Toscana Pride, ma con riserva. A quattro giorni dal corteo arcobaleno che si snoderà per le vie del centro, **Michele Conti** prende una posizione ufficiale. Nessuna barricata come fu per Canapisa (la manifestazione antiproibizionista e per la legalizzazione delle droghe leggere dello scorso maggio), ma un via libera con distinguo: «Pisa è da sempre una città aperta e disponibile al confronto e i pisani sapranno dimostrarlo anche sabato prossimo, anche quanti sono su posizioni diametralmente opposte a quelle del Toscana Pride».

Insomma, il sindaco e la giunta leghista confermano l'uscita dalla Rete Ready (la rete nazionale delle amministrazioni anti discriminazioni per orientamento sessuale e identità di genere) e il mancato patrocinio all'evento, ma i toni restano volutamente bassi nei confronti di una manifestazione non condivisa ma contro cui diventa difficile opporsi senza rischiare di finire sulla graticola. E non a caso Conti sottolinea come «le scelte personali e le preferenze sessuali dei cittadini devono essere rispettate». «Gli orientamenti e

le condotte sessuali sono un fatto privato frutto di una scelta consapevole e adulta – sottolinea il primo cittadino –. Ma siamo anche convinti delle nostre scelte, come quella presa in Giunta di uscire dalla Rete Ready, perché non condividiamo certe posizioni, che si rintracciano anche nel documento politico del Toscana Pride, in particolare sull'educazione dei minori. In una società complessa e plurale, in cui grande attenzione viene giustamente dedicata alle libertà individuali, anche la libertà sessuale deve essere rispettata oltre ogni tentativo di discriminazione».

«Rispetto, però, non vuol dire adesione a quelle istanze», aggiunge Conti che poi detta le regole di condotta a chi manifesterà sabato in città: «Mi auguro che chi porterà nella nostra città bandiere arcobaleno manifesti in modo civile e ordinato. Pisa dallo scorso anno non è solo la città dei diritti ma anche dei doveri, che significa innanzitutto rispetto delle leggi, delle istituzioni e di tutti i cittadini, compreso chi la pensa in modo diverso».

Una posizione sulla stessa linea di quanto già dichiarato da **Edoardo Ziello**. «Mi auguro vivamente che alla manife-

stazione di Pisa non accada ciò che è successo a quella di Milano e che possa essere una grande festa senza osceni in luogo pubblico ed eccessi di alcun tipo – scrive il deputato leghista su Facebook –. Non ho assolutamente alcun tipo di pregiudizio verso chi ha un orientamento sessuale alternativo a quello eterosessuale, ma voglio augurarmi che nessuno voglia strumentalizzare politicamente una manifestazione che dovrebbe inneggiare al semplice diritto di autodeterminare, liberamente, le proprie scelte sentimentali».

Via libera dunque alla parata dell'orgoglio omosessuale a cui, secondo le previsioni parteciperanno in 10mila. «Ci attendiamo una grande partecipazione da tutte le città toscane e non solo – afferma **Junio Aglioti Colombini**, portavoce del comitato Toscana Pride –. In un momento storico in cui assistiamo a nuove ondate di violenza istituzionale, ripartiamo dalle nostre radici». E non a caso, quarant'anni fa proprio a Pisa si tenne la prima marcia del Movimento omosessuale italiano. Era il 1979, tante cose sono cambiate, ma le manifestazioni arcobaleno fanno sempre e comunque discutere. —

g.boi@iltirreno.it



I NUMERI DELL'EVENTO

16

È l'orario del ritrovo in via Benedetto Croce da cui partirà la parata che si snoderà per le strade del centro percorrendo piazza Tonio-
lo, via Ceci, via Bovio, lungarno Galilei, Ponte di Mezzo, lungarno Pacinotti per concludersi in piazza Carrara.

11

I carri delle associazioni LgbtQia+ che animeranno il corteo: Ireos comunità queer autogestita, Azione Gay e Lesbica Firenze, Chimera Arcobaleno Arcigay Arezzo e l'immane trenino delle Famiglie Arcobaleno. Presenti anche altre realtà associative: gli studenti di Sinistra Per..., il circolo Arci Rinascita, Cantiere San-
bernardo e, con una limousine, Vita da Coach di Marialuisa Fagiani. Inoltre sfileranno anche realtà commerciali quali TheSister Events, Mamamia e Gulp! Firenze insieme ad Enjoy Grosseto.

60

Gli enti che hanno patrocinato la manifestazione: Regione Toscana, Province di Pisa, Livorno, Massa Carrara, Pistoia e Grosseto, e tra i comuni capoluogo Firenze, Livorno e Carrara. Tra i patrocinanti anche la Scuola Normale Superiore.

CONFESERCENTI

«Non si può bloccare il centro nel giorno in cui cominciano i saldi»

«Eccetto Canapisa tutti gli eventi sono degni di rispetto e importanti per la città. Ma purtroppo ci risiamo: l'ennesima manifestazione bloccherà il centro cittadino. E poi perché si sceglie sempre il sabato pomeriggio? E perché proprio il 6 luglio, data che segna il via ufficiale ai saldi estivi?». A porre le domande è Luigi Micheletti, presidente area pisana di Confesercenti To-

scana Nord, che esprime perplessità sulla scelta della data e del percorso del Toscana Pride, che sabato animerà il centro di Pisa, «senza minimamente porsi il problema di consultare le associazioni di categoria». «Partendo dalla stazione e snodandosi sui lungarni – conclude, è evidente che non favorirà l'accesso alle attività commerciali nel primo giorno di saldi estivi».



Un'immagine d'archivio del Toscana Pride, il corteo arcobaleno che si terrà sabato prossimo a Pisa

DEBUTTO A STRASBURGO

Subito una sorpresa per Ceccardi: le tocca lo scranno di Salvini

Per la prima seduta all'Europarlamento l'ex sindaca di Cascina è stata seguita dal compagno Andrea Barabotti e dalla madre

CASCINA. «Indovinate chi era seduto al mio posto negli anni scorsi a Strasburgo? Matteo Salvini! Che onore! E che responsabilità». Pochi minuti dopo il gong ecco la foto di rito che la ritrae soddisfatta su Facebook, anche perché è seduta allo scranno che in passato era stato assegnato al leader della Lega.

Primo giorno di "scuola" al Parlamento europeo, quindi, per **Susanna Ceccardi**, ex sindaca di Cascina e unica pisana ad aver centrato l'obiettivo alle ultime elezioni europee. I deputati neoeletti si riuniscono a Strasburgo fino a domani, per la seduta plenaria costitutiva in cui saranno eletti il presidente, i 14 vicepresidenti e i cinque questori. Il Parlamento voterà anche la composizione delle com-

missioni e delle sottocommissioni permanenti e si darà così inizio alla nuova legislatura. Grande emozione per la giovane leghista, che a breve diventerà mamma e che ha voluto vicini per il battesimo come eurodeputata il compagno, **Andrea Barabotti**, l'inseparabile mamma, **Maria** (per tutti Diana), e altri familiari. Sono partiti qualche giorno prima, la chiamata a Strasburgo è stata per loro un modo per trascorrere qualche giorno tutti insieme. «C'è una grande emozione nel sedere tra questi banchi. Ma sento anche una grande responsabilità nel mio mandato, quella di difendere gli interessi nazionali, finora ignorati, e di battersi perché sia finalmente un'Europa dei popoli e non solo degli interessi». È tem-

po di impegni: «Nel nome del gruppo al quale la Lega aderisce ci sono quelle che saranno le priorità del mandato: identità e democrazia. Dopo anni ed anni di una gestione tecnocrate che non ha fatto altro che aumentare il gap tra alcuni stati nazionali lasciando completamente irrisolti annosi problemi come la gestione dei flussi migratori, in balia degli eventi e delle volontà solo di pochi, per la prima volta l'Italia ha la possibilità di far sentire la sua voce. Non sarà facile, ma darò battaglia perché qualsiasi decisione, ogni atto, siano presi nel rispetto di chi l'Europa la vuole difendere, e non svendere, di chi la vuole proteggere, e non abbandonare», conclude Ceccardi. —

S.C.





La leghista Susanna Ceccardi seduta allo scranno appartenuto a Matteo Salvini

SULLA TOSCO ROMAGNOLA

Travolto in scooter, muore a 53 anni l'investitore ha cercato di fuggire

Sbalzato contro un albero dopo l'urto. Giovane accusato di omicidio stradale CHIellini / IN CRONACA

Travolto con lo scooter muore sul colpo a 53 anni l'investitore tenta la fuga

Simone Dalla Via è stato sbalzato contro un albero da un furgone in sorpasso l'autista ha proseguito per fermarsi poi di fronte ad una pattuglia della Municipale

CALCINAIA. Un furgone impegnato in un sorpasso travolge la sua Vespa e lui, **Simone Dalla Via**, 53 anni, perde il controllo e si schianta contro un albero al margine della Tosco Romagnola. Il conducente senza vita sull'asfalto, sotto gli occhi sconvolti di un testimone che sarà tra i primi, insieme ad una infermiera dell'ospedale Lotti, a tentare di rianimarlo. Nella concitazione iniziale il conducente del Fiat Doblò, un marocchino del 1997, non si ferma, pur essendosi reso conto di avere urtato lo scooter e di averlo "spinto" fuori strada. Prosegue la sua marcia verso Pontedera ed entra, svoltando a destra, nella vicina via Maremmana.

Nel frattempo sul luogo dell'incidente - avvenuto non distante dalla rotatoria del Chiesino, ma ancora nel comune di Calcinai - sopraggiunge una pattuglia della Radiomobile della compagnia carabinieri di Pontedera. I militari vengono informati della fuga di un furgoncino bianco con 2 persone a bordo. Arriva an-

che il 118: medico e personale dell'emergenza si rendono subito conto che per Simone, un uomo buono come il pane come lo ricordano gli amici, non c'era niente da fare. Mentre il dirigente della società di calcio Stella Azzurro, volontario tra i più attivi della parrocchia, viene dichiarato morto, in via Maremmana l'autista del Doblò si ferma. Vede la pattuglia della Municipale, si avvicina ai vigili e racconta di essere rimasto coinvolto in un incidente stradale. Sono sufficienti pochi minuti e la storia si chiarisce nella sua tragicità.

C'è un testimone oculare dell'incidente, viene sentito dalla polizia municipale, nel frattempo arrivano altri marocchini, amici del giovane che viene portato in caserma dai vigili. Di fronte ad una vita spezzata sono tutti così sconvolti che nessuno osa dire una parola.

Sull'incidente c'è un'inchiesta per omicidio stradale. E la notizia arriva subito ai parenti. Dalla Via è una

persona molto conosciuta e non solo per il suo impegno in parrocchia e con i giovani. Insieme alla moglie, **Maria Teresa Locatelli**, aveva preso in gestione il circolo della Stella Azzurra. Lascia una figlia che da poco gli aveva regalato la gioia di diventare nonno.

Lavorava in un calzaturificio a Fornacette e stava tornando a casa, in via XXIV Maggio a Pontedera. La sorella lavora all'ufficio Tributi del Comune di Pontedera, la vittima è il cognato di **Massimo Leggerini**, presidente della società Stella Azzurra. La comunità del Villaggio Piaggio sta vivendo un momento di grande dolore.

La salma di Dalla Via in sepolta è stata trasportata all'istituto di medicina legale per l'autopsia. —

Sabrina Chiellini

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

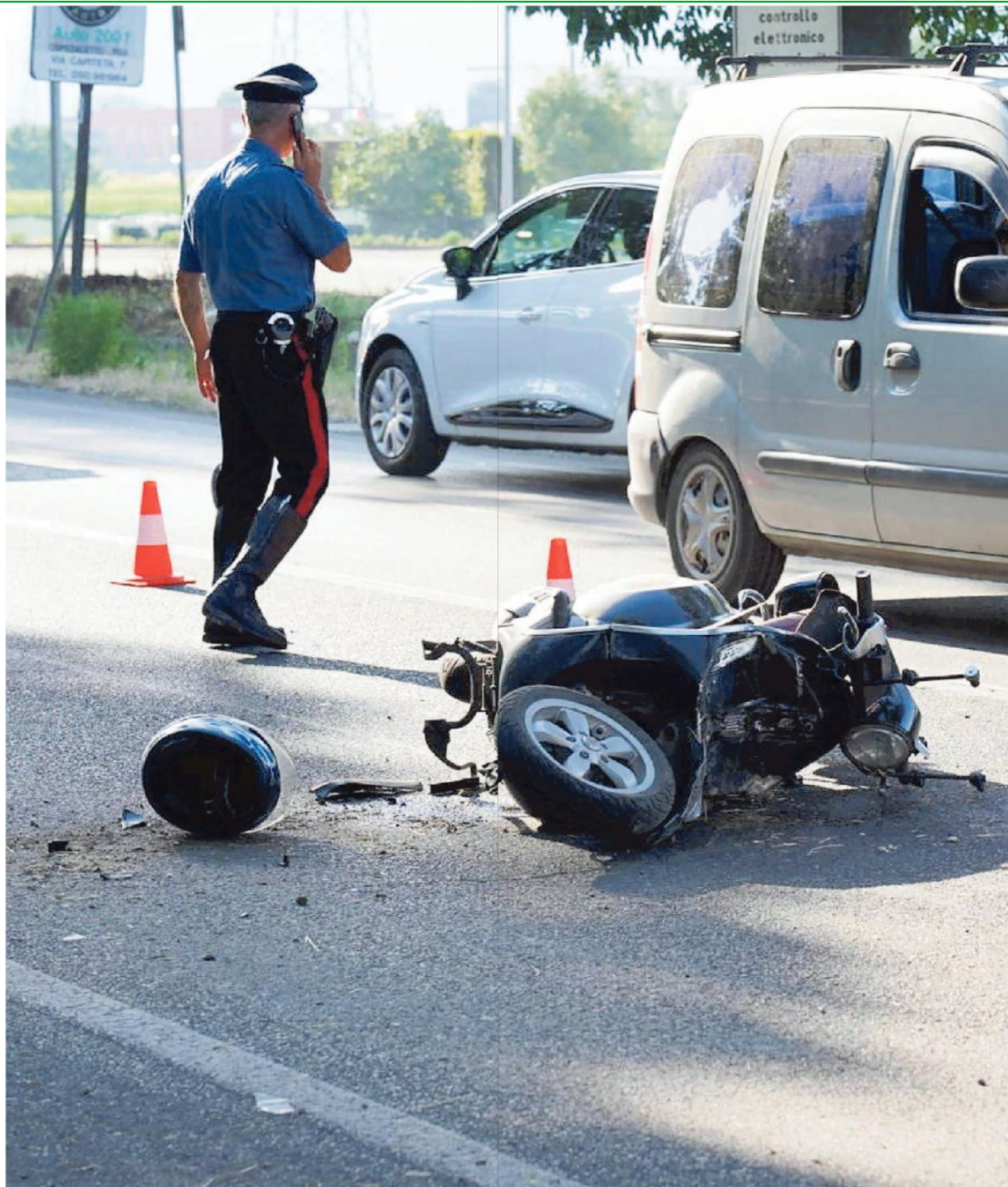




Lo scooter coinvolto nello scontro (FOTO SERVIZIO FRANCO SILVI)



La vittima, Simone Dalla Via





Alcune immagini del luogo in cui si è verificato l'incidente mortale lungo la Tosco Romagnola tra Pontedera e Fornacette

URTO FATALE

Soccorsi drammatici

Drammatici i momenti in cui i soccorritori hanno provato a rianimare lo scooterista tra tanti automobilisti che si sono fermati a osservare in silenzio.



Tratto maledetto

La Tosco Romagnola tra Pontedera e Fornacette è un tratto maledetto. Tanti gli incidenti, molti gravi, in un rettilineo con un'alta densità di traffico.



Dirigente di calcio

Simone Dalla Via era uno dei tanti "figli del Villaggio Piaggio", zona a cui era legatissimo, tanto da essere anche un dirigente della Stella Azzurra.



Crespina (Lega) evidenzia il post apparso su Facebook e poi rimosso
"Si cercano extracomunitari da inserire in alcuni nostri clienti di zona"

Bufera sul razzismo al contrario, accuse all'InformaGiovani

PONTEDERA. Un post pubblicato su Facebook da InformaGiovani Valdera centro Eurodesk Valdera, subito rimosso e poi pubblicato in modo diverso su un altro sito, ha richiamato ieri l'attenzione di numerosi cittadini. La neoconsigliera comunale **Michela Crespina**, eletta a Pontedera nelle file della Lega, fa notare che quel post è molto inopportuno. "Stiamo cercando profili di candidati extracomunitari con regolare permesso di soggiorno da inserire presso alcuni nostri clienti di zona. I destinatari delle ricerche devono essere in possesso....", era il primo post. In pochi minuti sotto il post si è scatenato il putiferio. E quindi è stato cancellato e sostituito con un altro messaggio che non ha placato gli animi. «Abbiamo tolto l'annuncio perché abbiamo visto che veniva strumentalizzato e non era



Michela Crespina (Lega)

certo il nostro obiettivo. Il nostro obiettivo è quello di collaborare con tutti gli enti che si occupano di trovare lavoro a chiunque: uomini, donne, giovani, meno giovani, italiani e stranieri».

La consigliera, che ha provveduto a immortalare

entrambi i post, si domanda se siamo di fronte a una situazione di discriminazione al contrario. «Vorrei conoscere i criteri di selezione per questi lavori, perché il fatto che richiedano specificamente extracomunitari è una forma di discriminazione nei confronti dei cittadini italiani – osserva Michela Crespina –. Se fosse stato fatto nei confronti degli extracomunitari sarebbe stato chiaramente un atto di razzismo». Qualche informazione in più aiuterebbe a chiarire meglio la vicenda. «Se l'annuncio fosse stato pubblicato perché questo ente ha dei fondi per far lavorare gli extracomunitari ci chiediamo come mai non abbiano le stesse agevolazioni anche gli italiani. Infine perché il post lo hanno rimosso ed è uscito su un'altra pagina?».

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



SAN MINIATO

Elisa Montanelli scioglie la riserva È lei la vicesindaca

La trentanovenne aveva chiesto tempo per motivi di lavoro
«Dovevo organizzarmi per l'impegno a tempo pieno in giunta»

SAN MINIATO. È **Elisa Montanelli** a ricoprire la carica di vice sindaco del Comune di San Miniato dopo le recenti elezioni che hanno portato **Simone Giglioli** alla guida dell'amministrazione comunale, succedendo a **Vittorio Gabbanini**. A sciogliere le riserve è stato ieri mattina proprio il sindaco Giglioli, che ha nominato la trentanovenne residente a Ponte a Egola, alla quale sono assegnate le deleghe al turismo, attività produttive, attività faunistiche e venatorie, lavoro e pari opportunità.

Si completa quindi il quadro dei cinque assessori che compongono la squadra di governo messa in campo da Simone Giglioli, di cui fanno parte **Giulia Profeti** (che si occuperà di politiche socio-sanitarie, scuola, accoglienza e integrazione, lega-

lità, politiche abitative e politiche giovanili), **Marzia Fattori** (assessore confermata dalla precedente legislatura con le deleghe a Protezione civile, lavori pubblici, ambiente e difesa del suolo, cittadinanza attiva), **Gianluca Bertini** (titolare di bilancio e società partecipate) e **Loredano Arzilli** (al quale il sindaco Giglioli ha affidato le deleghe di sport, cultura e associazionismo). Con l'ingresso di Elisa Montanelli in giunta, accede al consiglio comunale **Lucia Alessi**, il primo dei non eletti.

«Sono molto felice che Elisa abbia accettato questa nomina riuscendo a superare le difficoltà sorte nei giorni scorsi, potendo così dare seguito al consenso popolare raccolto durante le amministrative – spiega il sindaco –

Sono sicuro che darà un importante contributo alla nostra squadra, occupandosi di una serie di ambiti molto importanti per il territorio. Con il suo ingresso in giunta possiamo iniziare da subito a metterci al lavoro. Voglio ringraziare tutti gli assessori che hanno confermato la loro disponibilità ed Elisa Montanelli che ha accettato con entusiasmo la nomina a vicesindaco, un nuova sfida per mettersi al servizio della nostra comunità e della città di San Miniato».

«L'incarico di vice sindaco è impegnativo – dice Montanelli – e va svolto a tempo pieno. Ma non volevo mettere in difficoltà l'azienda per cui lavoro. E ho voluto aspettare prima di accettare la nomina proprio per questo motivo».

BY NC ND AL CUNI DIRITTI RISERVATI

IL PROFILO

Laureata in Economia e commercio dipendente della Cna di Pisa

Elisa Montanelli è nata nel 1979 a San Miniato e da sempre è residente a Ponte a Egola. Laureata in Economia e commercio all'Università di Pisa, è impiegata da quasi quindici anni alla Cna di Pisa nel ruolo di

consulente su agevolazioni e contributi pubblici e di mediatore creditizio per la piccola e media impresa per dieci anni per poi passare al settore della contabilità e amministrazione interna. La trentanovenne

ha praticato per quasi venticinque anni pallacanestro, militando nelle squadre femminili dell'Etrusca Basket di San Miniato. Fin dagli anni dell'adolescenza è attiva nel mondo dell'associazionismo e ha svolto attività per molti anni in uno dei rioni del Palio del Cuoio, diventando anche uno dei soci fondatori dell'associazione culturale La Ruga, a cui continua a dedicarsi nel tempo libero.





Il sindaco Simone Giglioli con la sua vice, Elisa Montanelli

Grazie a cellule staminali umane

Evviva: i capelli potranno ricrescere

Dalla California una speranza per i calvi

Finalmente i capelli possono ricrescere

Gli scienziati sono riusciti a far crescere in laboratorio peli naturali a partire da cellule staminali umane

MELANIA RIZZOLI

La speranza per la cura risolutiva della calvizie sta tutta in una foto presentata all'intero mondo scientifico da un gruppo di ricercatori della California, che hanno immortalato due folti ciuffetti di peli neri cresciuti, forti e lucidi, sulla schiena geneticamente glabra di un topo di laboratorio. L'immagine scattata è considerata straordinaria, perché ritrae i primi capelli naturali spuntati attraverso la pelle da follicoli piliferi coltivati a partire da cellule staminali umane riprogrammate.

Il protocollo, sviluppato al *Sanford Burnham Prebys Medical Discovery Institute* La Jolla (Usa), è stato presentato,

e premiato con un *Merit Award*, al meeting annuale dell'*International Society for Stem Cell Research*, ed apre di fatto la strada a nuove terapie di ingegneria cellulare contro la perdita di capelli, un problema che affligge, solo negli Stati Uniti, oltre 80 milioni di uomini.

Dal punto di vista scientifico, quella che è stata raggiunta è una svolta fondamentale nello sviluppo di cure contro la caduta di capelli, poiché questa medicina rigenerativa potrebbe rivoluzionare il settore della tricologia, superando tutte le principali sfide tecnologiche pubblicizzate fino a ieri, che non consentivano l'uso nel mondo reale. Questo metodo per generare capelli dall'aspetto naturale, che crescono attraverso la cute del capo, utilizza una fonte illimitata di cellule

di papilla dermica, derivate da cellule staminali pluripotenti indotte umane (iPsc), ottenute con un semplice prelievo del sangue dallo stesso paziente a cui sono destinate, e le cellule adulte raccolte con il prelievo vengono riprogrammate per tornare bambine, moltiplicate all'infinito e indirizzate quindi a svilupparsi in cellule capaci di generare, promuovere e mantenere lo sviluppo pilifero.

TRAPIANTO ALLOGENICO

La cellula di papilla dermica infatti, che risiede normalmente all'interno del follicolo pilifero, controlla di norma la crescita del capello, il suo spessore, la sua lunghezza ed il suo ciclo di crescita e di rinnovo, e le cellule adulte raccolte dal sangue dal paziente calvo vengono riprogrammate per dare origine a milioni di cellule di papilla dermica, pronte ad essere trapiantate con i follicoli piliferi nel cuoio capelluto dello stesso paziente, realizzando in tale modo un trapianto allogenico che è assolutamente esente da problemi immunologici di rigetto o difettoso impianto.

Il protocollo presentato dal team di scienziati inoltre, ad oggi si basa su cellule epiteliali di topo combinate con cellule di papilla dermica umana, che sono state trapiantate nella pelle di ratti glabri per dare via all'esperimento, dando origine a peli identici ai capelli naturali, con una crescita illimitata, ma i ricercatori stanno lavorando per ottenere cellule epiteliali interamente umane, in modo da

ottenere follicoli umani al 100% pronti da trapiantare sull'uomo. Le cellule epiteliali e dermiche della papilla derivate dalle staminali umane, consentiranno quindi in laboratorio la generazione di follicoli piliferi interamente umani, i quali, una volta impiantati nelle zone del cranio colpite da alopecia (trapianto allogenico), daranno origine a capelli che spunteranno dal cuoio capelluto con una crescita continua e perenne. Non solo. Il vero capolavoro è frutto della collaborazione con gli specialisti di ingegneria tissutale, perché attorno ai follicoli piliferi è stata realizzata una microscopica impalcatura tridimensionale (3d) biocompatibile e biodegradabile, con materiale simile ai punti di sutura riassorbibili, la quale funge da struttura tutor avvolgendo il bulbo sottocute, ideata allo scopo di controllare la direzione di crescita desiderata del capello, in modo da indirizzare la sua forma e il suo verso, integrandosi perfettamente nella cute con un aspetto assolutamente naturale, sia alla vista che al tatto.

CELLULE RIGENERATE

Questo importante studio scientifico ha presentato per la prima volta al mon-



do i primi ciuffi di peli dall'aspetto identico a quelli perduti, sia nel colore che nella robustezza, capaci di crescere attraverso la pelle, di allungarsi in modo continuo, grazie ad una sorgente inesauribile di cellule rigenerate di papilla dermica derivate dalle iPsc, una tecnica di altissima ingegneria biologica, che in pochi anni rivoluzionerà la cura della calvizie dei milioni di persone che oggi soffrono di alopecia per problemi genetici, di invecchiamento, di trattamenti anticancro, per ustioni, deficit ormonali e psicologici.

Una nuova speranza per la calvizie, dunque, una condizione che in medicina è considerata soltanto come una questione estetica e non patologica, ma che spesso viene vissuta, da chi ne è afflitto, in modo drammatico, al punto da condizionarne la vita sociale, familiare ed affettiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda

PROBLEMA DIFFUSO

■ L'alopecia androgenetica (calvizie) è una tipologia di perdita di capelli dovuta ad una suscettibilità del follicolo pilifero alla miniaturizzazione dovuta a cause di tipo genetico. Interessa il 70% degli uomini e il 40% delle donne di una certa età. L'uomo tipicamente presenta una recessione dell'attaccatura alle tempie e perdita di capelli al vertice, mentre la donna normalmente ha un diradamento diffuso sulla parte alta dello scalpo.

LA NUOVA CURA

■ I problemi di calvizie potrebbero essere risolti con le cellule staminali. Grazie a uno studio americano sono stati creati in laboratorio capelli dall'aspetto naturale, che crescono attraverso la pelle, utilizzando cellule staminali pluripotenti indotte umane (iPsc).



Qui a sinistra, la foto mostrata dagli scienziati californiani con il ciuffo di peli spuntato sulla pelle glabra di un topo da laboratorio

La scoperta da un team di ricercatori di tre università italiane, in collaborazione col Crea

La rucola contro l'ipertensione

Un suo principio, l'erucina, ha proprietà vasorilascianti

DI ANDREA SETTEFONTI

La pressione arteriosa si può tenere sotto controllo semplicemente mangiando un piatto di rucola. La verdura, dal sapore pungente e acre, aiuta a combattere l'ipertensione e le malattie cardiovascolari grazie a un principio attivo, l'isotiocianato **Erucina**. Lo studio è stato condotto da un team di farmacisti dell'**Università di Pisa**, guidato da **Vincenzo Calde- rone** in collaborazione con le università di Firenze e Federico II di Napoli e il Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia (Crea) di Bologna.

La ricerca, pubblicata sul **British Journal of Pharmacology** ha dimostrato le proprietà vasorilascianti e anti-

ipertensive dell'isotiocianato Erucina, un principio attivo prodotto dalla pianta come meccanismo di difesa contro gli attacchi degli animali e che conferisce alla rucola proprio il suo caratteristico sapore ed odore pungenti.

«La ricerca nasce dalla verifica che all'interno di varie piante, rucola ma anche broccoli, senape, rafano e cavolo, esistono gli isotiocianati che ri-

lasciano un gas, il solfuro di idrogeno, prodotto anche dal nostro organismo e che serve per mantenere giusti i livelli della pressione»,

spiega a *ItaliaOggi*, **Alma Martelli** ricercatrice dell'Università di Pisa e prima autrice della pubblicazione. Il vantaggio della rucola è legato al fatto che «può essere consumata cruda in quanto la cottura riduce la percentuale degli isotiocianati. Un consumo ottimale si aggira sui 50 grammi di rucola al giorno, mezza busta di quelle in commercio già pronte, quantità che potrebbe avere effetti positivi sulla pressione». Il

passaggio successivo però è quello di arrivare ad un integratore a base di rucola. «Dal momento che non è facile mangiare sempre la stessa verdura tutti i giorni, visto che la percentuale dipende anche dalla varietà di rucola, più o meno acre, e visto che gli isotiocianati si concentrano nei semi, pensiamo di realizzare un integratore a base di rucola per dosare la quantità in maniera ottimale», continua Martelli. I ricercatori hanno dimostrato le proprietà vasorilascianti ed anti-ipertensive dell'isotiocianato Erucina sia in vitro, su cellule di aorta umana e su vasi isolati, che in vivo, su animali spontaneamente ipertesi. «Questa scoperta ha importanti ripercussioni in campo medico poiché per ottenere questi effetti antiipertensivi possiamo certamente somministrare il principio attivo purificato, sotto forma di integratore ma, almeno in parte, possiamo ottenere gli stessi effetti anche attraverso l'alimentazione», conclude la ricercatrice.

—© Riproduzione riservata—



Alma Martelli



POST-UMANI

Un **naso** stampato in 3 dimensioni per la rigenerazione del tessuto cartilagineo nasale.



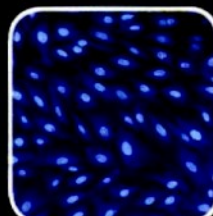
Sono allo studio **cornee e retine** artificiali per restituire la vista ai ciechi e anche per testare farmaci più potenti per le maculopatie.

Una **costola** stampata in 3D per fratture o traumi. Il suo uso nella pratica clinica è previsto per il 2025.



Alla Rice's Brown School of Engineering (Houston) hanno già realizzato modelli di **apparato respiratorio**.

Il **fegato** artificiale che si sta testando sarà composto da strati di epatociti e altre cellule specifiche dell'organo.



Tessuto che riproduce struttura e funzione della **cartilagine articolare**.

Inserzioni di **muscoli, tendini e fasce fibrose**. Dal 2025 potranno servire per la cura di lesioni a tendini e legamenti.

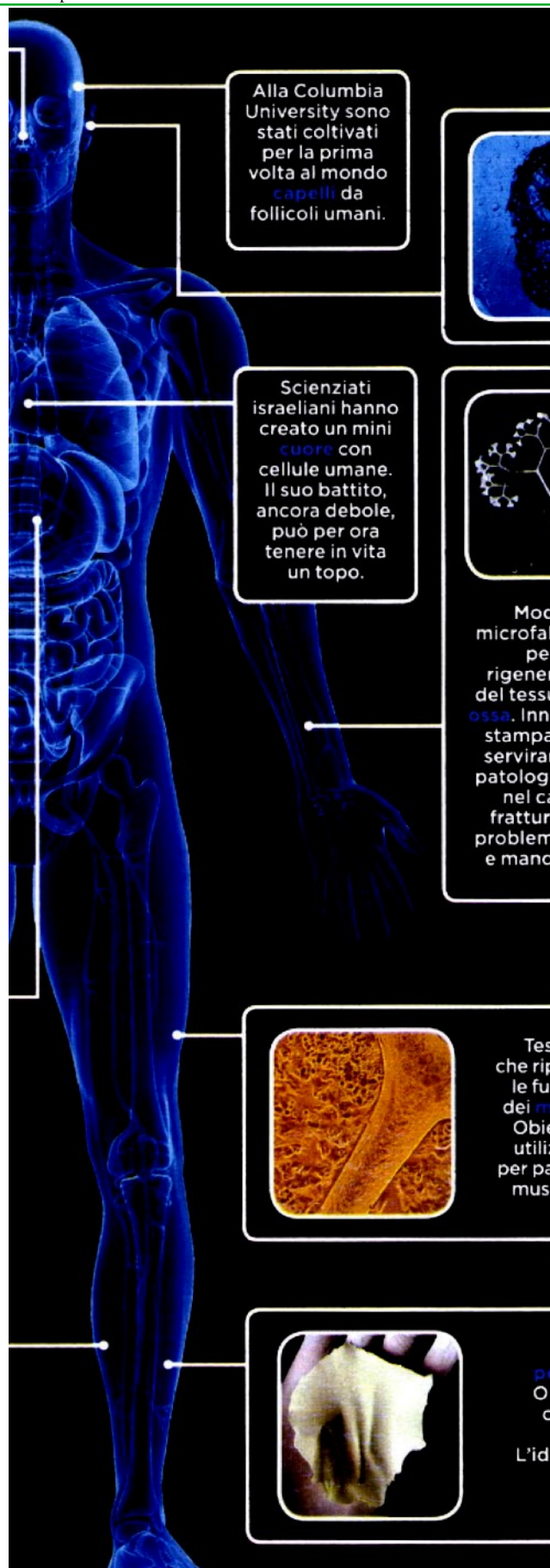


Gli organi e i tessuti accompagnati dalle immagini sono stati realizzati dal gruppo di Biofabbricazione del Centro E. Piaggio di Pisa. Gli altri sono in sperimentazioni in vari laboratori del mondo.

LA FABBRICA DEGLI ORGANI DI SCORTA

Pelle, fegato, cornee, ossa, muscoli, persino il cuore. E ogni tipo di tessuto. Corpi rigenerati e ricostruiti pezzo per pezzo, grazie alle stampanti 3D e alle meraviglie della bioingegneria. Succede in un centro di eccellenza a Pisa, dove gli scienziati progettano il nostro futuro.

di Luca Sciortino



Alla Columbia University sono stati coltivati per la prima volta al mondo **capelli** da follicoli umani.



Modello di **orecchio** in 3D per la ricostruzione della cartilagine di quest'organo.

Scienziati israeliani hanno creato un mini **cuore** con cellule umane. Il suo battito, ancora debole, può per ora tenere in vita un topo.



Modello microfabbricato per la rigenerazione del tessuto delle **ossa**. Innesti ossei stampati in 3D serviranno per patologie ossee, nel caso di fratture o per problemi dentali e mandibolari.



Tessuto che riproduce le funzioni dei **muscoli**. Obiettivo: utilizzarlo per patologie muscolari.



Un lembo in **cheratina** per la rigenerazione della pelle. Oltre al Centro E. Piaggio di Pisa, ci lavorano anche le Università di Toronto e Sheffield. L'idea è utilizzare questa alternativa nei trapianti cutanei e nelle ustioni gravi.

L'intelligenza artificiale sta alla mente come il bioprinting sta al corpo. L'una ricrea le nostre capacità intellettive, l'altra organi e tessuti. In senso letterale: «stampiamo» in 3D parti del corpo a partire da cellule umane e plastiche biocompatibili. Avviene in vari laboratori del mondo. Per esempio all'Università di Pisa, nel Centro di ricerca Enrico Piaggio, dove Giovanni Vozzi guida un gruppo di ricerca che fabbrica tessuti umani, costruisce modelli di organi per la sperimentazione di farmaci e progetta bioreattori che ricreano l'ambiente fisiologico per lo sviluppo di tessuti e organi.

«I tessuti sono strutture tridimensionali complesse che cambiano la loro tipologia dalla scala millimetrica a quella nanometrica» dice Vozzi. «Se facessimo ingrandimenti successivi di un osso, vedremmo comparire strutture differenti: prima una matrice mineralizzata, poi una struttura organica formata da cellule e collagene e così via».

L'obiettivo del bioprinting è ricostruire il più fedelmente possibile, in tutte le scale, la complessità di un tessuto. «La stampa avviene strato per strato sulla base di un modello 3D digitale, come una Tac o una risonanza magnetica. Le testine della stampante contengono "bio-inchiostro", ovvero biomateriali, come idrogel bio-inerti per sostenere il tessuto, fattori di crescita, cellule e altre biomolecole» spiega Vozzi. Le cellule che formano l'inchiostro

gettyimages

provengono da una biopsia e sono poi mescolate a una soluzione con nutrienti capaci di farle proliferare.

Così un fegato artificiale può essere immaginato come una sovrapposizione di strati di epatociti e altre cellule di quest'organo, tra cui quelle che compongono gli stessi vasi sanguigni. Il fegato artificiale nel suo complesso dovrà metabolizzare tutte le sostanze che l'organismo umano ingerisce e trasformarle in biomolecole utili per i vari tessuti umani. Allo stesso tempo dovrà far sì che le sostanze di scarto di questo processo metabolico siano facilmente eliminabili dagli altri organi, quali il rene.

«A volte, prima dell'impianto il tessuto artificiale non è ancora popolato da cellule né è vascolarizzato, è l'organismo stesso a farlo. Ciò che si fa in questo caso è costruire prima la struttura 3D che mima quella naturale e poi seminarci sopra le cellule. Per far sì che, alla fine, il complesso di cellule e la struttura sia non funzionale, il neo tessuto viene coltivato dentro bioreattori che lo "allenano" prima dell'impianto, simulando gli stimoli fisici e chimici ai quali sarebbe sottoposto all'interno dell'organismo».

La cartilagine è una delle parti più facili da ottenere perché non è vascolarizzata. «Viene creata con materiali

geliformi e impiantata facendo sì che la struttura sia poi colonizzata da cellule» aggiunge Vozzi. «Gli innesti ossei per chi ha avuto tumori, fratture o problemi dentali e mandibolari sono biostampati in 3D con una componente inorganica a base di materiali come idrossiapatite e una matrice organica a base di polimeri. Un altro successo delle tecniche di bioprinting riguarda la creazione di pelle artificiale per la cura di ustioni gravi e la sperimentazione di farmaci o cosmetici».

Nel primo caso, cellule dell'epidermide sono fatte proliferare

su strutture stampate 3D fino a formare enormi fogli poi applicati sulle ferite da ustione. La bio-stampante viene coadiuvata da uno scanner che analizza e riproduce il modello del tessuto danneggiato. Nel secondo caso, lo strato di pelle serve da modello in vitro su cui valutare rischi e benefici di un farmaco o un prodotto di bellezza. «Questi stessi metodi hanno aperto la strada alla creazione di borse e scarpe, o carne da mangiare, partendo da cellule di bovino prelevate con una biopsia, fatte riprodurre e stampate in 3D. Sia hamburger

di vitello con la giusta dose di grasso sia borse di pelle pregiata prodotte da animali ancora in vita saranno presto in commercio con il marchio della ditta americana Modern Meadow» anticipa Vozzi.

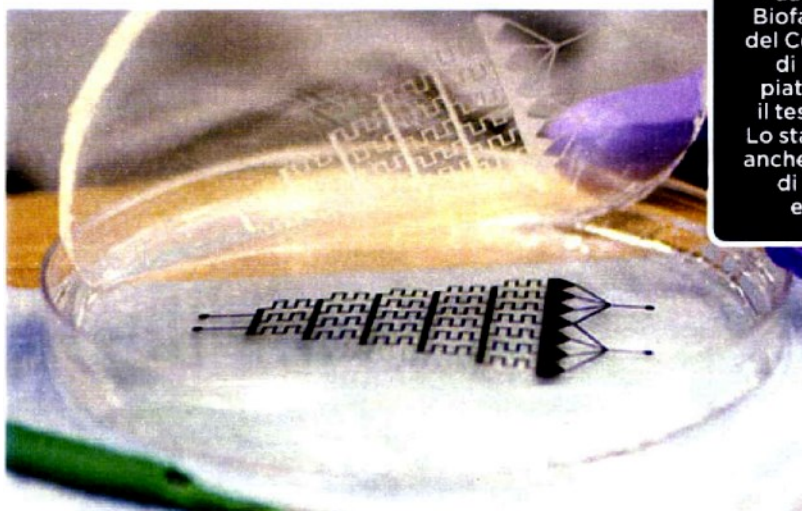
Grandi speranze per i ciechi arrivano dagli studi su retine e cornee artificiali. Sulle prime la ricerca è più indietro perché non è facile costruire cellule complesse che devono tradurre le immagini in impulsi nervosi. «I modelli di retina sviluppati finora favoriscono i test di nuove molecole più potenti e più a lento rilascio degli odierni farmaci anti-Vegf per i pazienti di maculopatia con iniezioni intravitreali» precisa Vozzi. Per malattie della vista come il cheratocono, la costruzione di una retina artificiale sta facendo passi da gigante, e in futuro sarà possibile impiantarla con la chirurgia mini-invasiva senza effetti negativi sulla visione (come l'astigmatismo residuo).

Condotti vascolari dalla Northwestern University, negli Usa, valvole cardiache dalla Harvard Medical School, modelli di fegato dalla ditta americana Organovo, modelli di apparato respiratorio alla Rice's Brown School of Engineering, seni dalla Bellaseno in Germania: tutto questo è già una realtà. «Si stanno sperimentando anche modelli in vitro del bioma batterico intestinale umano: si sa che a

seconda delle sue caratteristiche, una persona sarà soggetta a certe malattie o reagirà a certi farmaci. Avere un modello del suo bioma servirà a capirne meglio l'evoluzione o a sperimentare la reazione a un farmaco».

A Pisa, il team di Vozzi lavora su diversi fronti: nell'ambito del progetto europeo Kerapack per lo sviluppo di inchiostri geliformi estratti da scarti da aggiungere alle cellule, come la buccia di mela o di agrumi, o da piume di gallina; la costruzione di stampanti 3D per ottenere un tessuto dalla scala nanometrica a quella millimetrica con una elevata precisione; la creazione di impianti ossei per i pazienti con osteoporosi, nell'ambito del progetto europeo Giotto, coordinato da Chiara Vitale Brovarone del Politecnico di

Riproduzione dell'ambiente capillare umano realizzato dal gruppo di Biofabbricazione del Centro Piaggio di Pisa, come piattaforma per il test di farmaci. Lo stanno facendo anche le Università di Singapore e Harvard.



Torino; la sperimentazione di un farmaco a lento rilascio per la maculopatia su un modello di retina artificiale, nel progetto europeo Biomembrane. Il prossimo obiettivo è stampare organi interi come fegato, cuore e reni. «Sarà possibile tra pochi anni» dice Vozzi. Di recente scienziati israeliani hanno costruito un mini-cuore con cellule umane: il battito è ancora debole per un uomo, ma potrebbe tenere in vita un topo.

Infine i capelli: non sono organi salvavita, ma sconfiggere la calvizie è un traguardo a cui si punta da tempo. Qualche giorno fa ricercatori dell'Irving Medical Center alla Columbia University hanno realizzato, usando stampanti 3D, un sostrato in cui far crescere follicoli piliferi umani che hanno poi iniziato a produrre capelli robusti e resistenti. È la prima volta al mondo che si riesce a coltivare capelli umani in laboratorio. Nei prossimi anni, avremo così una medicina ancora più

Lo strumento di biofabbricazione con cui il team dell'Università di Pisa realizza prototipi e strutture per rigenerare il corpo umano.



personalizzata in cui laboratori costruiranno organi per una sola persona. Un altro, potenziale vantaggio sarà evitare i test sugli animali, sostituiti da organo-modello in vitro. E questo significherà più efficacia nelle cure, perché il test verrà fatto su un modello specifico del paziente, costruito con le sue cellule. Non solo: consumare carne biostampata o indossare una borsa di pelle senza uccidere specie animali favorirà l'ambiente e limiterà il bracconaggio.

Il bioprinting potrà essere usato anche per migliorare la forza, per esempio impiantando ossa più resistenti, muscoli possenti e parti dell'apparato respiratorio con maggiore capacità polmonare. Sarà sempre più diffusa quella cultura della «perfezione», l'antica pulsione a «sommigliare agli dei». Di sicuro, una nuova specie umana è nata: *Homo creatus*. Una specie che ricrea se stessa riplasmando la sua anatomia interna e potenziando la propria intelligenza. Dove poi arriveremo, quello resta un mistero. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA