Rassegna del 05/07/2019

AOUP

05/07/19	Nazione Pisa	3	Ancora invenduto l'ospedale, presto la seconda. asta	...	1
05/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	«Il 26 luglio la paziente effettuerà la risonanza»	...	2
05/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	Maxi intervento per salvare una vita	...	3
04/07/19	AGENZIAIMPRESS.IT	1	Esaurite scorte di farmaco antitumorale, il governatore Rossi: «Lo compriamo all'estero» | agenziaimpress.it	...	5
04/07/19	GONEWS.IT	1	Asportato raro tumore alla tiroide: successo per il team multidisciplinare Aoup - gonews.it	...	7
04/07/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Quando l'arte incontra l'altro. Le storie del 4 luglio 2019	...	9
04/07/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Manca farmaco antitumore a Careggi: lo si cerca all'estero	...	12
04/07/19	LANAZIONE.IT	1	Quattro équipe chirurgiche e 12 ore di intervento: asportato raro tumore tiroideo - La Nazione	...	14
05/07/19	Nazione Pisa	9	Intervento di 12 ore per rimuovere un rarissimo tumore - Maxi-intervento alla tiroide salva paziente	...	16
05/07/19	Nazione Viareggio	4	Scontro auto-moto, ferite due donne	...	17
04/07/19	PISANEWS.NET	1	Asportato un raro tumore tiroideo avanzato: in sala quattro équipe chirurgiche - PISANEWS	...	18
04/07/19	PISATODAY.IT	1	Asportato un raro tumore tiroideo avanzato: in sala 4 équipe chirurgiche	...	20
04/07/19	RAINEWS.IT	1	Firenze: manca farmaco antitumore, si cerca anche all'estero	...	22
05/07/19	Tirreno	8	Quattro equipe mediche per un tumore rarissimo	...	23
05/07/19	Tirreno	11	Muore dopo il malore in cella, scatta l'indagine	Barghigiani Pietro	24
05/07/19	Tirreno Viareggio	2	Incidente in moto assieme alla figlia: grave 67enne - Si schianta in moto insieme alla figlia: è grave	Bonifazi Cesare	25

SANITA' REGIONALE

05/07/19	Corriere Fiorentino	3	Le storie - «Bambini? No, non li voglio». « Io vorrei, ma lo stipendio...»	Semmola Edoardo	27
05/07/19	Corriere Fiorentino	3	Intervista a Chiara Ludovica Comolli - La demografa «Il trend si inverte con servizi certi, non con i bonus»	Fatucchi Marzio	29
05/07/19	Nazione Massa Carrara	2	Chimenti: «Fiducia nei magistrati» - Il giallo dello studio - Chimenti: per il Comune non doveva aprire	...	30
05/07/19	Nazione Massa Carrara	2	Il medico: «Ho fiducia nella magistratura»	Nudi Maria	31
05/07/19	Tirreno Massa Carrara	2	Pazienti infettati, altre denunce in arrivo	...	32
05/07/19	Adige	5	Carenza di farmaci in Ue Firenze senza anticancro	Parisi Livia	33
05/07/19	Alto Adige	4	Allarme farmaci in Europa «Mancano anche in Italia»	Parisi Livia	35
05/07/19	Arena - Giornale di Vicenza	6	«È emergenza farmaci in Europa»	Parisi Livia	37
05/07/19	Centro	7	Farmaci, c'è l'emergenza Mancano in Italia e nell'Ue	Parisi Livia	39
05/07/19	Corriere della Sera	19	Firenze, l'ospedale senza anti-tumorale. Si cerca all'estero	De Bac Margherita	40
05/07/19	Corriere Fiorentino	7	Farmaco anti tumore finito. Ira Rossi: vado in Procura - Careggi senza farmaco anti tumorale. Ira Rossi: «Comprarlo all'estero»	Bonciani Mauro	41
05/07/19	Gazzetta del Mezzogiorno	12	Farmaci, scorte esaurite ora denunce in Procura	...	43
05/07/19	Giornale di Sicilia	9	Carenza di farmaci in molti Paesi europei	...	45
05/07/19	Il Fatto Quotidiano	24	Finito il farmaco anti-cancro: "Cercheremo all'estero"	...	46
05/07/19	Libero Quotidiano	13	Finiti i farmaci antitumorali La Toscana denuncia lo Stato	...	47
05/07/19	Nazione	16	Da noi si vive di più che in gran parte d'Italia	...	48
05/07/19	Nazione	16	Malati di tumore senza farmaci Esposto in Procura della Regione - Farmaci antitumorali introvabili, è allarme	Ciardi Lisa	49
05/07/19	Nazione	17	Cibo, scuola e cure anche agli irregolari	Ciardi Lisa	51
05/07/19	Nazione Firenze	5	Farmaci anti recidiva Scorte finite Rossi si arrabbia e allerta la Procura - Senza farmaco, Rossi allerta la Procura	Ciardi Lisa	52
05/07/19	Nazione Firenze	11	Esame fatale, Asl condannata	Gullè Elettra	55
05/07/19	Nazione Grosseto	6	Incontro della Cia con l'assessore Saccardi sulla salute e il benessere degli anziani	...	56
05/07/19	Nazione Grosseto	14	«Non solo alcol e droghe, ma anche il gioco»	...	57
05/07/19	Nazione Grosseto	14	Disabili costretti a prendere la nave per le cure Asl - 'Sedia a rotelle? Vada a Campiglia'	...	58
05/07/19	Nazione Lucca	6	SANITÀ Tambellini attacca «Il pronto soccorso va potenziato» - «Il pronto soccorso va potenziato»	...	59
05/07/19	Nazione Siena	2	*** La pagella delle Scotte - Il Policlinico migliore azienda in Toscana	Tomassoni Paola	60
05/07/19	Nazione Siena	2	Il Policlinico migliore azienda in Toscana	Tomassoni Paola	63

05/07/19	**Nazione Siena**	**2**	«Le borse di studio passano da 130 a 186»	...	66
05/07/19	**Nazione Siena**	**3**	Nuove gerarchie con i direttori dei dipartimenti	Tomassoni Paola	67
05/07/19	**Nazione Siena**	**3**	«Mancano gli specialisti»	...	69
05/07/19	**Nazione Siena**	**3**	Commissione invalidità con un oncologo	...	70
05/07/19	**Repubblica**	**21**	Quei malati di cancro rimasti senza cure	mi.bo.	71
05/07/19	**Repubblica Firenze**	**3**	Rossi: "Farmaci, indaghi il pm" - Pazienti oncologici rimasti senza farmaco esposto in procura	Bocci Michele	72
05/07/19	**Tirreno**	**8**	Careggi, esposto della Regione in procura. Manca il farmaco, 25 malati interrompono la chemio	...	74
05/07/19	**Tirreno**	**8**	Procedura mai usata il battito torna dopo 15'	...	75
05/07/19	**Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina**	**1**	Senza vita per 15': lo salva una tecnica mai usata al mondo - Il cuore si ferma per 15 minuti: salvato con una tecnica mai usata al mondo	Corsi Giulio	76
05/07/19	**Tirreno Lucca**	**5**	«Pronto soccorso, servono azioni»	...	78
05/07/19	**Tirreno Lucca**	**5**	Anatomia patologica, per la Uil l'azienda non dà risposte chiare	...	80
05/07/19	**Tirreno Lucca**	**5**	Cuore fermo per 15 minuti: salvato con nuova tecnica	G.c.	81
05/07/19	**Tirreno Piombino-Elba**	**7**	Medici miracolosi Riportato in vita dopo 15 minuti - Il cuore si ferma per 15 minuti: salvato con una tecnica mai usata al mondo	Corsi Giulio	83
05/07/19	**Tirreno Piombino-Elba**	**7**	Portoferraiese 57enne operatore nel turismo è il paziente miracolato	...	85
05/07/19	**Trentino**	**4**	Allarme farmaci in Europa «Mancano anche in Italia»	Parisi Livia	86
05/07/19	**Corriere Fiorentino**	**3**	Una persona in meno a famiglia - Toscana sempre più vecchia. Senza figli 3 famiglie su 5	Gori Giulia	88

SANITA' NAZIONALE

05/07/19	**Avvenire**	**4**	Bambino Gesù, firmata intesa con Mosca per la ricerca	...	90
05/07/19	**Avvenire**	**10**	Inquinamento, il conto ai bambini	Ciociola Pino	91
05/07/19	**Corriere della Sera**	**30**	Gruppo San Donato, l'ex ministro Alfano guiderà la holding	Gerevini Mario - Ravizza Simona	92
05/07/19	**Giorno - Carlino - Nazione**	**2**	Piccoli lussi d'antan - Gli stagisti e i garantiti	Brambilla Michele	93
05/07/19	**Manifesto**	**11**	Tecnica innovativa restituisce speranze ai tetraplegici	Capocci Andrea	94
05/07/19	**Repubblica**	**21**	Ladri di medicine È allarme furti in ospedali e farmacie	Bocci Michele	95
05/07/19	**Repubblica Venerdi**	**50**	Ho salvato il paziente zero da big pharma	Bocci Michele	97

CRONACA LOCALE

05/07/19	**Nazione Pisa**	**4**	Sgombero al campo di Coltano Tensione, «feriti» e denunce	...	99
05/07/19	**Nazione Pisa**	**7**	'Sempre meno nascite: subito il Comune unico'	...	100
05/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**1**	Blitz al campo rom demolite baracche e anche una piscina - Blitz al campo rom: aggressioni e denunce Demolite baracche e una piscina abusiva	...	102
05/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**11**	A Migliarino Pisano una "panchina rosa" per la prevenzione	...	104

RICERCA

05/07/19	**Italia Oggi**	**11**	Nei prossimi cinque anni cambierà tutto nella medicina - Nella medicina cambierà tutto	Adriano Franco	105
05/07/19	**Sole 24 Ore**	**6**	Farmaci, l'Italia investe tre miliardi - Farmaceutica a quota 32 miliardi, vola l'export	Bartoloni Marzio	107

UNIVERSITA' DI PISA

05/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**2**	«Dall'Università nessun patrocinio ma un impegno sempre concreto»	Loi Francesco	110
05/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**2**	E gli studenti espongono bandiere arcobaleno in vari luoghi dell'Ateneo	...	112
05/07/19	**Corriere della Sera**	**33**	Dantedì, obiettivo 2021 Moavero: il governo ci sarà - Dantedì, il governo e la Farnesina: «Sì alla Giornata per il poeta»	Colombo Severino	113
05/07/19	**Foglio**	**2**	Tutto quello che Davigo direbbe se al posto delle toghe ci fossero i politici	Antonucci Ermes	115
05/07/19	**Tirreno**	**10**	Due scienziate pisane per Barbie «Un nuovo modello femminile»	D.R.	116

...

03/07/19	**Comunicazione agli Abbonati**	**1**	Stati Generali Editoria e Copyright (Da Prima Online del 3 Luglio 2019)	...	117

LA NAZIONE PISA
05-LUG-2019
da pag. 3
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 29 %

SCENARI MANCA LA NUOVA STIMA DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE. VALE TRA 8 E 10 MILIONI DI EURO

Ancora invenduto l'ospedale, presto la seconda asta

APPENA arriverà la nuova stima dell'Agenzia delle entrate sul valor del bene, l'Azienda ospedaliero universitaria pisana pubblicherà un nuovo bando per la vendita dell'ex ospedale del Calambrone. In assenza di certezze è possibile ipotizzare comunque una base d'asta tra gli 8 e i 10 milioni di euro per un complesso immobiliare che risale agli anni '30 come edificio destinato a colonie estive pubbliche e aziendali e si è sviluppato nel dopoguerra, quando è stato riqualificato con l'insediamento di strutture sanitarie. Quell'immobile, infatti, per chi ha ormai i capelli bianchi era prima l'«Istituto Cure Marine di Tirrenia Vittorio Putti» e successivamente diventà presidio ospedaliero dagli anni '70, quando fu acquisito dall'Usl di Pisa. L'immobile, abbandonato ormai da anni, si trova in prossimità della spaggia e del mare e sorge su un'area estesa complessivamente per oltre 20mila metri quadri. Secondo la descrizione, fornita dall'Aoup, «il padiglione principale presenta una conformazione planimetrica che, seppur lineare, appare complessa e asimmetrica: l'edificio, articolato su tre livelli fuori terra, è costituito essenzialmente da tre blocchi principali, due dei quali paralleli tra loro e ortogonali al restante corpo, tutti reciprocamente collegati tra loro con una chiostra centrale, accessibile anche dal piano terra su due lati». Per il complesso il Comune ha già autorizzato la trasformazione a uso residenziale, turistico e ricettivo.

IL PRECEDENTE bando di gara risale al 2017 è andato deserto e ora l'Azienda ospedaliero universitaria pisana provvederà a pubblicare un nuovo bando non appena l'Agenzia delle Entrate comunicherà il valore. Presumbilmente le procedure potrebbero partire nei primi mesi del 2020. E' evidente che l'acquisizione del complesso permetterebbe di riqualificare uno dei tasselli ancora mancanti nel complessivo processo di riqalificazione del Calambrone. Resta da sistemare anche l'ex colonia Firenze, sulla quale però i tempi di recupero sono assai più complicati da ipotizzare visto l'immobile acquisto da una società privata è coinvolta invece in una procedura di fallimento. Questo immobile fu la prima a colonia costruita fra il 1931 e il 1932 ed è composta da una serie di padiglioni disposti a pettine perpendicolari al litorale e raccordati da un corpo longitudinale. Dispone anche di un'area esterna di oltre 32 mila metri quadrati.

IN ABBANDONO
L'ex ospedale di Calambrone

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Tirreno Pisa-Pontedera

05-LUG-2019
da pag. 7
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 8 %

LA REPLICA

«Il 26 luglio la paziente effettuerà la risonanza»

PISA. L'Azienda ospedaliero-universitaria pisana (Aoup) risponde alla lettrice del *Tirreno* sulle difficoltà ad ottenere in tempi rapidi la risonanza magnetica all'encefalo. La paziente, secondo la replica «è arrivata al pronto soccorso il 29 aprile ed è stata dimessa il giorno dopo con una impegnativa prioritaria, entro 10 giorni, per risonanza magnetica all'encefalo senza mezzo di contrasto».

In base alla ricostruzione fornita, «il 22 maggio ha fatto pervenire una richiesta di risonanza magnetica all'encefalo senza e con mezzo di contrasto, e in sedazione, ad opera del medico di medicina generale con impegnativa prioritaria. Risulta che abbia richiamato l'8 giugno e le sia stato comunicato che, essendosi liberato un posto, l'esame le sia stato prenotato per il 26 luglio».

Quanto alla tempistica, l'Aoup fa presente che «gli esami di risonanza magnetica in narcosi/sedazione sono prestazioni ad alto contenuto specialistico ed erogati nell'ambito dell'Area vasta nord-ovest esclusivamente dall'Aoup». Nel caso specifico «al pronto soccorso è stato richiesto una risonanza magnetica non in sedazione, con un indice di priorità compatibile con un esame di routine. Solo il 22 maggio è stata prodotta una richiesta di esame in narcosi/sedazione che non può essere richiesta con i criteri di priorità previsti dalla normativa, trattandosi di un esame di secondo accesso. La Neuroradiologia ha quindi informato la signora delle difficoltà ad effettuare questo tipo di esame, ma ha comunque preso in carico la richiesta, trovando un posto per il 26 luglio». —

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Tirreno Pisa-Pontedera

05-LUG-2019
da pag. 7
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 45 %

Maxi intervento per salvare una vita

L'operazione è durata 12 ore e ha impegnato quattro equipe
Il paziente era affetto da tumore raro e esteso alla tiroide

PISA. Salvato da un tumore avanzato alla tiroide, estremamente raro ed esteso anche in altri settori anatomici, grazie a un maxi intervento chirurgico multidisciplinare durato dodici ore e condotto da quattro equipe. È accaduto a Pisa e il paziente dopo alcune settimane in rianimazione terapia intensiva è stato trasferito in un istituto per proseguire la terapia.

Lo ha reso noto l'Azienda ospedaliero universitaria pisana (Aoup). L'operazione, si spiega in una nota che ricostruisce il complesso intervento, ha permesso «il superamento della fase critica e la possibilità di intraprendere le terapie oncologiche necessarie: la patologia, nel caso specifico, era infatti talmente estesa da non poter essere trattata con la sola terapia farmacologica». L'operazione ha coinvolto quattro equipe operatorie per realizzare un approccio chirurgico che richiedeva le competenze di più specialisti. È stato, prosegue l'Aoup, «un lavoro di squadra perfettamente calibrato e preparato con cura dopo un consulto multidisciplinare richiesto dai medici dell'unità operativa di endocrinologia 1 per l'origine tiroidea della patologia e la scelta cui sono approdati gli specialisti è stata per un intervento di asportazione della tiroide congiuntamente alla rimozione della massa mediastinica neoplastica».

Una procedura definita ad alto rischio che ha richiesto la ricostruzione di vasi sia venosi che arteriosi del torace, interessati dal tumore, così come il ricorso alla circolazione extracorporea in ipotermia profonda per la protezione cerebrale, disegnandosi come uno dei più complessi interventi multidisciplinari effettuati a Pisa.

L'intervento è stato eseguito nella sala operatoria della Cardiochirurgia del Dipartimento Cardio-torac-vascolare; è stato necessario ricorrere alla circolazione extracorporea (Cec) in ipotermia profonda per la ricostruzione di strutture vascolari arteriose e venose inglobate dalla massa neoplastica.

Dopo alcune settimane di degenza in rianimazione, il paziente, in buona salute, è stato trasferito in un istituto per proseguire la riabilitazione cardiologica necessaria per il recupero funzionale e, appena completato il percorso riabilitativo, sarà di nuovo affidato alle cure degli endocrinologi-oncologi per le ulteriori cure del caso.

Hanno eseguito l'intervento il professor **Mauro Ferrari** (chirurgo vascolare), il dottor **Giovanni Scioti** ed il dottor **Federico Del Re** (cardiochirurghi), il professor **Gabriele Materazzi** ed il dottor **Carlo Ambrosini** (endocrino-chirurghi), il professor **Marco Lucchi** (chirurgo toracico), il dottor **Fabio Guarracino** ed il dottor **Daniele Amitrano** (anestesisti-rianimatori) oltre a tutto il personale infermieristico e tecnico di sala operatoria.

Alla riunione del Gom-Gruppo oncologico multidisciplinare hanno partecipato, oltre a tutti i professionisti già citati anche il dottor **Alessandro Ribechini** (endoscopista toracico) e gli endocrinologi (professoressa **Raffaella Elisei**, dottoressa **Eleonora Molinaro** e dottor **Alessandro Prete**). —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Il gruppo di medici che ha partecipato alla maxi operazione per la rimozione del tumore alla tiroide

Frankenstein
PROGETTI DI VITA DIGITALE

NEWS CRONACA PRIMO PIANO

Soluzione oltreconfine. Esaurite scorte di farmaco antitumorale, il governatore Rossi: «Lo compriamo all'estero»

By **Redazione** - 04/07/2019 118 0

SHARE Facebook Twitter

FIRENZE. All'ospedale fiorentino di Careggi sono esaurite le scorte di mitomicina, farmaco per il trattamento del tumore alla vescica. A darne notizia questa mattina l'edizione locale del quotidiano *La Repubblica*. Una carenza a cui la Regione Toscana, per voce del governatore **Enrico Rossi**, risponde di essersi già «mossa per cercare la molecola anche all'estero».

«Ritardi burocratici hanno portato a questa situazione» Venticinque i pazienti sarebbero rimasti senza trattamento. «Abbiamo rapporti con una struttura del Servizio sanitario nazionale che potrebbe aiutarci – ha detto il presidente Rossi – e verificheremo in giornata, altrimenti il direttore dell'Aou partirà in auto una volta individuato il posto dove viene dato il farmaco, andiamo, lo compriamo e lo riportiamo in Italia». Secondo quanto comunicato da Rossi, in una conferenza stampa con l'assessore alla salute **Stefania Saccardi** e il direttore dell'Aou di Careggi **Rocco Damone**, «l'autorizzazione a comprare il farmaco all'estero era stata chiesta all'Aifa, poi ritardi burocratici hanno portato a questa situazione». Identica richiesta è stata avanzata anche dall'ospedale pisano di Cisanello. La mitomicina fa parte dell'elenco di farmaci carenti stilato dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa). «Non ci possono essere interruzioni di somministrazioni di farmaci che riguardano

Vedi anche All

Festival internazionale del Quarto Teatro. Con "Mercantia" Certaldo diventa patria del teatro di strada
Redazione - 04/07/2019 0

Cultura

CERTALDO. Arte e teatro di strada, musica e danza, giocoleria giapponese e strutture aeree, show circensi e burattini, installazioni magiche e artigianato, sono oltre 100...

Riscaldamento climatico. La temperatura sulla costa toscana aumenta, +2 gradi negli ultimi 40 anni
Redazione - 04/07/2019 0

Cronaca

Negli ultimi 40 anni l'inverno sulla costa toscana è diventato meno freddo: la temperatura media a gennaio e a febbraio è infatti aumentata di...

una malattia cosi grave», ha concluso Rossi.

TAGS ANTITUMORALE FARMACO MITOMICINA SANITÀ

SHARE Facebook Twitter Mi piace 13 tweet

Previous article
Bollino rosso. Caldo, a Firenze allerta fino a sabato

Next article
La mobilitazione. Lavoratrice madre con grave malattia licenziata, il sindacato: «Inaccettabile»

Redazione

https://www.twitter.com/agenziaimpress

RELATED ARTICLES MORE FROM AUTHOR

Cultura
Festival internazionale del Quarto Teatro. Con "Mercantia" Certaldo diventa patria del teatro di strada

Cronaca
Riscaldamento climatico. La temperatura sulla costa toscana aumenta, +2 gradi negli ultimi 40 anni

Cronaca
La mobilitazione. Lavoratrice madre con grave malattia licenziata, il sindacato: «Inaccettabile»

LEAVE A REPLY

Log in to leave a comment

Newsletter

email address

Iscriviti

Agenziaimpress.it

Il tuo occhio aperto sulla Toscana. Ogni giorno notizie, interviste, video in tempo reale. Mostre, eventi, spettacoli nella nostra agenda. Notizie di cronaca, econonia e politica ma anche blog e spunti di riflessione per conoscere insieme la nostra regione.
redazione@agenziaimpress.it

Chi siamo
Redazione
Pubblicità
Sala stampa

© Newsmag WordPress Theme by TagDiv

Privacy Informativa cookie Disclaimer

Ultimo aggiornamento: 5/07/2019 07:51 |Ingressi ieri: 52.432 (Google Analytics)

Asportato raro tumore alla tiroide: successo per il team multidisciplinare Aoup

04 luglio 2019 20:02 Sanità Pisa

Un intervento chirurgico multidisciplinare ad elevata complessità, che ha coinvolto in sala ben 4 équipe operatorie e che è durato oltre 12 ore, si è concluso con successo a Pisa e ha consentito, per un tumore avanzato alla tiroide, estremamente raro ed esteso anche in altri settori anatomici, il superamento della fase critica e la possibilità di intraprendere le terapie oncologiche necessarie. La patologia, nel caso specifico, era infatti talmente estesa da non poter essere trattata con la sola terapia farmacologica.

Era necessario un approccio chirurgico che però richiedeva le competenze di più specialisti. E difatti l'intervento è stato eseguito nella sala operatoria della Cardiochirurgia del Dipartimento Cardio-toraco-vascolare; è stato necessario ricorrere alla circolazione extracorporea (CEC) in ipotermia profonda per la ricostruzione di strutture vascolari arteriose e venose inglobate dalla massa neoplastica. Hanno eseguito l'intervento il professor Mauro Ferrari (chirurgo vascolare), il dottor Giovanni Scioti ed il dottor Federico Del Re (cardiochirurghi), il professor Gabriele Materazzi ed il dottor Carlo Ambrosini (endocrino-chirurghi), il professor Marco Lucchi (chirurgo toracico), il dottor Fabio Guarracino ed il dottor Daniele Amitrano (anestesisti-rianimatori) oltre a tutto il personale infermieristico e tecnico di

gonews.tv Photogallery

[Siena] Sona sona campanina: il Palio di Siena è un'emozione privata

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

Lavori in Fi-Pi-Li, è stato fatto abbastanza per gli automobilisti?

Sì
No

Vota

pubblicità

sala operatoria.

Si è trattato di un lavoro di squadra perfettamente calibrato e preparato con cura dopo un consulto multidisciplinare richiesto dai medici dell'Unità operativa di Endocrinologia 1 (diretta dal professor Paolo Vitti), per l'origine tiroidea della patologia. Alla riunione del Gom-Gruppo oncologico multidisciplinare hanno partecipato, oltre a tutti i professionisti già sopra elencati, anche il dottor Alessandro Ribechini (endoscopista toracico) e gli endocrinologi (professoressa Raffaella Elisei, dottoressa Eleonora Molinaro e dottor Alessandro Prete).

La scelta cui sono approdati gli specialisti dell'Aoup è stata per un intervento di asportazione della tiroide congiuntamente alla rimozione della massa mediastinica neoplastica. Una procedura ad alto rischio che ha richiesto, come già detto, la ricostruzione di vasi sia venosi che arteriosi del torace, interessati dalla patologia neoplastica, così come il ricorso alla circolazione extracorporea in ipotermia profonda per la protezione cerebrale, disegnandosi come uno dei più complessi interventi multidisciplinari effettuati a Pisa. E' stato quindi necessario spiegare bene al paziente ed ai suoi familiari il rischio elevato dell'intervento e ottenere il consenso a procedere.

Alla fine, dopo alcune settimane di degenza in rianimazione, il paziente, in buona salute, è stato trasferito all'Istituto Don Gnocchi di Marina di Massa per proseguire la riabilitazione cardiologica necessaria per il recupero funzionale e, appena completato il percorso riabilitativo, sarà di nuovo affidato alle cure degli endocrinologi-oncologici della Endocrinologia dell'Aoup, per le ulteriori cure del caso.

Fonte: Aoup

Tutte le notizie di Pisa

<< Indietro

Meteo Empoli

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Quando l'arte incontra l'altro. Le storie del 4 luglio 2019

LA STORIA DEL GIORNO
L'ARTE E L'INCONTRO CON L'ALTRO
IL PERSONAGGIO
DALLE NOSTRE CRONACHE
Secondo il poeta romeno Paul Celan la poesia deve aspirare a un incontro impossibile e "parlare per conto di un Altro - chissà magari di Tutt'altro", correndo sempre il rischio di ammutolire. E in fondo questo sforzo sovraumano - che presuppone la volontà di lasciare all'altro il proprio spazio, la propria voce - è inscritto nella missione dell'arte in generale, in tutte le sue forme, anche le più nuove: dal Lucca Comics che quest'anno guarda ai maestri del Sol Levante per raccontare come si diventa umani; al 20enne Federico Pellicani di Mirandola (Modena), che ha realizzato un manifesto dopo la capitana Carola Rackete porta in salvo sui suoi dread 43 omini bianchi. "Nella mia idea lei rappresenta la nave", spiega. Una metamorfosi incantevole, qui l'incontro è realizzato.

LA STORIA DEL GIORNO

Selfie con il lanciarazzi della Seconda Guerra Mondiale: scoperto arsenale in cantina
Gorizia. “Si era fatto dei selfie con il lanciarazzi sulle spalle”. Il goriziano Ivan Cernic, 29 anni, è già da tempo agli arresti domiciliari per i soldi falsi e le sostanze stupefacenti trovate nella sua auto (marijuana, cocaina, anfetamine e farmaci vari). Ma gli inquirenti nel suo smartphone hanno trovato dei “selfie” inquietanti, che li hanno condotti direttamente a una vera e propria armeria risalente ai due conflitti mondiali: bombe a mano, proiettili di artiglieria, un machete ma soprattutto un lanciarazzi più altre quattro casse per il loro trasporto però vuote. Ora gli investigatori cercano i tre mancanti all'appello e non escludono la pista del dark web, su cui il ragazzo navigava agevolmente (Il Piccolo).

L'ARTE E L'INCONTRO CON L'ALTRO

Becoming Human, Lucca Comics guarda al Giappone per raccontare l'incontro con l'altro
Lucca. Il Lucca Comics & Games di quest'anno parlerà giapponese. Si parte dall'ospite

d'onore: il maestro Hiroiko Araki che per la prima volta metterà piede a una convention estera. E lo farà in questa edizione che mette al centro l'abbraccio dell'ignoto e del diverso partendo dal manifesto “Becoming Human”, diventare umani, illustrato da un abbraccio fra una donna in carne e ossa e un androide. Ma non è finita qui: il pubblico avrà la possibilità di ammirare la celebre Onda di Hokusai, una delle opere più diffuse e conosciute al mondo tanto da essere stata definita “virale” nella storia dell'arte. E sempre di Giappone si parla in un'altra mostra che sarà organizzata nel Giardino degli Osservanti per celebrare l'anniversario di Mazinga in Italia. Appuntamento dal 30 ottobre al 3 novembre (Il Tirreno).
"La grande onda di Kanagawa" di Hokusai

Federico Pellicani, il ventenne che ha realizzato il manifesto virale per Carola Rackete
Mirandola (Modena). Quarantatré piccoli omini bianchi aggrappati ai lunghi dread della capitana Carola Rackete, con la scritta “Non si arresta l'umanità”. È il manifesto concepito da Federico Pellicani, 20enne mirandolese, oggi tra i più condivisi sui social network. “Nella mia idea lei rappresenta la nave, quelle persone sono arrivate in Italia grazie al suo coraggio e non grazie ad un mezzo nautico – spiega -. Sentivo dentro la necessità di raccontare questa ragazza, di garantirle una sorta di riconoscenza per l'umanità che ha dimostrato, il modo migliore che ho trovato è stato attraverso ciò che più mi appassiona: l'arte” (La Gazzetta di Modena).

IL PERSONAGGIO

Attraversa lo Ionio di notte in kayak da Corfù a Otranto: impresa di un magistrato ferrarese
Ferrara. Nuova impresa per Simone Purgato, 55 anni e magistrato di professione, appassionato di sport di resistenza, protagonista di svariate avventure. Lunedì notte, con il favore delle previsioni sulle condizioni meteo-marine, si è cimentato nel tentativo (mai riuscito a nessuno) di attraversare integralmente l'alto Ionio dall'isola greca di Corfù all'Italia in kayak, percorrendo una distanza di circa 107 km, tentativo riuscito non senza difficoltà e peripezie. Partenza in notturna con sette ore di navigazione al buio, con il solo ausilio di una torcia frontale (La Nuova Ferrara).

DALLE NOSTRE CRONACHE
Friuli, Salvini e Fedriga pensano a droni e visori notturni per sorvegliare il confine
Udine. Droni, visori notturni, telecamere termiche. Il ministro Salvini e il governatore del Friuli Venezia Giulia Fedriga, dopo l'incontro al Viminale, mettono a punto un piano alla James Bond per sigillare un confine che ha visto l'accesso di circa 800 migranti dall'inizio dell'anno. Il piano passa anche per il rafforzamento del personale di polizia al confine, la diminuzione dei migranti accolti in Friuli Venezia Giulia e, in caso di necessità, anche la realizzazione di barriere fisiche, in zone limitate dell'area triestina, per, come specificato da Massimiliano Fedriga, “indirizzare i clandestini lungo tragitti

determinati e controllabili" (Il Messaggero Veneto).

Caso Venice, Gaiatto condannato a 15 anni e 4 mesi: mille risparmiatori truffati col trading

Pordenone. Quindici anni e quattro mesi, 36mila euro di multa, confisca fino a 20 milioni di euro e risarcimenti milionari ai mille risparmiatori truffati. Il giudice conferma le ipotesi dell'accusa: Claudio Gaiatto era il vertice di una piramide composta da 18 persone, la maggior parte procacciatori di clienti. Con il miraggio del trading nel mercato dello scambio di valute, Gaiatto ha attirato migliaia di risparmiatori, promettendo falsamente tassi di interesse esageratamente alti. In realtà i guadagni visionati dai clienti sulla app del telefonino erano fittizi. Come nel più classico degli schemi Ponzi i soldi dei nuovi investitori venivano girati agli altri clienti, alimentando il mito della Venice (La Nuova Venezia, Il Mattino di Padova, La Tribuna di Treviso, Il Corriere delle Alpi, Il Messaggero Veneto).

Cacciata dalla piscina perché l'hijab: "Volevo solo tenere d'occhio i miei figli"

Valdobbiadene. Negato l'accesso alle piscine comunali a un'italiana di origine marocchina perché indossa l'hijab: il velo che copre solo i capelli e non il volto. "Non avevo nessuna intenzione di fare il bagno - spiega la donna - volevo solo aspettare e tenere d'occhio i miei figli a bordo piscina, ma ciò mi è stato impedito indicando il velo come il problema. La cosa che mi rattrista è che questa vicenda sia avvenuta di fronte ai miei figli che ancora non capiscono certe dinamiche". Il dirigente delle piscine comunali di Valdobbiadene spiega: "Abbiamo applicato solo il regolamento vigente, non ha nulla a che vedere con la religione, ma cambiamo le regole e la invitiamo a tornare" (La Tribuna di Treviso).

Pisa, in attesa 10 ore con 1,5 litri di urina in corpo. I medici: "Colpa dell'emergenza caldo"

Pisa. Entrato in pronto soccorso alle 14.30, è stato dimesso dopo dieci ore. E ha dovuto attendere tutto questo tempo con quasi un litro e mezzo di urina nella vescica. Un sabato da incubo, quello della settimana appena trascorsa, per un paziente che si è rivolto all'ospedale di Cisanello, Pisa. Dall'amministrazione confermano l'odissea: "È vero. Il paziente ha completato l'iter diagnostico terapeutico dopo dieci ore. Ci scusiamo con lui e con i familiari ma abbiamo fatto tutto quello che potevamo. In queste giornate di caldo rovente si sta registrando un picco di accessi abnorme con significativo incremento dei codici ad alta priorità", ha aggiunto l'azienda ospedaliera (Il Tirreno).

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Manca farmaco antitumore a Careggi: lo si cerca all'estero

Esaurite le scorte di mitomicina, farmaco per il trattamento del tumore alla vescica, all'ospedale fiorentino di Careggi e la Regione Toscana "si è mossa per cercare la molecola anche all'estero". Lo ha annunciato il governatore della Toscana, Enrico Rossi, nel corso di una conferenza stampa. L'allarme sulla carenza del farmaco era stato riportato dalla cronaca fiorentina de 'La Repubblica'.
Venticinque pazienti sarebbero rimasti senza trattamento.

"Abbiamo rapporti con una struttura del Servizio sanitario nazionale che potrebbe aiutarci - ha detto il presidente Enrico Rossi - e verificheremo in giornata, altrimenti il direttore dell'Aou partirà in auto una volta individuato il posto dove viene dato il farmaco, andiamo, lo compriamo e lo riportiamo in Italia".

Secondo quanto comunicato da Rossi, in una conferenza stampa con l'assessore alla salute Stefania Saccardi e il direttore dell'Aou di Careggi Rocco Damone, "l'autorizzazione a comprare il farmaco all'estero era stata chiesta all'Aifa, poi ritardi burocratici hanno portato a questa situazione". Identica richiesta è stata avanzata anche dall'ospedale pisano di Cisanello. La mitomicina fa parte dell'elenco di farmaci carenti stilato dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa).

"Non ci possono essere interruzioni di somministrazioni di farmaci che riguardano una malattia così grave", ha concluso Rossi.
"Lo Stato deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino", e "se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e penalmente perseguito". Lo ha affermato Enrico Rossi, presidente della Regione Toscana, sul caso dell'esaurimento delle scorte di mitomicina all'ospedale fiorentino di Careggi. "Il Piemonte - ha detto - ha già denunciato alla procura della Repubblica un fatto analogo: noi faremo un'altra denuncia alla procura. Ho dato mandato all'avvocatura affinché studi il problema anche coi tecnici delle aziende".

Rossi ha osservato che "a gennaio il tema è stato denunciato da Aifa: risulterebbe che un c'è un gioco di aziende farmaceutiche multinazionali che, quando immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono il farmaco di vecchia generazione. Credo che il governo nazionale dovrebbe intervenire: se si fa questo giochetto a danno della salute dei cittadini, una legge dovrebbe riordinare questa materia". Inoltre, ha sottolineato il governatore, "c'è qualche grossista che compra i farmaci all'estero, e anziché rifornire il mercato italiano e il Servizio Sanitario Nazionale, poi li rivende all'estero per guadagnare

di più. Si faccia un intervento".

Pubblicato il **4 luglio 2019**

Quattro équipe chirurgiche e 12 ore di intervento: asportato raro tumore tiroideo

L'intervento si è concluso con successo all'ospedale di Pisa

Ultimo aggiornamento il **4 luglio 2019 alle 14:49**

Condividi Tweet Invia tramite email

Un intervento chirurgico (foto repertorio)

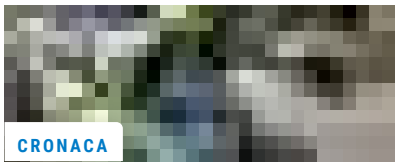
Pisa, 4 luglio 2019 - Un **intervento chirurgico** multidisciplinare a **elevata complessità,** che ha coinvolto in sala ben **4 équipe** operatorie e che è durato oltre 12 ore, si è concluso con successo all'ospedale di Pisa e ha consentito, per un tumore avanzato alla tiroide, estremamente raro ed esteso anche in altri settori anatomici, il superamento della fase critica e la possibilità di intraprendere le terapie oncologiche necessarie.

La **patologia**, nel caso specifico, era infatti **talmente estesa** da non poter essere trattata con la sola terapia farmacologica. Era necessario un approccio chirurgico che però richiedeva le competenze di più specialisti. E difatti l'intervento è stato eseguito nella sala operatoria della Cardiochirurgia del Dipartimento Cardio-toraco-vascolare; è stato necessario ricorrere alla circolazione extracorporea (Cec) in ipotermia profonda per la ricostruzione di strutture vascolari arteriose e venose inglobate dalla massa neoplastica. Hanno eseguito l'intervento il professor Mauro Ferrari (chirurgo vascolare), il dottor Giovanni Scioti ed il dottor Federico Del Re (cardiochirurghi), il professor Gabriele Materazzi ed il dottor Carlo Ambrosini (endocrino-chirurghi), il professor Marco Lucchi (chirurgo toracico), il dottor Fabio Guarracino ed il dottor Daniele Amitrano (anestesisti-rianimatori) oltre a tutto il personale infermieristico e tecnico di sala operatoria.

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

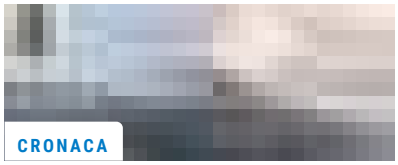
CRONACA

Universiadi 2019: alla cerimonia d'apertura Mattarella bacia la piccola Noemi



CRONACA

Roma sommersa dai rifiuti, le foto ricordo dei turisti stranieri



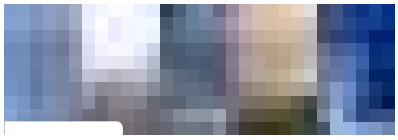
CRONACA

Eruzione Stromboli, resta la paura. "Impossibile prevedere nuove esplosioni"

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

CRONACA

Scontri al G7 di Venaria, blitz della Digos a Torino



Si è trattato di un lavoro di squadra perfettamente calibrato e preparato con cura dopo un consulto multidisciplinare richiesto dai medici dell'Unità operativa di Endocrinologia 1 (diretta dal professor Paolo Vitti), per l'origine tiroidea della patologia. Alla riunione del Gom-Gruppo oncologico multidisciplinare hanno partecipato, oltre a tutti i professionisti già sopra elencati, anche il dottor Alessandro Ribechini (endoscopista toracico) e gli endocrinologi (professoressa Raffaella Elisei, dottoressa Eleonora Molinaro e dottor Alessandro Prete). La scelta cui sono approdati gli specialisti è stata per un intervento di asportazione della tiroide congiuntamente alla rimozione della massa mediastinica neoplastica. Una procedura ad alto rischio che ha richiesto, come già detto, la ricostruzione di vasi sia venosi che arteriosi del torace, interessati dalla patologia neoplastica, così come il ricorso alla circolazione extracorporea in ipotermia profonda per la protezione cerebrale, disegnandosi come uno dei più complessi interventi multidisciplinari effettuati a Pisa. E' stato quindi necessario spiegare bene al paziente ed ai suoi familiari il rischio elevato dell'intervento e ottenere il consenso a procedere. Alla fine, dopo alcune settimane di degenza in rianimazione, il paziente, in buona salute, è stato trasferito in un istituto per proseguire la riabilitazione cardiologica necessaria per il recupero funzionale e, appena completato il percorso riabilitativo, sarà di nuovo affidato alle cure degli endocrinologi-oncologici della Endocrinologia dell'Aoup, per le ulteriori cure del caso.

© Riproduzione riservata

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER
RIMANI SEMPRE AGGIORNATO SULLE NOTIZIE DI PISA
Inserisci la tua email
ISCRIVITI

CRONACA
Eruzione Stromboli, un morto e un ferito. Turisti si lanciano in mare

"Stromboli, l'eruzione più potente degli ultimi 15 anni"

Monrif.net Srl
A Company of Monrif Group
Dati societari ISSN Privacy
Copyright© 2019 - P.Iva 12741650159

CATEGORIE
Contatti
Lavora con noi
Concorsi

ABBONAMENTI
Digitale
Cartaceo
Offerte promozionali
Emozioni quotidiane

PUBBLICITÀ
Speed ADV
Network
Annunci
Aste E Gare
Codici Sconto

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
05-LUG-2019
da pag. 9
foglio 1
Superficie: 32 %

DENTRO L'OSPEDALE

Intervento di 12 ore per rimuovere un rarissimo tumore

■ A pagina 9

Maxi-intervento alla tiroide salva paziente

Operazione di 12 ore per asportare un tumore esteso e raro grazie al lavoro di 4 équipe

PROCEDURA A RISCHIO

Sono stati ricostruiti i vasi venosi e arteriosi del torace interessati dalla massa

SALVATO da un tumore avanzato alla tiroide, estremamente raro ed esteso anche in altri settori anatomici, grazie a un maxi intervento chirurgico multidisciplinare durato 12 ore e condotto da 4 equipe. È accaduto a Pisa e il paziente dopo alcune settimane in rianimazione è stato trasferito in un istituto per proseguire la terapia. Lo ha reso noto l'Azienda ospedaliero universitaria pisana. L'operazione, si spiega, ha permesso «il superamento della fase critica e la possibilità di intraprendere le terapie oncologiche necessarie: la patologia, nel caso specifico, era infatti talmente estesa da non poter essere trattata con la sola terapia farmacologica». L'intervento ha coinvolto quattro equipe operatorie per realizzare un approccio chirurgico che richiedeva le competenze di più specialisti. È stato, prosegue l'Aoup, «un lavoro di squadra perfettamente calibrato e preparato con cura dopo un consulto multidisciplinare richiesto dai medici dell'unità operativa di endocrinologia 1 diretta da **Paolo Vitti** per l'origine tiroidea della patologia e la scelta cui sono approdati gli specialisti è stata per un intervento di asportazione della tiroide congiuntamente alla rimozione della massa mediastinica neoplastica». Una procedura ad alto rischio che ha richiesto la ricostruzione di vasi sia venosi che arteriosi del torace, interessati dal tumore, così come il ricorso alla circolazione extracorporea in ipotermia profonda per la protezione cerebrale, disegnandosi come uno dei più complessi interventi multidisciplinari effettuati a Pisa. Dopo alcune settimane di degenza in rianimazione, il paziente, in buona salute, è stato trasferito in un istituto per proseguire la riabilitazione cardiologica necessaria per il recupero funzionale e, appena completato il percorso riabilitativo, sarà di nuovo affidato alle cure degli endocrinologi-oncologi per le ulteriori cure del caso. Hanno eseguito l'intervento **Mauro Ferrari** (chirurgo vascolare), **Giovanni Scioti** e **Federico Del Re** (cardiochirurghi), **Gabriele Materazzi** e **Carlo Ambrosini** (endocrino-chirurghi), **Marco Lucchi** (chirurgo toracico), **Fabio Guarracino** e **Daniele Amitrano** (anestesisti-rianimatori) oltre a tutto il personale infermieristico e tecnico di sala operatoria.

SQUADRA L'équipe di medici e specialisti che ha eseguito al policlinico il delicato intervento alla tiroide

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
VIAREGGIO
05-LUG-2019
da pag. 4
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 84000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 18 %

VIAREGGIO SONO FINITE CONTRO UNA MACCHINA IN SOSTA, NECESSARIO L'INTERVENTO DEL PEGASO

Scontro auto-moto, ferite due donne

ATTIMI di paura e sgomento ieri mattina in pieno centro a Viareggio, quando una donna alla guida di uno scooter, forse per una disattenzione, è finita con il mezzo contro un'auto parcheggiata. L'incidente è avvenuto nella centralissima via Buonarroti. Stando a una prima ricostruzione la donna, classe '77, avrebbe perso per una frazione di secondo il controllo del suo scooter. Andando a sbattere contro una macchina parcheggiata.

L'IMPATTO è stato piuttosto duro. Ma se la guidatrice, allertata dai riflessi, è riuscita a irrigidirsi prima dell'urto, per la passeggera che portava con sé è andata assai peggio.

SUL POSTO sono prontamente intervenuta un'auto medica da Camaiore e un mezzo inviato dalla Croce Verde di Viareggio, che hanno prestato soccorso alle due infortunate. La guidatrice, cosciente, è stata portata al pronto soccorso dell'ospedale Versilia in codice verde. Mentre per la passeggera, classe '52, è stato necessario l'intervento del Pegaso che l'ha portata in codice rosso all'ospedale di Cisanello a Pisa, dove i primi esami hanno evidenziato un politrauma. Anche lei comunque è rimasta cosciente nonostante l'impatto.

DANNEGGIATO Lo scooter su cui viaggiavano le due donne

ATTUALITÀ

Asportato un raro tumore tiroideo avanzato: in sala quattro équipe chirurgiche

Lug 04, 2019

PISA – Un **intervento chirurgico multidisciplinare** ad elevata complessità, che ha coinvolto in sala ben **quattro équipe** operatorie e che è durato oltre 12 ore, si è concluso con successo a Pisa e ha consentito, per un tumore avanzato alla tiroide, estremamente raro ed esteso anche in altri settori anatomici, il superamento della fase critica e la possibilità di intraprendere le terapie oncologiche necessarie.

La patologia, nel caso specifico, era infatti talmente estesa da non poter essere trattata con la sola terapia farmacologica. Era necessario un approccio chirurgico che però richiedeva le competenze di più specialisti. E difatti l'intervento è stato eseguito nella sala operatoria della Cardiochirurgia del Dipartimento Cardio-toraco-vascolare; è stato necessario ricorrere alla circolazione extracorporea (CEC) in ipotermia profonda per la ricostruzione di strutture vascolari arteriose e venose inglobate dalla massa neoplastica. Hanno eseguito l'intervento il professor Mauro Ferrari (chirurgo vascolare), il dottor Giovanni Scioti ed il dottor Federico Del Re (cardiochirurghi), il professor Gabriele Materazzi ed il dottor Carlo Ambrosini (endocrino-chirurghi), il professor Marco Lucchi (chirurgo toracico), il dottor Fabio Guarracino ed il dottor Daniele Amitrano (anestesisti-

rianimatori) oltre a tutto il personale infermieristico e tecnico di sala operatoria.

Si è trattato di un lavoro di squadra perfettamente calibrato e preparato con cura dopo un consulto multidisciplinare richiesto dai medici dell'Unità operativa di Endocrinologia 1 (diretta dal professor Paolo Vitti), per l'origine tiroidea della patologia. Alla riunione del Gom-Gruppo oncologico multidisciplinare hanno partecipato, oltre a tutti i professionisti già sopra elencati, anche il dottor Alessandro Ribechini (endoscopista toracico) e gli endocrinologi (professoressa Raffaella Elisei, dottoressa Eleonora Molinaro e dottor Alessandro Prete).

La scelta cui sono approdati gli specialisti dell'Aoup è stata per un intervento di asportazione della tiroide congiuntamente alla rimozione della massa mediastinica neoplastica. Una procedura ad alto rischio che ha richiesto, come già detto, la ricostruzione di vasi sia venosi che arteriosi del torace, interessati dalla patologia neoplastica, così come il ricorso alla circolazione extracorporea in ipotermia profonda per la protezione cerebrale, disegnandosi come uno dei più complessi interventi multidisciplinari effettuati a Pisa. E' stato quindi necessario spiegare bene al paziente ed ai suoi familiari il rischio elevato dell'intervento e ottenere il consenso a procedere.

Alla fine, dopo alcune settimane di degenza in rianimazione, il paziente, in buona salute, è stato trasferito ***in un istituto*** per proseguire la riabilitazione cardiologica necessaria per il recupero funzionale e, appena completato il percorso riabilitativo, sarà di nuovo affidato alle cure degli endocrinologi-oncologi della Endocrinologia dell'Aoup, per le ulteriori cure del caso

Scarica PDF

Categories Attualità Ospedale

Loading Facebook Comments ...
Please enable JavaScript to view the comments powered by Facebook.
Please enable JavaScript to view the comments powered by Google+.

Cronaca

Asportato un raro tumore tiroideo avanzato: in sala 4 équipe chirurgiche

L'operazione, durata oltre 12 ore, è stata eseguita con successo. E' uno degli interventi più complessi mai realizzati in ospedale

Redazione
04 LUGLIO 2019 17:33

Un intervento chirurgico multidisciplinare ad elevata complessità, che ha coinvolto in sala ben 4 équipe operatorie e che è durato oltre 12 ore, si è concluso con successo a Pisa e ha consentito, per un **tumore avanzato alla tiroide**, estremamente raro ed esteso anche in altri settori anatomici, il superamento della fase critica e la possibilità di intraprendere le terapie oncologiche necessarie.

APPROFONDIMENTI

Chirurgia: operazione d'avanguardia al fegato senza circolazione extracorporea
11 aprile 2019

Chirurgia ginecologica robotica: Pisa insegna al mondo le tecniche
6 maggio 2019

I più letti di oggi

1 Il Comune di Pisa esce dai progetti d'accoglienza: "Prima gli italiani e gli stranieri regolari"

2 Bullismo alla scuola media, la mamma: "Mio figlio non porta rancore, io voglio giustizia"

3 Scooterista morto nell'incidente a Pontedera: 23enne indagato

4 Cadono calcinacci in galleria: superstrada chiusa

La patologia, nel caso specifico, era talmente estesa da non poter essere trattata con la sola terapia farmacologica. Era necessario un approccio chirurgico che però richiedeva le competenze di più specialisti. E difatti l'intervento è stato eseguito nella sala operatoria della Cardiochirurgia del Dipartimento Cardio-toraco-vascolare; è stato necessario ricorrere alla **circolazione extracorporea (CEC) in ipotermia profonda** per la ricostruzione di strutture vascolari arteriose e venose inglobate dalla massa neoplastica. Hanno eseguito l'intervento il professor Mauro Ferrari (chirurgo vascolare), il dottor Giovanni Scioti ed il dottor Federico Del Re (cardiochirurghi), il professor Gabriele Materazzi ed il dottor Carlo Ambrosini (endocrino-chirurghi), il professor Marco Lucchi (chirurgo toracico), il dottor Fabio Guarracino ed il dottor Daniele Amitrano (anestesisti-rianimatori) oltre a tutto il personale infermieristico e tecnico di sala operatoria.

Si è trattato di un lavoro di squadra perfettamente calibrato e preparato con cura dopo un consulto multidisciplinare richiesto dai medici dell'Unità operativa di Endocrinologia 1 (diretta dal professor Paolo Vitti), per l'origine tiroidea della patologia. Alla riunione del Gom-Gruppo oncologico multidisciplinare hanno partecipato, oltre a tutti i professionisti già sopra elencati, anche il dottor Alessandro Ribechini (endoscopista toracico) e gli endocrinologi (professoressa Raffaella Elisei, dottoressa Eleonora Molinaro e dottor Alessandro Prete).

La scelta cui sono approdati gli specialisti dell'Aoup è stata per un intervento di **asportazione della tiroide** congiuntamente alla rimozione della massa mediastinica neoplastica. Una procedura ad alto rischio che ha richiesto, come già detto, la ricostruzione di vasi sia venosi che arteriosi del torace, interessati dalla patologia neoplastica, così come il ricorso alla circolazione extracorporea in ipotermia profonda per la protezione cerebrale, disegnandosi come uno dei **più complessi interventi** multidisciplinari effettuati a Pisa. E' stato quindi

necessario spiegare bene al paziente ed ai suoi familiari il rischio elevato dell'intervento e ottenere il consenso a procedere.

Alla fine, dopo alcune settimane di degenza in rianimazione, il paziente, in buona salute, è stato trasferito in un istituto per proseguire la riabilitazione cardiologica necessaria per il recupero funzionale e, appena completato il percorso riabilitativo, sarà di nuovo affidato alle cure degli endocrinologi-oncologi della Endocrinologia dell'Aoup, per le ulteriori cure del caso.

Argomenti: chirurgia ospedale
Tweet

Potrebbe interessarti

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

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

Incidente stradale a Pontedera: muore scooterista

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

Gioco del Ponte: vince Tramontana 4 a 2

Donna si sente male in casa: salvata da un poliziotto

Sciopero dei benzinai: le ragioni della protesta

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
Scarica su App Store
APP ANDROID SU Google play

Citynews
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

SALUTE

2019/07/04 15:01

Si chiama mitomicina e combatte il tumore della vescica

Firenze: manca farmaco antitumore, si cerca anche all'estero

La difficoltà nel reperire il farmaco era già stata preventivata dall'Aifa, l'Agenzia del farmaco nazionale, ma per 25 pazienti il ciclo di cure era già iniziato. Adesso parte la caccia alla mitomicina ovunque essa sia, anche all'estero

L'ospedale fiorentino di Careggi

- Farmaci, trasparenza prezzi: sì dell'Oms alla proposta italiana
- 40 Stati Usa citano aziende farmaci, prezzi gonfiati, anche oltre il 1000%, per medicine generiche
- Il reddito di cittadinanza utilizzato per bollette, farmaci e visite mediche
- Aifa, ritiro lotti di diversi farmaci con Valsartan. Impurità, trovata sostanza forse cancerogena

04 luglio 2019

25 pazienti curati per un cancro alla vescica sono rimasti senza farmaco e dovranno sospendere la terapia almeno per i prossimi 15 giorni. Accade a Firenze, nell'ospedale cittadino di Careggi dove a fronte dell'esaurimento delle scorte del farmaco utilizzato per la chemioterapia è stato chiesto ai ai pazienti di aspettare. La somministrazione viene interrotta per 25 persone inserite nel protocollo per il tumore alla vescica che prevede il trattamento con la mitomicina, medicinale inserito da Aifa, l'Agenzia del farmaco nazionale, nell'elenco di quelli carenti. In tutta Italia quindi non si trova la molecola e gli ospedali che le hanno, per un po' faranno affidamento sulle scorte. Non il Careggi.

La Regione in campo
Esaurite le scorte di mitomicina all'ospedale fiorentino di Careggi, la Regione Toscana "si è mossa per cercare la molecola anche all'estero". Lo ha annunciato il governatore della Toscana, Enrico Rossi, nel corso di una conferenza stampa. "Abbiamo rapporti con una struttura del Servizio sanitario nazionale che potrebbe aiutarci - ha detto il presidente Enrico Rossi - e verificheremo in giornata, altrimenti il direttore dell'Aou partirà in auto e una volta individuato il posto dove viene dato il farmaco, andiamo, lo compriamo e lo riportiamo in Italia". Secondo quanto comunicato da Rossi nel corso della conferenza stampa tenuta insieme all'assessore alla salute Stefania Saccardi e al direttore dell'Aou di Careggi, Rocco Damone, "l'autorizzazione a comprare il farmaco all'estero era stata chiesta all'Aifa, poi ritardi burocratici hanno portato a questa situazione". Identica richiesta è stata avanzata anche dall'ospedale pisano di Cisanello. La mitomicina fa parte dell'elenco di farmaci carenti stilato dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), ma "Non ci possono essere interruzioni di somministrazioni di farmaci che riguardano una malattia così grave", ha concluso Rossi.

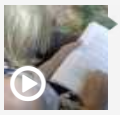
Lo Stato punisca chi specula sui farmaci
"Lo Stato deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino", e "se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e penalmente perseguito". Ha continuato Enrico Rossi, presidente della Regione Toscana -. "Il Piemonte - ha detto - ha già denunciato alla procura della Repubblica un fatto analogo: noi faremo una nostra denuncia alla procura. Ho dato mandato all'avvocatura affinché studi il problema anche coi tecnici delle aziende".

Problema preventivato
Rossi ha osservato che "a gennaio il tema è stato denunciato da Aifa: risulterebbe che c'è un gioco di aziende farmaceutiche multinazionali che, quando immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono il farmaco di vecchia generazione. Credo che il governo nazionale debba intervenire: se si fa questo giochetto a danno della salute dei cittadini, una legge dovrebbe riordinare questa materia". Inoltre, ha sottolineato il governatore, "c'è qualche grossista che compra i farmaci all'estero, e anziché rifornire il mercato italiano e il Servizio Sanitario Nazionale, li rivende all'estero per guadagnare di più. Si intervenga al più presto".

I pazienti
La domanda che si pongono a questo punto i pazienti che hanno dovuto sospendere la terapia è: "Non potevano farci iniziare quando le scorte avessero permesso di portare a conclusione il ciclo di terapia?"

SALUTE

FIRENZE: MANCA FARMACO ANTITUMORE, SI CERCA ANCHE ALL'ESTERO


BUFALE IN CAMPO MEDICO-SCIENTIFICO? SI COMBATTONO CON L'INFORMAZIONE

BASTALASALUTE - SALUTE MENTALE E PANZIRONI, PARLA LA GRILLO. DIFENDERSI DAL CALDO

CUORE E PELLE D'ESTATE, DOVE CURARSI, AMBULANZA VETERINARIA

MANCANO MEDICI NEI PRONTO SOCCORSO, 2.000 IN MENO. TRENTA: IN MOLISE IPOTESI INVIO MEDICI MILITARI

TAG

MITOMICINA FARMACO FIRENZE

IL TIRRENO

05-LUG-2019
da pag. 8
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 44290 - Diffusione: 32918 - Lettori: 395000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 3 %

BUONA SANITÀ

MAXI INTERVENTO

Quattro equipe mediche per un tumore rarissimo

Salvato da un tumore avanzato alla tiroide, estremamente raro ed esteso anche in altri settori anatomici, grazie a un maxi intervento chirurgico multidisciplinare durato ben 12 ore e condotto da quattro equipe di specialisti. È accaduto a Pisa e il paziente dopo alcune settimane in rianimazione è stato trasferito in un istituto per proseguire la terapia. Lo ha reso noto l'Azienda ospedaliero universitaria pisana.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO

05-LUG-2019
da pag. 11
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 44290 - Diffusione: 32918 - Lettori: 395000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 23 %

IL DRAMMA

Muore dopo il malore in cella, scatta l'indagine

La famiglia del detenuto di Porto Azzurro vuole vederci chiaro. Il direttore del carcere: un collasso. Eseguita l'autopsia

Pietro Barghigiani

PISA. Un detenuto nel carcere di Porto Azzurro si sente male in cella il 26 giugno.

Lo trasferiscono d'urgenza all'ospedale di Cisanello a Pisa e il giorno dopo muore.

Una sequenza di eventi che per i familiari è avvolta da un'opacità che solo un'inchiesta può essere in grado di dissolvere. E come primo atto per mettere insieme i primi pezzi di un'indagine agli inizi c'è l'autopsia eseguita ieri pomeriggio sul corpo di Chedli Ben Mansour, 31 anni, tunisino, inciampi con la giustizia per questioni di droga.

La Procura di Pisa, su delega dei colleghi di Livorno, ha conferito l'incarico al professor Luigi Papi per l'esame tossicologico oltre che su organi e tessuti.

Si indaga per un reato che di solito viene tirato in ballo quando ci sono cessioni di stupefacenti che provocano decessi per overdose.

Al momento non c'è un collegamento del genere per spiegare la morte di Mansour, anche se la Procura ha aperto un fascicolo contro ignoti con l'ipotesi di morte per conseguenza di altro delitto.

Il fratello, nel riferire agli amici le informazioni ricevute dopo la notizia del decesso del 31enne, ha raccontato di aver visto lividi sul corpo del familiare. Un elemento che verrà valutato nel corso delle indagini da parte degli investigatori livornesi.

Cosa è successo nella cella di Porto Azzurro il 26 giugno scorso è diventato evidente negli effetti quando il giorno dopo i medici di Cisanello hanno accertato la morte del 31enne.

Ma cosa ha provocato il malore che lo ha ucciso resta un mistero che solo l'autopsia sarà in grado di svelare almeno nella sua origine medico legale. La direzione del carcere parla di collasso. Quale sia stata l'origine di quel malore fatale è un altro capitolo, il principale, della storia.

Il professor Papi si è preso 60 giorni per consegnare la consulenza.

Mansour ha un fratello che ha fatto in tempo a nominare un legale prima dell'esame, ma non un consulente medico che ieri potesse partecipare all'autopsia. Nel passato della vittima ci sono arresti e detenzioni per spaccio. Un pusher di piccolo cabotaggio, senza fissa dimora, per il quale ora il fratello chiede una parola definitiva sulle cause della sua morte. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

L'ISTITUTO PENITENZIARIO

«Era cardiopatico una tragedia che ci rattrista»

Il direttore del carcere di Porto Azzurro, Francesco D'Anselmo, contattato dal Tirreno spiega che Chedli Ben Mansour, il detenuto sulla cui morte la procura di Pisa ha aperto un'inchiesta, «era da noi da tre-quattro anni. Era una persona tranquilla. Quando si è sentito male, il medico di turno nel nostro istituto ha capito la gravità della situazione e ha provveduto immediatamente al trasferimento all'ospedale di Portoferraio. Una volta raggiunto il Pronto soccorso, i medici di guardia hanno cercato di stabilizzarlo, ma le sue condizioni risultavano già molto critiche. È stato quindi chiamato l'elicottero del 118 per portarlo al centro specialistico di Pisa».

«A quanto risulta a noi - prosegue il direttore del carcere - il detenuto era cardiopatico. Non aveva mai manifestato malesseri in precedenza. Probabilmente è stato il caldo di questi giorni a scatenare il malore. La notizia della sua morte ci ha molto rattristato».

IL TIRRENO
VIAREGGIO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
05-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 125000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 43 %

VIAREGGIO

Incidente in moto assieme alla figlia: grave 67enne

Una donna di 67 anni è ricoverata in gravi condizioni dopo l'incidente sulla moto guidata dalla figlia.
BONIFAZI / IN CRONACA

IN VIA BUONARROTI

Si schianta in moto insieme alla figlia: è grave

La titolare del bar Bonelli era al volante quando ha sbattuto contro tre motorini e si è piantata contro un'auto in sosta

Cesare Bonifazi

VIAREGGIO. Grave incidente per **Francesca Wang**, 42 anni, titolare del bar Vecchia Viareggio, al secolo bar Bonelli di fronte alla Torre Matilde. La donna era a bordo di una moto con la madre quando è andata a sbattere su dei motorini parcheggiati e si è infranta contro una Cinquecento parcheggiata. La donna è stata portata all'ospedale di Lido di Camaiore, mentre la madre, che era in sella con lei, è stata trasportata a Cisanello. Le sue condizioni sono gravi ma non rischia la vita.

Il fatto è avvenuto intorno alle 11.30 in via Buonarroti, all'angolo con via Flavio Gioia. Secondo la ricostruzione fatta dalla polizia municipale di Viareggio, intervenuta sul posto insieme all'auto medica di Camaiore insieme a un'ambulanza della Croce Verde di Viareggio, Wang era tornata a casa dal lavoro per prendere la madre, 67 anni. Le due donne sono salite in sella a una grande moto, una spyder Rt con il cambio automatico. La figlia al volante.

La donna era piuttosto pratica del mezzo, considerando che appartiene al marito e che l'aveva guidato altre volte. Tuttavia qualcosa è andato storto, forse un corto circuito provocato dal caldo, fatto sta che Wangha perso il controllo del mezzo. Prima è andata a sbattere contro tre motorini parcheggiati al lato della strada, poi ha bucato lo stop e ha attraversato le due corsie della via Buonarroti.

La moto è andata a sbattere violentemente contro una Cinquecento ferma in uno stallo blu del parcheggio che costeggia la pineta. L'auto è stata sbalzata in avanti andandosi a infrangere contro un albero, accartocciandosi.

Le donne sono state sbalzate dal mezzo. Immediata la telefonata alla Centrale del 118. I sanitari hanno trasportato la conducente al Versilia per accertamenti in codice verde, la madre della donna, che aveva una frattura del bacino, è stata prelevata dal Pegaso e portata all'ospedale di Cisanello dove è stata operata. —

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Un'immagine dell'auto travolta dalla moto guidata da Francesca Wang

CORRIERE FIORENTINO
05-LUG-2019
da pag. 3
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Paolo Ermini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4147 - Lettori: 34000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 19 %

Le storie

di **Edoardo Semmola**

«Bambini? No, non li voglio» «Io vorrei, ma lo stipendio...»

Martina e Roberta, due donne, due facce del crollo della natalità

Martina, 40 anni, è una consulente di marketing digitale nel settore alberghiero e docente universitaria. Ad avere figli «non ho mai pensato una sola volta nella vita». È nata ad Anghiari, provincia aretina «dove il 90% delle mie coetanee ha messo su famiglia». A Firenze ha iniziato una professione che l'ha portata a guadagnare bene, a Roma, poi a Rimini. «Non è per motivi soldi o precarietà che non voglio figli. È che ho zero istinto materno. Ed è una cosa che a Firenze oggi viene accettata. In provincia ancora no».

Roberta, 31, grafica nel settore editoriale e non solo, i figli li vorrebbe. «Ma la precarietà economica, unita a quella affettiva...» Diciamo che per lei, nata e cresciuta a Firenze, il desiderio di maternità è «un costante prima o poi che diventa un'infinita attesa». Da bambina, anche Martina giocava con le bambole. «Ma a fare la zia, non la mamma. La maternità è un concetto che mi ha sempre messo a disagio». Non crede che se avesse avuto figli avrebbe avuto ripercussioni sulla vita professionale anche se «una che dorme in un albergo diverso ogni notte, magari, con un figlio accanto, qualche problema lo avrebbe potuto avere». Economicamente potrebbe permetterselo un figlio. Psicologicamente no: «Non dico che non faccio figli perché... dico che non faccio figli punto. Non ho mai voluto qualcuno che dipendesse totalmente da me, non ho neanche piante in casa». Nel ventunesimo secolo è «più facile» essere accettati in queste scelte, a differenza di quanto poteva accadere alle generazioni precedenti. «C'è meno pregiudizio generale ma — sottolinea lei — persiste l'insinuazione: chi mi dice che cambierò idea, ma non vedo quando visto che ho 40 anni; chi pensa che lo abbia deciso per ragioni professionali, non è vero; chi sospetta che non abbia trovato l'uomo della mia vita. Trovo tutto questo molto offensivo perché mette in dubbio la mia capacità di scelta. Che è invece ragionata, assolutamente felice». Quando le dicono «eh ma quando sarai vecchia come farai?» Lei risponde: «Questa idea di allevarmi il badante di domani mi fa orrore. Non credo assolutamente nel concetto di famiglia, di casa e soprattutto di maternità».

Per Roberta, quasi una generazione dopo, è tutto diverso: «Mi rendo conto che la prima motivazione sia quella economica. Guadagno 800 euro al mese e se ne guadagnassi 2.000 sfornerei un figlio anche subito». Ma quello che «spesso si sottovaluta» è che «se non hai stabilità economica e professionale non hai nemmeno quella affettiva: un fallimento nella relazione d'amore lo accetterei più serenamente se avessi le spalle coperte professionalmente, non mi sentirei così fragile, spaventata. Se vedo che il terreno mi frana sotto i piedi faccio più fatica ad avere una relazione matura». La precarietà lavorativa genera e trascina con sé quella emotiva e affettiva. «Quando tutto è incerto invece di proiettarsi nel concetto di famiglia "roccaforte" come hanno fatto i miei nonni, ti rifugi nel lavoro. E allora corro, mi arrabatto, mai stabile, accetto anche lavori che non vorrei e l'unica cosa stabile in mondo fluido è quella famiglia di partenza da cui vorrei staccarmi. Ecco, vorrei....»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Toscana sempre più vecchia
Senza figli 3 famiglie su 5

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Martina, 40 anni, consulente e docente

Roberta, 31 anni, grafica

CORRIERE FIORENTINO
05-LUG-2019
da pag. 3
foglio 1
Dir. Resp.: Paolo Ermini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4147 - Lettori: 34000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 17 %

La demografa

«Il trend si inverte con servizi certi, non con i bonus»

Comolli
Il costo sociale della maternità non può pesare solo sulla coppia

«Non servono bonus. Per fare figli più servono certezze: lavoro, salario, welfare». Chiara Ludovica Comolli, PhD all'Istituto universitario europeo, è una ricercatrice in demografia all'Università di Losanna.

In diversi suoi studi, lei indica il 2008, cioè la crisi economica, come l'inizio di questo calo di natalità. È stato uno spartiacque?

«Sì, ma non solo. Il grande calo è dovuto ad un cambio strutturale: la generazione del baby boom non è più riproduttiva e la nuova generazione di donne diminuisce di entità. Così, anche mantenendo lo stesso livello di fertilità, la natalità diminuisce. Sono tutte concause, non c'è solo la crisi. Ma non è solo un problema di distribuzione di classi di età».

E quali sono gli altri?

«Il primo è la forte emigrazione di giovani dall'Italia. Una scelta legata non solo agli effetti della precarietà del lavoro o dei salari bassi, ma anche ad un mancato sostegno attivo alle famiglie. Molti giovani italiani decidono di costruire un futuro in Paesi con situazioni economiche non diverse dall'Italia, ma dove c'è un sostegno diverso a natalità ed famiglie».

Ci sono anche altri elementi: si sposta avanti l'età del primo figlio (e quindi si avrà meno tempo per farne altri).

«I tempi della formazione si allungano e quelli della maternità si allontanano: ma il vero tema è capire quando si riesce ad avere stabilità e indipendenza, altro limite italiano. Dove c'è un sostegno alle famiglie diverso, nonostante la stessa precarietà del lavoro, i figli si fanno. Un contratto a tempo determinato non dà garanzie, in Italia, altrove di più. Nei colloqui, in Italia, viene ancora chiesto alle donne se faranno figli o meno: in Europa no. Per questo, in Italia più che altrove, le donne hanno necessità di trovare un contratto sicuro e soddisfacente prima di fare un figlio».

Qualcuno in Europa è riuscito ad arginare questo trend?

«Sì: la Germania, mai troppo avanzata nel welfare familiare (era simile all'Italia), non ha avuto la crisi forte di altri Paese europei ma tra il 2007 ed il 2013 ha importato il modello svedese di sostegno alla famiglia. Ora è l'unico Paese europeo dove è aumentato il tasso di natalità».

E quindi, cosa dovremmo fare?

«Smettere di dare bonus *una tantum*. Non cambiano la prospettiva di incertezza sul futuro alle persone. Occorre permettere di lavorare senza temere di perdere il posto di lavoro, con diritti per tutto il periodo delle maternità, anche con i permessi per i padri. Pensare a salari giusti, anche per coppie ancora non stabilizzate. Dare il diritto ad avere un posto in asilo nido, come hanno fatto in Germania. Il costo sociale ed economico di un figlio non può ricadere solo sulla coppia che lo fa. Se la donna non rischia il posto di lavoro per i primi tre anni di maternità, se sa che non deve abbandonare il lavoro perché col suo stipendio non coprirebbe il costo dell'asilo, i figli si fanno. Non è una questione solo economica nell'immediato. La risposta è un welfare familiare di lungo periodo».

Marzio Fatucchi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Toscana sempre più vecchia
Senza figli 3 famiglie su 5

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
MASSA CARRARA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
05-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4889 - Lettori: 48000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 36 %

Chimenti: «Fiducia nei magistrati»

Ma per il Comune lo studio medico non doveva neppure aprire

SERVIZI
A pagina 2

Chimenti: per il Comune non doveva aprire

LEGGE REGIONALE

Il centro del medico indagato per i pazienti infettati non aveva le autorizzazioni

UNA VICENDA ingarbugliata quella dell'Istituto Medico Ricerche Chimenti e Lazzini s.r.l.s di via Ascoli, a Marina di Massa, al centro della indagine della autorità giudiziaria sui casi dei pazienti infettati che ha portato sul registro degli indagati il medico Maurilio Chimeenti. Secondo la legge regionale 51 del 2009 quel centro non avrebbe dovuto aprire e quindi iniziare quel tipo di attività perché, sempre in relazione alla normativa, non era in possesso della documentazione necessaria.

In effetti la storia inizia, secondo quando è stato possibile accertare, la scorsa estate: il 2 luglio del 2018 il legale rappresentante del centro presenta una 'scia' per l'avvio di uno studio professionale medico per l'erogazione di prestazioni diagnostiche e terapeutiche a minore invasività. In data 10 luglio del 2018 il Comune di Massa comunica la irricevibilità e non procedibilità della stessa 'scia' che non rappresentava la documentazione sufficiente per quel tipo di attività che necessita di una autorizzazione del Comune che passa dal parere regionale.

DA QUEL MOMENTO passa un anno: il 12 giugno scorso al Comune arriva la segnalazione della Usl Toscana Nord, dipartimento di prevenzione, che con un sopralluogo all'Istituto Medico di via Ascoli ha verificato che in quei locali vengono svolte attività sanitarie non consentite. Il Comune di Massa interviene immediatamente e con l'ordinanza datata 13 giugno impone al legale rappresentante dell'Istituto Medico e Ricerche Chimenti e Lazzini s.r.l.s la immediata cessazione delle attività sanitarie relative alle prestazioni sanitarie previste dalla legge regionale 51 esercitate senza essere in possesso della prescritta autorizzazione. La decisione del Comune è stata notificata anche all'Asl e al comando della polizia municipale per i controlli di competenza. In relazione a questo provvedimento è ammesso il ricorso al Tar o addirittura al presidente della Repubblica nei termini e modi indicati dalla legge.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
MASSA CARRARA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4889 - Lettori: 48000: da enti certificatori o autocertificati

PAZIENTI INFETTATI «SONO TRANQUILLO»

Il medico: «Ho fiducia nella magistratura»

L'INDAGINE che ha coinvolto il dottor Maurilio Chimenti e il centro di via Ascoli a Marina parte da una segnalazione al servizio di igiene pubblica, medici specializzati in questo settore, dalla direzione sanitaria del Noa, perché al pronto soccorso si erano presentati ripetuti casi analoghi di persone colpiti da schok settici articolari provenienti, secondo quanto segnalato, dallo stesso ambulatorio. Inizia così una vicenda giudiziaria delicata e complesse sulla quale sta lavorando la Procura. Il dottor Chimenti ha scelto la linea del silenzio ma alla Nazione ha rilasciato alcune dichiarazioni: «Non voglio entrare nel merito di questa vicenda – afferma Chimenti –. Posso solo dire che il perito al quale mi sono affidato, Ubaldo Prati, è arrivato a delle conclusioni e aspetto i tempi della giustizia. Sono tranquillo e ho fiducia nella magistratura». Poche parole in attesa che la vicenda giudiziaria faccia il suo corso. Ricordiamo che il perito di Chimenti ha stabilito che le infezioni che hanno riguardato una decina di persone sono dovute a un inquinamento ambientale, da stafilococco, avvenuto all'interno dello studio medico e non alle infiltrazioni e alle terapie articolari effettuate dal dottor Chimenti. Intanto ieri è stato dimesso un altro dei pazienti che erano stati ricoverati. Al Noa rimangono sei pazienti.

maria nudi

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO
MASSA-CARRARA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
05-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4031 - Lettori: 40000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 23 %

L'INDAGINE

Pazienti infettati, altre denunce in arrivo

A segnalare i casi alla Procura è stato l'ospedale, ma adesso anche alcuni malati si sono rivolti all'avvocato

MASSA. La segnalazione negli uffici della Procura arriva direttamente dall'ospedale. È infatti l'ospedale delle Apuane - e lo conferma nei giorni scorso **Giuliano Biselli** che il Noa lo dirige - ad evidenziare un filo rosso tra quei 30 accessi al pronto soccorso con la stessa sintomatologia. Tra quegli 11 pazienti ricoverati per artrite settica, una infezione delle cavità articolari causata dal batterio stafilococco aureo.

Sì perché quei pazienti presentano un quadro clinico simile (febbre che non scende da giorni, debolezza, dolore e gonfiore all'articolazione) e tutti quanti hanno fatto, nei giorni precedenti la richiesta di aiuto in pronto soccorso, infiltrazioni di ossigeno poliatomico liquido alle articolazioni. In gran parte al ginocchio.

Così - parola del dottor Giuliano Biselli - «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». È direttamente dall'ospedale, dunque, che la segnalazione di quegli 11 ricoveri arriva sulle scrivanie di piazza De Gasperi.

La sostituto procuratore **Alessandra Conforti** apre un fascicolo e decide di nominare un perito per comprendere se - ed eventualmente come - l'infezione sia ricollegabile alle infiltrazioni fatte nell'ambulatorio privato del dottor Chimenti a Marina di Massa. Ma se tutto parte dalle segnalazioni dei medici ospedalieri, quindi di quelli del settore igiene pubblica, adesso sono diversi i pazienti - o i loro parenti - che hanno deciso di contattare o di nominare un avvocato. Alcuni, infatti, hanno scoperto dalla stampa dell'esistenza di una inchiesta sul medico (il suo studio attualmente è sotto sequestro): si sono sottoposti alle infiltrazioni, talvolta accompagnate anche da flebo, e si sono ritrovati con infezioni. Ai legali, quindi, chiedono di capire come possano tutelarsi e come possano contribuire alle indagini. C'è chi è già più avanti e assicura di aver pronta la denuncia da presentare in Procura. E qualcuno non esclude di nominare anche un perito di parte per potere fornire una sua ricostruzione - con un profilo tecnico - di quanto accaduto. Nei prossimi giorni, quindi, sulla scrivania della titolare delle indagini potrebbero arrivare nuove denunce. —

Lo studio medico sotto sequestro

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

l'Adige
05-LUG-2019
da pag. 5
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Alberto Faustini
www.datastampa.it
Tiratura: 21954 - Diffusione: 20009 - Lettori: 169000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 35 %

L'ALLARME L'Aifa parla di emergenza per migliaia di prodotti, ma non è nota la causa

Carenza di farmaci in Ue Firenze senza anticancro

Casi anche in Piemonte. Rossi investe l'Avvocatura

LIVIA PARISI

ROMA - La carenza di farmaci è «un problema emergenziale e riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti paesi dell'Unione Europea» ma «le cause ancora non sono chiare». A dirlo è il direttore generale dell'Agenzia Italiana del farmaco (Aifa) Luca Li Bassi, che però rassicura: il problema è monitorato ed «esistono reti di tutela per garantire i pazienti». Ma, all'indomani dell'istituzione di un tavolo ad hoc da parte del ministero della Salute, si allunga la lista di medicinali non disponibili, con il caso dell'Ospedale Careggi di Firenze, dove è stata interrotta la chemio a 25 malati. Se nelle settimane scorse a suscitare la protesta di pazienti e medici era stata la carenza del farmaco per il Parkinson, poi risolta, oggi a suscitare l'allarme è l'esaurimento scorte di mitomicina, chemioterapico per il trattamento del tumore alla vescica, registrato all'ospedale fiorentino. Tanto da spingere la Regione Toscana «a cercare la molecola anche all'estero» e a far ricorso alla procura. «Lo Stato - ha detto il governatore Enrico Rossi - deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino» e «se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e perseguito». Il Piemonte ha già denunciato alla procura della Repubblica un fatto analogo, ha precisato Rossi, «noi faremo un'altra denuncia. Ho dato mandato all'avvocatura affinché studi il problema». Tra le possibili cause, osserva, il fatto che le aziende «quando immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono quello di vecchia generazione». Mentre per Rocco Damone, direttore generale del Careggi, a pesare sarebbe anche il progressivo «trasferimento all'estero delle linee produttive da parte delle industrie, con tutti i problemi che questo comporta». Per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, la causa della carenza sarebbero invece i prezzi concorrenziali dei farmaci italiani. «Abbiamo prezzi mediamente più bassi del 20-25% rispetto ad altri Paesi d'Europa», afferma. Pertanto, sono anche «più convenienti per altri, che li acquistano da noi». Per chiarire il meccanismo, aggiunge, «basti pensare al farmaco per il Parkinson: è mancato per diverso tempo, ma è bastato impedirne l'esportazione e ora non manca più». Di fatto, «interrompere le esportazioni di un terminato farmaco qualora se ne registri carenza in Italia» è uno dei punti previsti dal tavolo istituito con la filiera per affrontare il problema, come ricordato oggi dal ministro della Salute Giulia Grillo a margine dell'Assemblea Pubblica di Farmindustria. Tuttavia, per il dg di Aifa, «quello dei prezzi di sicuro non è l'unica causa, altrimenti dovremmo essere solo noi ad avere il problema. Invece tantissimi Paesi lo riportano, come Spagna, Portogallo, Francia, Olanda, Norvegia, Austria, Slovenia» e «persino la Svizzera, sede di molte multinazionali farmaceutiche». Quel che è certo, conclude Li Bassi, è che «le agenzie regolatorie hanno dei meccanismi di monitoraggio e riescono a creare reti di tutela. I casi in cui la mancanza di un farmaco genera un reale disagio sono rari e il più delle volte temporanei. Ed esistono quasi sempre valide alternative terapeutiche».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

l'Adige
05-LUG-2019
da pag. 5
foglio 2 / 2
Dir. Resp.: Alberto Faustini
www.datastampa.it
Tiratura: 21954 - Diffusione: 20009 - Lettori: 169000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 35 %

ALTO ADIGE
Dir. Resp.: Alberto Faustini
www.datastampa.it
Tiratura: 10982 - Diffusione: 9270 - Lettori: 123000: da enti certificatori o autocertificati

Allarme farmaci in Europa «Mancano anche in Italia»

Il monito dell'Aifa. In Toscana esaurito un antitumorale, interrotta la chemio a 25 pazienti
Problemi anche in Piemonte. Ma l'Agenzia del farmaco rassicura: «Esistono le reti di tutela»

LIVIA PARISI

ROMA. La carenza di farmaci è «un problema emergenziale e riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti paesi dell'Unione Europea» ma «le cause ancora non sono chiare». A dirlo è il direttore generale dell'Agenzia Italiana del farmaco (Aifa) Luca Li Bassi, che però rassicura: il problema è monitorato ed «esistono reti di tutela per garantire i pazienti». Ma, dopo l'istituzione di un tavolo ad hoc da parte del ministero della Salute, si allunga la lista di medicinali non disponibili, con il caso dell'Ospedale Careggi di Firenze, dove è stata interrotta la chemio a 25 malati. A suscitare l'allarme è l'esaurimento scorte di mitomicina, chemioterapico per il trattamento del tumore alla vescica. Tanto da spingere la Regione Toscana «a cercare la molecola anche all'estero» e a far ricorso alla procura. «Lo Stato - ha detto il governatore Enrico Rossi - deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino» e «se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e perseguito». Il Piemonte ha già denunciato alla procura della Repubblica un fatto analogo, ha precisato Rossi, «noi faremo un'altra denuncia». Tra le possibili cause, osserva, il fatto che le aziende «quando immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono quello di vecchia generazione». Mentre per Rocco Damone, direttore generale del Careggi, a pesare sarebbe anche il progressivo «trasferimento all'estero delle linee produttive da parte delle industrie». Per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, la causa della carenza sarebbero invece i prezzi concorrenziali dei farmaci italiani. «Abbiamo prezzi mediamente più bassi del 20-25% rispetto ad altri Paesi d'Europa», afferma. Pertanto, sono anche «più convenienti per altri, che li acquistano da noi». Per chiarire il meccanismo, aggiunge, «basti pensare al farmaco per il Parkinson: è bastato impedirne l'esportazione e ora non manca più». Di fatto, «interrompere le esportazioni di un determinato farmaco qualora se ne registri carenza in Italia» è uno dei punti previsti dal tavolo istituito con la filiera per affrontare il problema, come ricordato dal ministro della Salute Giulia Grillo a margine dell'Assemblea Pubblica di Farmindustria. Tuttavia, per il dg di Aifa, «quello dei prezzi di sicuro non è l'unica causa, altrimenti dovremmo essere solo noi ad avere il problema. Invece tantissimi Paesi lo riportano, come Spagna, Portogallo, Francia, Olanda, Norvegia, Austria, Slovenia» e «persino la Svizzera, sede di molte multinazionali farmaceutiche».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

• Farmaci in uno scaffale (Ansa)

L'Arena - IL GIORNALE DI VICENZA
05-LUG-2019
da pag. 6
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Maurizio Cattaneo
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 460000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 26 %

L'ALLARME. La denuncia viene dall'Aifa: «Il problema riguarda migliaia di prodotti, le cause non sono ancora chiare. Ma c'è una rete di tutela»

«È emergenza farmaci in Europa»

All'ospedale Careggi a Firenze interrotta la chemio
Il governatore Rossi si rivolge all'Avvocatura
Il ministero della Salute istituisce un tavolo ad hoc

Nei giorni scorsi c'è stata carenza di medicine per il Parkinson In Piemonte altri casi

Livia Parisi
ROMA

La carenza di farmaci è «un problema emergenziale e riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti paesi dell'Unione Europea» ma «le cause ancora non sono chiare». A dirlo è il direttore generale dell'Agenzia Italiana del farmaco (Aifa) Luca Li Bassi, che però rassicura: il problema è monitorato ed «esistono reti di tutela per garantire i pazienti».

Ma, all'indomani dell'istituzione di un tavolo ad hoc da parte del Ministero della Salute, si allunga la lista di medicinali non disponibili, con il caso dell'Ospedale Careggi di Firenze, dove è stata interrotta la chemio a 25 malati. Se nelle settimane scorse a suscitare la protesta di pazienti e medici era stata la carenza del farmaco per il Parkinson, poi risolta, ora a suscitare l'allarme è l'esaurimento scorte di mitomicina, chemioterapico per il trattamento del tumore alla vescica, registrato all'ospedale fiorentino. Tanto da spingere la Regione Toscana «a cercare la molecola anche all'estero» e a far ricorso alla procura.

«Lo Stato - ha detto il governatore Enrico Rossi - deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino» e «se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e perseguito». Il Piemonte ha già denunciato alla procura della Repubblica un fatto analogo, ha precisato Rossi, «noi faremo un'altra denuncia. Ho dato mandato all'avvocatura affinché studi il problema».

Tra le possibili cause, osserva, il fatto che le aziende «quando immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono quello di vecchia generazione». Mentre per Rocco Damone, direttore generale del Careggi, a pesare sarebbe anche il progressivo «trasferimento all'estero delle linee produttive da parte delle industrie, con tutti i problemi che questo comporta».

Per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, la causa della carenza sarebbero invece i prezzi concorrenziali dei farmaci italiani. «Abbiamo prezzi mediamente più bassi del 20-25% rispetto ad altri Paesi d'Euro- anche «più convenienti per altri, che li acquistano da noi». Per chiarire il meccanismo, aggiunge, «basti pensare al farmaco per il Parkinson: è mancato per diverso tempo, ma è bastato impedirne l'esportazione e ora non manca più».

Di fatto, «interrompere le esportazioni di un farmaco qualora se ne registri carenza in Italia» è uno dei punti previsti dal tavolo istituito con la filiera per affrontare il problema, come ricordato dal ministro della Salute Giulia Grillo a margine dell'Assemblea pubblica di Farmindustria.

Tuttavia, per il dg di Aifa, «quello dei prezzi di sicuro non è l'unica causa, altrimenti dovremmo essere solo noi ad avere il problema. Invece tantissimi Paesi lo riportano, come Spagna, Portogallo, Francia, Olanda, Norvegia, Austria, Slovenia» e «persino la Svizzera, sede di molte multinazionali farmaceutiche». Quel che è certo, conclude Li Bassi, è che «le agenzie regolatorie hanno dei meccanismi di monitoraggio e riescono a creare reti di tutela. I casi in cui la mancanza di un farmaco genera un reale disagio sono rari e il più delle volte temporanei. Ed esistono quasi sempre valide alternative terapeutiche». ●

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Farmaci in uno scaffale ANSA

il Centro
Dir. Resp.: Pietro Anchino
www.datastampa.it Tiratura: 18070 - Diffusione: 11852 - Lettori: 227000: da enti certificatori o autocertificati
05-LUG-2019
da pag. 7
foglio 1
Superficie: 35 %

LA DENUNCIA » DELL'AIFA

Farmaci, c'è l'emergenza Mancano in Italia e nell'Ue

L'Agenzia: «Il problema riguarda migliaia di prodotti, le cause sono un giallo» All'ospedale Careggi a Firenze si ferma la chemio. Il ministero corre ai ripari

di Livia Parisi

ROMA

La carenza di farmaci è «un problema emergenziale e riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti paesi dell'Unione Europea» ma «le cause ancora non sono chiare». A dirlo è il direttore generale dell'Agenzia Italiana del farmaco (Aifa) Luca Li Bassi, che però rassicura: il problema è monitorato ed «esistono reti di tutela per garantire i pazienti». Ma, all'indomani dell'istituzione di un tavolo ad hoc da parte del Ministero della Salute, si allunga la lista di medicinali non disponibili, con il caso dell'Ospedale Careggi di Firenze, dove è stata interrotta la chemio a 25 malati. Se nelle settimane scorse a suscitare la protesta di pazienti e medici era stata la carenza del farmaco per il Parkinson, poi risolta, ora a suscitare l'allarme è l'esaurimento scorte di mitomicina, chemioterapico per il trattamento del tumore alla vescica, registrato all'ospedale fiorentino. Tanto da spingere la Regione Toscana «a cercare la molecola anche all'estero» e a far ricorso alla procura. «Lo Stato - ha detto il governatore Enrico Rossi - deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino» e «se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e perseguito». Il Piemonte ha già denunciato alla procura della Repubblica un fatto analogo, ha precisato Rossi, «noi faremo un'altra denuncia. Ho dato mandato all'avvocatura affinché studi il problema». Tra le possibili cause il fatto che le aziende «quando immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono quello di vecchia generazione». Mentre per Rocco Damone, direttore generale del Careggi, a pesare sarebbe anche il progressivo «trasferimento all'estero delle linee produttive da parte delle industrie». Per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, la causa della carenza sarebbero invece i prezzi concorrenziali dei farmaci italiani. «Abbiamo prezzi mediamente più bassi del 20-25% rispetto ad altri Paesi d'Europa», afferma. Pertanto, sono anche «più convenienti per altri, che li acquistano da noi». Per chiarire il meccanismo, aggiunge, «basti pensare al farmaco per il Parkinson: è mancato per diverso tempo, ma è bastato impedirne l'esportazione e ora non manca più». Di fatto, «interrompere le esportazioni di un farmaco qualora se ne registri carenza in Italia» è uno dei punti previsti dal tavolo istituito con la filiera per affrontare il problema, come ricordato dal ministro della Salute Giulia Grillo a margine dell'Assemblea pubblica di Farmindustria. Tuttavia, per il dg di Aifa, «quello dei prezzi di sicuro non è l'unica causa, altrimenti dovremmo essere solo noi ad avere il problema. Invece tantissimi Paesi lo riportano, come Spagna, Portogallo, Francia, Olanda, Norvegia, Austria, Slovenia» e «persino la Svizzera, sede di molte multinazionali farmaceutiche». Quel che è certo, conclude Li Bassi, è che «le agenzie regolatorie hanno dei meccanismi di monitoraggio e riescono a creare reti di tutela. I casi in cui la mancanza di un farmaco genera un reale disagio sono rari e il più delle volte temporanei. Ed esistono quasi sempre valide alternative terapeutiche».

Farmaci in uno scaffale (Ansa)

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

CORRIERE DELLA SERA

05-LUG-2019
da pag. 19
foglio 1

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it Tiratura: 296003 - Diffusione: 275328 - Lettori: 2048000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 22 %

Firenze, l'ospedale senza anti-tumorale. Si cerca all'estero

Terapie interrotte per 25 pazienti con cancro alla vescica. E in Italia non è l'unico caso: si muove il ministro

Al Careggi di Firenze sono esaurite le scorte di un vecchio anti-tumorale usato per il trattamento del cancro alla vescica su 25 pazienti. Il presidente della Regione Enrico Rossi ha annunciato che la Asl lo acquisterà all'estero e per questo ha chiesto autorizzazione all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa).

È solo l'ultima storia sulla carenza di medicinali in Italia. Non è la prima volta. Poco tempo fa la stessa emergenza era scattata per il Sinemet, prescritto per la malattia di Parkinson, poi l'allarme era rientrato senza disagi per i pazienti.

Un fenomeno che si ripete nelle ultime settimane sia negli ospedali sia in farmacia, tanto che la ministra della Salute Giulia Grillo due giorni fa ha avviato i lavori di un tavolo per l'analisi e la risoluzione del problema.

Di tanto in tanto l'irreperibilità (momentanea o definitiva) di alcune specialità terapeutiche si acuisce per una serie di motivi che, appunto, il ministero vorrebbe prevenire ed eliminare alle radici. Sul sito di Aifa chiunque può consultare l'elenco delle specialità mancanti. Sono centinaia ma riconducibili a pochi principi attivi.

Nella quasi totalità dei casi sono di basso costo, di vecchia data, sostituibili con altre molecole. Dunque non i salvavita. Nella colonna di destra della tabella Aifa individua nel medico di famiglia la persona cui rivolgersi per la prescrizione di terapie alternative.

Le cause? Innanzitutto il meccanismo del mercato parallelo, legale, normato da una direttiva europea. In Italia molti farmaci costano meno che all'estero, a differenza di quanto si crede. A distributori autorizzati e farmacisti è permesso vendere le confezioni su mercati più redditizi che assicurano un margine di guadagno maggiore. E così i nostri magazzini restano sguarniti. Ieri il presidente di Farmindustria Massimo Scaccabarozzi ne ha parlato a margine dell'Assemblea annuale dell'associazione: «Abbiamo prezzi mediamente più bassi del 20-25%, basti pensare al farmaco per il Parkinson. È bastato vietarne l'esportazione per renderlo di nuovo disponibile». Secondo il direttore di Aifa, Luca Li Bassi, ci sono altri meccanismi oltre al basso costo «altrimenti il problema sarebbe solo da noi e invece colpisce altri Paesi europei». Poi ci sono le politiche commerciali delle industrie che ogni tanto interrompono la produzione di medicinali ormai fuori brevetto, poco redditizi perché di basso prezzo e vecchia data, soppiantati da nuove proposte terapeutiche.

Margherita De Bac
mdebac@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Firenze L'ospedale universitario di Careggi, dove sono esaurite le scorte del farmaco

La vicenda

- All'ospedale Careggi di Firenze è stata interrotta la chemio a 25 malati per l'assenza di mitomicina
- La Regione Toscana si è mossa per cercare la molecola anche all'estero

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

CORRIERE FIORENTINO
05-LUG-2019
da pag. 7
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Paolo Ermini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4147 - Lettori: 34000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 31 %

A CAREGGI

Farmaco anti tumore finito Ira Rossi: vado in Procura

La Regione cerca di correre ai ripari per superare l'assenza di un farmaco antitumorale che mette a rischio le terapie di 25 pazienti oncologici a Careggi e di altri a Pisa. «Ho dato mandato di cercare il farmaco in tutta Europa — spiega il presidente della Regione Rossi — Se necessario andremo a prenderlo in auto in Svizzera. E faremo una segnalazione in Procura». Alcune fiale del farmaco sono state trovate a Padova e Trento.

a pagina 7 **Bonciani**

Sanità

Careggi senza farmaco anti tumorale. Ira Rossi: «Comprarlo all'estero»

L'esposto e l'attacco
È possibile che il sistema sia vittima di speculatori, pronto a denunciare Il ministro? Faccia di più

La Regione cerca di correre ai ripari per superare l'assenza di un farmaco antitumorale — la mitomicina, utilizzata per la prevenzione delle recidive nel tumore della vescica — che mette a rischio le terapie di 25 pazienti oncologici a Careggi e di altri a Pisa. La notizia è stata riportata da *Repubblica* e ieri il presidente Enrico Rossi in una conferenza stampa ha fatto il punto. Annunciando che il rifornimento del medicinale potrebbe ripartire già oggi, ed attaccando grossisti e governo.

«Non ci saremmo mai dovuti trovare con ospedali privi di farmaci per le cure oncologiche. Lo Stato deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino e se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e perseguito. Già il Piemonte ha fatto un esposto alla Procura e ho dato mandato all'avvocatura regione per verificare se ci sono aspetti di rilevanza penale e se la salute dei cittadini è stata messa a rischio per ragioni speculative — spiega il governatore — Nel frattempo ho dato mandato ad Estar, l'agenzia che si occupa delle forniture per tutte le strutture sanitarie pubbliche, di cercare il farmaco in tutta Europa. E se necessario il direttore generale di Careggi, Damone, andrà in auto in Svizzera a prendere il farmaco». Intanto Damone a fine giornata spiega: «Abbiamo recuperato da Padova a da Trento 28 fiale del farmaco che ci consentono un minimo di tranquillità in attesa della fornitura svizzera».

Rossi ha spiegato che la carenza ra già stata segnalata all'agenzia nazionale del farmaco, Aifa, e che a giugno la Toscana ha chiesto il permesso di comprare all'estero, permesso arrivato il primo luglio. «Si provveda, si facciano leggi urgenti... — aggiunge Rossi — Il problema non riguarda la Toscana ma l'Italia e costringe pazienti oncologici ad interrompere le cure. Stiamo verificando se è possibile trovarlo in Italia, altrimenti Damone partirà in auto una volta individuato il posto dove viene dato il farmaco, lo compra e lo riporta in Italia». E Rocco Damone afferma: «Siamo in contatto continuo con una farmacia di Lissone, che è vicino a Lugano che è quella a cui fanno riferimento i distributori. Aspetto ad ore la conferma della disponibilità della mitomicina così da andare a prenderla o da farcela spedire. C'è poi il problema che una fiala che costa 10 euro adesso ci costa 300 euro». La Regione sta cercando un altro distributore che faccia prezzi più bassi, ma l'emergenza resta. «È necessario che la ministra Grillo si impegni per il sistema sanitario — conclude Rossi — Il Governo ancora non avvia provvedimenti per reperire questi medicinali, né programma in maniera efficace le specializzazioni, con 8.000 posti per 18.000 giovani medici...». Sulla carenza del farmaco è intervenuto Maurizio Marchetti, capogruppo di Forza Italia in Consiglio regionale, che da tempo contesta la riorganizzazione dei magazzini Estar dopo la recente riforma della sanità regionale: «Estar fa scorte dei farmaci in nome dei conti di cassa anziché della salute dei pazienti e questo è il risultato. Con pazienti che devono interrompere la cura anti cancro». Ma Rossi replica «il problema c'è anche al policlinico Gemelli, e non mi pare che li abbiano fatto alcuna riforma: è colpa di Papa Francesco?».

Mauro Bonciani

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Il caso

● Nei giorni scorsi a 25 pazienti oncologici di Careggi è stata sospesa la **terapia** antitumorale a base di mitomicina

● Careggi come altri ospedali in Toscane e in Italia si è ritrovata a corto del farmaco In Italia una fiala di **mitomicina** costa 10 euro, all'estero 300

A Careggi la terapia antirecidiva per i pazienti operati di tumore alla vescica è stata sospesa ormai a fine maggio

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
05-LUG-2019
da pag. 12
Dir. Resp.: Giuseppe De Tomaso
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 23694 - Diffusione: 17895 - Lettori: 490000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 45 %

EMERGENZA SALUTE

CARENZA DI MIGLIAIA DI PRODOTTI

«LE CAUSE NON SONO CHIARE»

A dirlo è il direttore generale dell'Agenzia Italiana del farmaco (Aifa) Luca Li Bassi che però rassicura: «Esistono reti di tutela»

Farmaci, scorte esaurite ora denunce in Procura

Al «Careggi» di Firenze sospese le chemioterapie. Allarme Ue

LA TOSCANA PROTESTA

«Lo Stato - ha detto il governatore Rossi - deve intervenire, se qualcuno specula deve essere perseguito»

● **ROMA.** La carenza di farmaci è «un problema emergenziale e riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti paesi dell'Unione Europea» ma «le cause ancora non sono chiare». A dirlo è il direttore generale dell'Agenzia Italiana del farmaco (Aifa) Luca Li Bassi, che però rassicura: il problema è monitorato ed «esistono reti di tutela per garantire i pazienti». Ma, all'indomani dell'istituzione di un tavolo ad hoc da parte del Ministero della Salute, si allunga la lista di medicinali non disponibili, con il caso dell'Ospedale Careggi di Firenze, dove è stata interrotta la chemio a 25 malati.

Se nelle settimane scorse a suscitare la protesta di pazienti e medici era stata la carenza del farmaco per il Parkinson, poi risolta, adesso a suscitare l'allarme è l'esaurimento scorte di mitomicina, chemioterapico per il trattamento del tumore alla vescica, registrato all'ospedale fiorentino. Tanto da spingere la Regione Toscana «a cercare la molecola anche all'estero» e a far ricorso alla procura. «Lo Stato - ha detto il governatore Enrico Rossi - deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino» e «se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e perseguito». Il Piemonte ha già denunciato alla procura della Repubblica un fatto analogo, ha precisato Rossi, «noi faremo un'altra denuncia. Ho dato mandato all'avvocatura affinché studi il problema». Tra le possibili cause, osserva, il fatto che le aziende «quando immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono quello di vecchia generazione». Mentre per Rocco Damone, direttore generale del Careggi, a pesare sarebbe anche il progressivo «trasferimento all'estero delle linee produttive da parte delle industrie, con tutti i problemi che questo comporta». Per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, la causa della carenza sarebbero invece i prezzi concorrenziali dei farmaci italiani. «Abbiamo prezzi mediamente più bassi del 20-25% rispetto ad altri Paesi d'Europa», afferma. Pertanto, sono anche «più convenienti per altri, che li acquistano da noi». Per chiarire il meccanismo, aggiunge, «basti pensare al farmaco per il Parkinson: è mancato per diverso tempo, ma è bastato impedirne l'esportazione e ora non manca più». Di fatto, «interrompere le esportazioni di un determinato farmaco qualora se ne registri carenza in Italia» è uno dei punti previsti dal tavolo istituito con la filiera per affrontare il problema, come ricordato dal ministro della Salute Giulia Grillo a margine dell'Assemblea Pubblica di Farmindustria. Tuttavia, per il dg di Aifa, «quello dei prezzi di sicuro non è l'unica causa, altrimenti dovremmo essere solo noi ad avere il problema. Invece tantissimi Paesi lo riportano, come Spagna, Portogallo, Francia, Olanda, Norvegia, Austria, Slovenia» e «persino la Svizzera, sede di molte multinazionali farmaceutiche». Quel che è certo, conclude Li Bassi, è che «le agenzie regolatorie hanno dei meccanismi di monitoraggio e riescono a creare reti di tutela. I casi in cui la mancanza di un farmaco genera un reale disagio sono rari e il più delle volte temporanei. Ed esistono quasi sempre valide alternative terapeutiche».

Livia Parisi

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

PREZZI PIÙ BASSI Per Farmindustria i prodotti italiani sono molto ricercati all'estero

GIORNALE DI SICILIA
Dir. Resp.: Antonio Ardizzone
www.datastampa.it
Tiratura: 18624 - Diffusione: 13209 - Lettori: 252000: da enti certificatori o autocertificati
05-LUG-2019
da pag. 9
foglio 1
Superficie: 8 %

Aifa: mancano centinaia di prodotti

Carenza di farmaci in molti Paesi europei

ROMA

La carenza di farmaci è «un problema emergenziale e riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti paesi dell'Unione Europea» ma «le cause ancora non sono chiare». A dirlo è il direttore generale dell'Agenzia Italiana del farmaco (Aifa) Luca Li Bassi, che però rassicura: il problema è monitorato ed «esistono reti di tutela per garantire i pazienti». Ma, all'indomani dell'istituzione di un tavolo ad hoc da parte del Ministero della Salute, si allunga la lista di medicinali non disponibili, con il caso dell'Ospedale Careggi di Firenze, dove è stata interrotta la chemio a 25 malati.

Se nelle settimane scorse a suscitare la protesta di pazienti e medici era stata la carenza del farmaco per il Parkinson, poi risolta, oggi a suscitare l'allarme è l'esaurimento scorte di mitomicina, chemioterapico per il trattamento del tumore alla vescica, registrato all'ospedale fiorentino. Tanto da spingere la Regione Toscana «a cercare la molecola anche all'estero» e a far ricorso alla procura. «Lo Stato - ha detto il governatore Enrico Rossi - deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino» e «se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e perseguito». Il Piemonte ha già denunciato alla procura della Repubblica un fatto analogo, ha precisato Rossi, «noi faremo un'altra denuncia». Tra le possibili cause, osserva, il fatto che le aziende «quando immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono quello di vecchia generazione». Mentre per Rocco Damone, direttore generale del Careggi, a pesare sarebbe anche il progressivo «trasferimento all'estero delle linee produttive da parte delle industrie, con tutti i problemi che questo comporta». Per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, la causa della carenza sarebbero invece i prezzi concorrenziali dei farmaci italiani. «Abbiamo prezzi mediamente più bassi del 20-25% rispetto ad altri Paesi d'Europa», afferma. Pertanto, sono anche «più convenienti per altri, che li acquistano da noi».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it
Tiratura: 70591 - Diffusione: 41884 - Lettori: 376000: da enti certificatori o autocertificati
05-LUG-2019
da pag. 24
foglio 1
Superficie: 4 %

FIRENZE

Finito il farmaco anti-cancro: "Cercheremo all'estero"

ESAURITE le scorte di mitomicina, farmaco per il trattamento del tumore alla vescica, all'ospedale fiorentino di Careggi. La Regione Toscana "si è mossa per cercare la molecola anche all'estero", ha annunciato ieri il governatore Enrico Rossi. Perché 25 pazienti intanto sarebbero rimasti senza trattamento. "Abbiamo rapporti con una struttura del Servizio sanitario nazionale che potrebbe aiutarci", ha continuato Rossi. Nelle settimane scorse, sempre a Firenze, a suscitare la protesta di pazienti e medici era stata la carenza del farmaco per il Parkinson, che poi è stata risolta.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Libero
Dir. Resp.: Pietro Senaldi
www.datastampa.it
Tiratura: 69691 - Diffusione: 25957 - Lettori: 184000: da enti certificatori o autocertificati
05-LUG-2019
da pag. 13
foglio 1
Superficie: 5 %

Firenze

Finiti i farmaci antitumorali La Toscana denuncia lo Stato

All'indomani dell'istituzione di un tavolo ad hoc da parte del Ministero della Salute, si allunga la lista di medicinali non disponibili, con il caso dell'Ospedale Careggi di Firenze, dove è stata interrotta la chemio a 25 malati. Se nelle settimane scorse a suscitare la protesta di pazienti e medici era stata la carenza del farmaco per il Parkinson, poi risolta, ora a suscitare l'allarme è l'esaurimento scorte di mitomicina, chemioterapico per il trattamento del tumore alla vescica, registrato all'ospedale fiorentino. Tanto da spingere la Regione Toscana «a cercare la molecola anche all'estero» e a far ricorso alla procura. «Lo Stato», ha detto il governatore Enrico Rossi, «deve intervenire per la salute. Denunceremo».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE

05-LUG-2019
da pag. 16
foglio 1

Dir. Resp.: Francesco Carrassi

www.datastampa.it Tiratura: 89839 - Diffusione: 65709 - Lettori: 585000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 16 %

IL WELFARE TUTTI DATI POSITIVI NEL BILANCIO DELL'ASSESSORATO TOSCANO

Da noi si vive di più che in gran parte d'Italia

LE SPERANZE DEI MALATI

Qui i pazienti hanno maggiori indici di sopravvivenza anche grazie alla prevenzione

■ FIRENZE

AUMENTA l'aspettativa di vita in una regione nella quale abitudini e stili di vita sono più sani, con più chance di sopravvivenza grazie agli screening e alla nuova organizzazione ospedaliera, mentre diminuiscono disagio giovanile e dispersione scolastica e aumentano i livelli occupazionali. Un quadro positivo scaturisce dal Rapporto 2019 su 'Welfare e salute', presentato ieri dall'assessore regionale Stefania Saccardi.

LA RICERCA è curata da Regione, Ars e MeS, il laboratorio management e sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. I numeri dicono tutto: in Toscana gli anziani sono il 25%, il doppio dei giovani under 15 e il rapporto continua a crescere per il calo della natalità e l'aumento della speranza di vita. La Toscana resta tra le zone d'Italia con più alta speranza di vita alla nascita (5° regione per gli uomini, 6° per le donne). Un uomo nel 2018 può aspettarsi di vivere 81,5 anni (+0,7 anni rispetto alla media italiana), una donna 85,6 anni (+0,4). E continua a ridursi la forbice tra i generi. Si beve meno alcol, un po' più della media italiana ma con meno eccessi. Si mangia meglio e si fa più attività fisica e sportiva, con effetti positivi sul peso: l' 'epidemia' di obesita', che colpisce molte regioni del sud, qui non c'è. Meno fumatori e quindi meno malattie respiratorie e meno tumori del polmone, almeno tra gli uomini. Continua a diminuire la mortalità generale, mentre grazie ai programmi di prevenzione crescono le chance di sopravvivenza di un toscano che si scopre malato. Diagnosi precoci terapie efficaci, accessibili e nuovi farmaci contribuiscono ad aumentare l'aspettativa di vita di un malato oncologico alla diagnosi. Mediamente in Toscana a 5 anni dalla diagnosi il 56% degli uomini e il 65% delle donne è ancora in vita (54% e 63% in Italia). La tempestività con la quale il sistema reagisce alle emergenze, quando il tempo conta (ad esempio ictus o infarto), permette di salvare più vite rispetto al passato.

EMERGENZA SANITA'

Farmaci antitumorali introvabili, è allarme

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
05-LUG-2019
da pag. 16
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 89839 - Diffusione: 65709 - Lettori: 585000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 72 %

CAREGGI E CISANELLO, I PAZIENTI RISCHIANO LA SOSPENSIONE DELLE CURE

Malati di tumore senza farmaci Esposto in Procura della Regione

CIARDI ■ A pagina 16

Farmaci antitumorali introvabili, è allarme

Toscana: la Regione prepara un esposto in Procura. Esplode la rabbia tra i pazienti

Le reazioni

'Carenza in Europa'

La carenza di farmaci è «un problema emergenziale e riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti Paesi dell'Ue» ma «le cause ancora non sono chiare» ha detto il direttore generale dell'Aifa Luca Li Bassi

Ok arrivato il 2 luglio

«Il 20 giugno chiedemmo l'autorizzazione ad Aifa per acquistare il farmaco all'estero – ha detto il direttore di Careggi, Rocco Damone – in tempo per riacquistare le scorte, ma l'ok ci è arrivato il 2 luglio».

«Punire chi specula»

«Il timore è che dietro a queste carenze ci siano delle speculazioni nazionali e internazionali. E se c'è qualcuno che specola deve essere individuato e perseguito» ha detto Rossi

TERAPIE SOSPESE

Sono già 25 i malati ormai senza cure. Adesso è caccia alle medicine in tutta Europa

■ FIRENZE

È UN FARMACO fondamentale nelle cure oncologiche, in particolare per ridurre il rischio di ricadute nel caso del tumore alla vescica. Eppure la mitomicina non si trova e una cinquantina di pazienti toscani rischiano di dover interrompere la terapia. Anzi, 25 di loro hanno già saputo dello stop dall'ospedale fiorentino di Careggi, mentre altrettante rischiano di vivere lo stesso, gravissimo, disservizio al Cisanello di Pisa. E la questione non è solo toscana: l'irreperibilità di questa molecola sta interessando numerosi ospedali italiani, il Gemelli di Roma, gli ospedali di Brescia e diversi nosocomi del Piemonte, da dove è partito anche un esposto alla Procura della Repubblica per verificare se «ci siano aspetti di rilevanza penale e se la salute dei cittadini sia stata messa a rischio per ragioni speculative».

UNA STRADA CHE, adesso, intende percorrere anche la Toscana, dopo che la vicenda è stata raccontata dalla stampa. «Non ci saremmo mai dovuti trovare in questa situazione – ha detto ieri il presidente della Regione, Enrico Rossi –, con ospedali privi di farmaci per le cure oncologiche. Abbiamo dato mandato all'avvocatura di fare un esposto in Procura. Il timore è che dietro a queste carenze ci siano delle speculazioni nazionali e internazionali. Ci sono Paesi che concordano prezzi più alti con le case farmaceutiche e qui i prodotti si trovano. In Italia invece l'Aifa ha classificato 720 farmaci come difficili da reperire. È una situazione inaccettabile, che deve essere affrontata dal governo nazionale». Intanto però le terapie si fermano. E chi sta combattendo contro un tumore non ha certo tempo di aspettare la burocrazia. «Sappiamo bene che queste interruzioni possono pregiudicare l'esito della terapia – ha detto ancora il governatore Rossi – per questo ho dato mandato ad Estar, l'agenzia che si occupa delle forniture per tutte le strutture sanitarie pubbliche toscane, di dare il via a una 'caccia al farmaco' in tutta Europa per fronteggiare la situazione. Il direttore di Careggi, Rocco Damone, partirà personalmente per individuare le fiale che servono e che probabilmente troveremo a Lugano. Domani stesso (oggi ndr) vi faremo sapere gli esiti di questa ricerca».

RESTA INTANTO la rabbia dei pazienti, in particolare di chi aveva iniziato la terapia è l'ha dovuta interrompere, con il rischio di vanificarne gli effetti positivi. «Il 20 giugno avevamo chiesto l'autorizzazione all'Aifa per acquistare il farmaco all'estero – ha spiegato il direttore di Careggi, Rocco Damone – in tempo per riacquistare le scorte, ma l'autorizzazione ci è arrivata il 2 luglio». Per il futuro, la Regione si è impegnata a organizzare meglio le scorte. Ora però si tratta di trovare la mitomicina all'estero: qui costa 300 euro invece di 30, ma i rifornimenti, evidentemente, non mancano.

Lisa Ciardi

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
05-LUG-2019
da pag. 16
foglio 2 / 2
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 89839 - Diffusione: 65709 - Lettori: 585000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 72 %

PROBLEMA NAZIONALE
A sinistra Rocco Damone, direttore di Careggi; a destra Luca Li Bassi (Aifa)

LA NAZIONE
05-LUG-2019
da pag. 17
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 89839 - Diffusione: 65709 - Lettori: 585000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 46 %

Cibo, scuola e cure anche agli irregolari

Immigrati, la Toscana vara la legge sui «diritti samaritani». La furia delle opposizioni

L'ASSESSORE BUGLI
«Intendiamo colmare il vuoto tra la perdita dello status di cittadini e rimpatrio»

ALBERTI (LEGA)
«Questo provvedimento trasformerà la regione in un campo profughi»

Lo status non conta

La legge sui diritti samaritani formalmente si chiama «Disposizioni per la tutela dei bisogni essenziali della persona umana»: assistenza a tutti, aldilà del loro status giuridico

■ FIRENZE

PROSEGUE sul tema dei migranti e degli «ultimi» la sfida fra centrosinistra e centrodestra toscani e, in particolare, fra Pd e Lega. Nei giorni scorsi il presidente della Regione Enrico Rossi aveva annunciato una nuova partenza per la «Legge sui diritti samaritani», già proposta a dicembre ma poi rimasta in cassetto per attendere l'esito dei ricorsi alla Corte Costituzionale contro il Decreto Sicurezza. Ieri in Consiglio regionale la norma è stata esaminata dalla terza commissione, guidata da Stefano Scaramelli (Pd), dove è arrivata con un nome meno biblico e più anonimo: «Disposizioni per la tutela dei bisogni essenziali della persona umana».

QUI HA RICEVUTO i voti favorevoli di Pd, Mdp e Sì-Sinistra Toscana e il no della Lega (assenti i Cinque Stelle). Martedì infine approderà in aula e si prevedono scintille. Anche perché la Lega ha già messo i propri legali al lavoro sull'atto, per chiedere al Governo di impugnarlo davanti alla Corte Costituzionale. Ma cosa prevede la «Legge sui diritti samaritani»? In pratica assicura salute, cibo, istruzione e assistenza sociale a tutte le persone presenti sul territorio toscano, al di là del loro status giuridico (quindi immigrati irregolari inclusi). «L'obiettivo – ha ribadito ieri l'assessore Vittorio Bugli – è garantire i bisogni essenziali anche di chi, a seguito del Decreto Sicurezza, rischia di rimanere senza assistenza. Vogliamo colmare il vuoto tra perdita di status di cittadini e rimpatrio». Secondo i dati illustrati da Bugli, circa tremila persone sarebbero state espulse dai Centri di accoglienza toscani a seguito del Ddl Sicurezza, ma solo cento persone sarebbero state rimpatriate. «Il provvedimento risponde ai dettami di civiltà e umanità – ha commentato Stefano Scaramelli – aiutando chi è difficoltà senza distinguo». In arrivo anche un bando da quattro milioni di euro per associazioni, Comuni e realtà impegnate in accoglienza e assistenza. E, ovviamente, tante polemiche.

«IL GOVERNATORE Rossi e il Pd calpestano il Ddl Sicurezza – hanno commentato il deputato Giovanni Donzelli e il consigliere regionale Paolo Marcheschi (Fratelli d'Italia) – vogliono restituire le risorse tagliate per i Cas e accogliere gli immigrati che, per la legge nazionale, sono clandestini». «Questa norma non serve – ha detto Jacopo Alberti (Lega) – visto che in Italia nessuno viene lasciato a morire per strada. La legge trasformerà invece la Toscana in un campo profughi». «Rossi soffia sul fuoco dell'intolleranza per assicurarsi un quarto d'ora di ribalta nazionale – ha commentato Maurizio Marchetti (Forza Italia) –. Ho presentato un ordine del giorno chiedendo di equiparare i diritti dei toscani a quelli degli stranieri».

Lisa Ciardi

PRESIDENTE Enrico Rossi

L'ESERCITO Tremila profughi sono stati espulsi dai centri di accoglienza presenti in Toscana. Ma solo cento persone sarebbero state rimpatriate

LA NAZIONE FIRENZE
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 25035 - Lettori: 203000: da enti certificatori o autocertificati

IL CASO MEDICINALI

Farmaci anti recidiva Scorte finite Rossi si arrabbia e allerta la Procura

CIARDI ■ A pagina 5

Senza farmaco, Rossi allerta la Procura

A Careggi finite le scorte del chemioterapico anti recidive. Ora è caccia in tutta Europa

IL GOVERNATORE

«Voglio capire se si è messa a rischio la vita dei pazienti per ragioni speculative»

di LISA CIARDI

QUALCUNO stava già facendo la terapia. Altri avrebbero dovuto iniziarla a breve. Eppure, incredibilmente, per 25 pazienti di Careggi, le cure contro le recidive del tumore devono essere interrotte perché il farmaco necessario (la mitomicina) è finito e non si trova. Non è un caso isolato, tanto che in situazioni simili si troverebbero anche altri ospedali italiani.

MA il «mal comune» non consola nessuno. Ma come si è potuti arrivare a una situazione del genere? Da tempo l'Aifa, l'Agenzia nazionale del farmaco, ha fatto presente che 720 farmaci sono difficili da reperire in Italia e fra questi c'è la mitomicina, una molecola utilizzata per prevenire il rischio di ricadute nel tumore alla vescica. Sui motivi di questa carenza ci sono varie teorie: i prezzi diversi che i vari Paesi concordano con le case farmaceutiche (il che favorirebbe sia le scorte a chi paga di più, sia gli acquisti in Italia finalizzati a successive vendite altrove) o, come ha spiegato ieri il direttore generale di Careggi, Rocco Damone, il fatto che «quando le aziende immettono sul mercato farmaci nuovi, tolgono quelli di vecchia generazione» e ancora il «trasferimento all'estero delle linee produttive».

STA DI FATTO che la mitomicina è finita a Firenze, sta terminando a Pisa e scarseggia un po' in tutta Italia. «Ho dato mandato a Estar – ha detto ieri il presidente della Regione, Enrico Rossi – di dare il via a una 'caccia al farmaco' in tutta Europa. Il direttore generale di Careggi, Rocco Damone, partirà personalmente per individuare le fiale che servono. Vi faremo sapere a brevissimo gli esiti». All'estero, le stesse fiale che in Italia costano 30 euro vengono vendute a 300, ma si trovano senza difficoltà. E su questo la Regione Toscana (come il Piemonte) vuole chiarimenti e ha annunciato un esposto alla Procura della Repubblica per verificare se «ci siano aspetti di rilevanza penale e se la salute dei cittadini sia stata messa a rischio per ragioni speculative».

Intanto le opposizioni attaccano. «Il presidente Rossi, invece di scusarsi e ammettere le responsabilità della sua amministrazione, scarica le colpe sul Sistema sanitario nazionale – ha detto il vicepresidente del Consiglio regionale, Marco Stella (Forza Italia), che ha presentato un'interrogazione urgente sul tema – Non è possibile che si inizi un ciclo di cure oncologiche e che durante il trattamento si scopra che un farmaco non è più disponibile. Pretendiamo di sapere di chi è la responsabilità per la fine delle scorte».

«CHI ha commesso un errore così grave dovrebbe essere rimosso dall'incarico – ha rincarato Jacopo Alberti (Lega) – Ho presentato un'interrogazione, per capire da dove viene questa programmazione sbagliata sulle forniture e per sapere chi sono i responsabili».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Il punto

A cosa serve

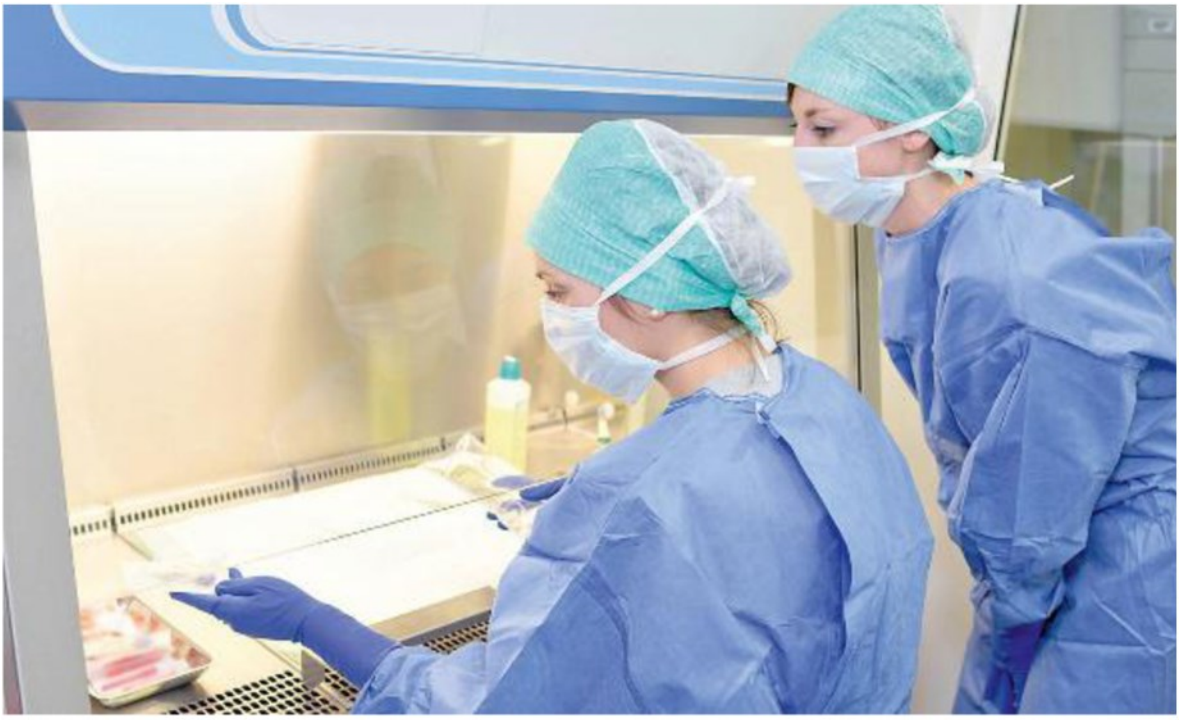
Le instillazioni di mitomicina per via endovescicale aiutano a prevenire la recidiva di tumore della vescica: si tratta di un chemioterapico ad azione locale e superficiale che viene effettuato settimanalmente per cicli di otto settimane

Partite le ricerche

Il governatore toscano Enrico Rossi ha fatto partire una 'caccia al farmaco' in tutta Europa. Il direttore generale di Careggi, Rocco Damone, partirà personalmente per individuare le fiale che servono

Costi decuplicati

All'estero, le stesse fiale che in Italia costano 30 euro vengono vendute a 300, ma si trovano senza difficoltà. E su questo la Regione vuole chiarimenti e ha annunciato un esposto alla Procura della Repubblica per verificare se ci siano aspetti di rilevanza penale



Interrotta per 25 pazienti di Careggi la cura contro le recidive del tumore della vescica, la mitomicina è finita

L'assessore alla Sanità Stefania Saccardi con il governatore Enrico Rossi

LA NAZIONE FIRENZE
05-LUG-2019
da pag. 11
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 25035 - Lettori: 203000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 30 %

Esame fatale, Asl condannata

Morì dopo colonscopia: risarcimento di 600mila euro ai parenti

MORÌ all'ospedale dopo una colonscopia: Asl di Firenze condannata a risarcire i parenti con la cifra record di 600mila euro. Era il 4 aprile 2013 quando G.R., 54 anni, andò all'ospedale San Giovanni di Dio per esser sottoposto, in regime ambulatoriale, a una colonscopia di controllo. Tornato a casa, iniziò ad avvertire laceranti dolori addominali tanto che i familiari lo portarono al pronto soccorso. L'uomo venne ricoverato, ma solo il 16 aprile, visto il peggioramento delle condizioni di salute, venne sottoposto a un nuovo intervento, durante il quale fu rilevato uno «shock settico da perforazione viscerale». Di qui il ricovero in terapia intensiva e un rapido aggravarsi delle condizioni dell'uomo, che il 4 maggio morì.

I PARENTI della vittima, considerato il ritardo con cui i sanitari si accorsero che la causa del grave malessere era da collegare alla perforazione dell'intestino, avvenuta durante la colonscopia,si sono rivolti all'avvocato Francesco Cecconi, socio dello studio legale Pezzano, Soldaini&Partner's di Firenze. «È proprio a causa della manovra sbagliata durante il primo intervento, e soprattutto del ritardo con cui i medici sono intervenuti per cercare di rimediare alla perforazione, che l'uomo ha perso la vita per shock settico multi organo – spiega il legale –. La sua salute era già irrimediabilmente compromessa, il tardivo intervento chirurgico non ha consentito di salvargli la vita del paziente». L'avvocato Cecconi ha avviato così un procedimento civile nei confronti dell'Asl Toscana Centro. Un processo concluso con la piena vittoria dei parenti.

È DEL primo luglio la sentenza pronunciata dal tribunale ordinario di Firenze, seconda sezione civile, nella persona del giudice onorario Micaela Picone, che ha accertato il fatto che i sanitari che eseguirono la colonscopia fecero troppa pressione sul paziente tanto da perforare l'intestino. «C'è responsabilità della struttura ospedaliera in relazione al sopravvenuto decesso del paziente, essendo configurabili il nesso causale tra condotta negligente e decesso», scrive il giudice. Oltre a questo, rimarca Cecconi, «è stato accertato che i dottori hanno impiegato oltre 10 giorni per scoprire l'origine dei sintomi». E per colpa di questo ritardo non si è potuto salvare il paziente tramite un intervento chirurgico. Il tribunale ha dunque condannato l'Asl al pagamento dei danni a favore della moglie, dei figli e dei fratelli dell'uomo.

Elettra Gullè

Il caso

Gli accertamenti

Il 4 aprile 2013, G.R. 54 anni, svolse all'ospedale San Giovanni Di Dio accertamenti di routine: una colonscopia in regime ambulatoriale. Ma tornato a casa avvertì subito dolori laceranti all'addome

Il decesso

L'uomo fu subito ricoverato, ma venne operato solo il 16 aprile, quando venne rilevato lo «shock settino da perforazione intestinale». Il 4 maggio l'uomo morì. Ora si è conclusa la causa civile

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
GROSSETO

05-LUG-2019
da pag. 6
foglio 1

Dir. Resp.: Francesco Carrassi

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 3046 - Lettori: 26000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 4 %

Incontro della Cia con l'assessore Saccardi sulla salute e il benessere degli anziani

QUALE salute e quale benessere per gli anziani? Se ne parla stamattina in un convegno promosso da Anp Cia Grosseto in Sala Pegaso. Presenti Stefania Saccardi, assessore regionale alla salute; Antonio D' Urso, direttore generale dell'Asl Toscana Sud Est, oltre alle autorità locali competenti in materia. Interveranno Claudio Capecchi ed Enrico Rabazzi, presidente e direttore della Cia Grosseto . Nel corso dell'incontro saranno affrontate le nuove richieste in tema di salute nate dall'aumento del numero di anziani in provincia di Grosseto.

TUTTOGROSSETO
Molestie alla nipotina La mamma se ne accorge e fa arrestare il nonno
Senese bloccata dai ricorsi
«Offese il sindaco»

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
GROSSETO
05-LUG-2019
da pag. 14
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 3046 - Lettori: 26000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 10 %

PORTOFERRAIO PARTE IL PROGETTO DI PREVENZIONE DALLE DIPENDENZE

«Non solo alcol e droghe, ma anche il gioco»

PARTE anche questa estate all'Elba il progetto di sensibilizzazione e informazione sulle dipendenze 'Camper' realizzato in collaborazione con la prefettura e l'associazione P24 di Livorno. La novità è che si occuperà non solo dei rischi collegati all'uso di alcol e droghe, ma anche dei nuovi rischi connessi al gioco d'azzardo.

«**SI TRATTA** di un'iniziativa – spiega Giancarlo Gasparini, dirigente del servizio dipendenze Elba – realizzata grazie al piano regionale di contrasto al gioco d'azzardo patologico che è un disturbo del comportamento che rientra nell'area delle cosiddette 'dipendenze senza sostanze' che possono sembrare innocue, ma non lo sono e soprattutto colpiscono tutte le fasce d'età. Per questo il nostro servizio, da alcuni mesi, ha aperto un apposito sportello informativo che si rivolge a tutti coloro che desiderano confrontarsi e ricevere informazioni in merito al gioco, ai rischi connessi e alle possibili forme di prevenzione e trattamento». Lo sportello, ospitato nella sede 'Ser.D' in via Garibaldi è aperto il venerdì dalle 14 alle 16. Il servizio è gratuito e non richiede la prenotazione. Per informazioni telefonare ai numeri 0565930871 e 0565945867.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE
GROSSETO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 3046 - Lettori: 26000: da enti certificatori o autocertificati
05-LUG-2019
da pag. 14
foglio 1
Superficie: 30 %

PORTOFERRAIO

Disabili costretti a prendere la nave per le cure Asl

■ A pagina 14

'Sedia a rotelle? Vada a Campiglia'

Il Comitato Salute denuncia gravi disagi per i disabili elbani

APPELLO

«Il nuovo sindaco Angelo Zini ci aiuti a risolvere i problemi»

«**A MOLTI** disabili è negato il diritto alla salute e ad un buon stato fisico mentre per altri si mette in discussione anche l'abbattimento delle barriere architettoniche e l'occupazione degli spazi dedicati. E pensare che in campagna elettorale tutti si proclamavano difensori dei diritti dei disabili». Non usano mezzi termini Francesco Semeraro, portavoce del comitato 'Elba salute' e Fabrizio Prianti, titolare del blog 'Camminando.com', per evidenziare alcune criticità in materia e rivolgere un accorato appello al nuovo sindaco Angelo Zini perchè intervenga per sanarle. «Un nostro concittadino con disabilità grave e impossibilitato a spostamenti se non di qualche metro con una sedia a rotelle appositamente studiata – affermano Semeraro e Prianti -, ha richiesto all'Asl una visita con il responsabile fisiatra per modificare l'ausilio in dotazione al fine di adattarlo alle alterazioni che la malattia impone.

AI FAMILIARI che spiegavano l'urgenza e la necessità di modificare la sedia a rotelle veniva risposto che le visite del fisiatra sono state sospese all'Elba fino a dopo metà settembre e se aveva bisogno il paziente doveva recarsi a Campiglia. A nulla sono valse le preghiere dei familiari e gli inviti di verificare le precarie condizioni del congiunto che senza l'ausilio modificato non poteva alzarsi dal letto. Sindaco Zini non può intervenire per chiedere all'Asl una visita a domicilio del fisiatra per il suo concittadino? Si spendono quotidianamente migliaia di euro per ogni medico itinerante che sbarca all'Elba. Possibile che non si può far venire una volta anche il fisiatra?» Rivolgendosi sempre ad Angelo Zini, Semeraro e Prianti sollevano anche la questione dell'accesso per disabili alla spiaggia delle Ghiaie. «In campagna elettorale - aggiungono - lei usava spesso dire che se avesse vinto i disabili avrebbero avuto la priorità quasi assoluta, ma dopo quasi 40 giorni dalla sua elezione a sindaco, quei 'deboli' ancora non possono fare un bagno alle Ghiaie perchè, nonostante i cartelli in bella mostra, non esiste più il camminamento che li possa condurre a bagnarsi i piedi. Un sindaco che considera il concittadino disabile pari agli altri, impone ai gestori delle concessioni balneari di provvedere a posizionare una passerella che dalla radice della concessione porti fino alla battigia. Campo all'Aia e altre località ne sono l'esempio. E sarebbe un grande gesto di pari opportunità se ogni gestore di stabilimento o punto blu si rifornisse di una carrozzella Job per far fare il bagno ai diversamente abili».

PORTAVOCE Francesco Semeraro di Elba Salute spiega la situazione di molti disabili che hanno servizi sanitari troppo lontani

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

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

SANITÀ

Tambellini attacca «Il pronto soccorso va potenziato»

A pagina 6

«Il pronto soccorso va potenziato»

Il sindaco sollecita interventi all'Asl. «I parenti? Ammessi in corsia»

I NODI AL PETTINE

«Priorità ai tempi di attesa e alla possibilità di informare i familiari dei pazienti»

«**PREVEDERE** la presenza in corsia dei parenti dei ricoverati; definire i vari aspetti che riguardano il Pronto soccorso, seguire l'evolversi della situazione anche con l'arrivo dei nuovi medici per sopperire alle carenze di personale, e sollecitare interventi e azioni alla dirigenza della Asl e alla Regione Toscana affinché le persone - sia i lavoratori dell'ospedale sia i pazienti - possano trovare ambienti adeguati alle necessità». Sono i punti salienti che il sindaco Alessandro Tambellini, porrà sul tavolo alla dirigente dell'Asl e successivamente all'assessore regionale Stefania Saccardi: punti che il primo cittadino ha avuto modo di discutere e, per certi versi concordare, anche con la commissione socio-sanitaria del Comune, convocata su sollecitazione dello stesso sindaco per mettere a fuoco i problemi della sanità e in particolare quelli del Pronto soccorso, che in queste ultime settimane, a Lucca come nel resto della Toscana e d'Italia, sta evidenziando gravi disfunzioni.

«**IL PERIODO** è complicato - spiega il sindaco - In tutta Italia viviamo una carenza grave di personale medico che si ripercuote negativamente proprio sul Pronto soccorso, dove si creano le situazioni di maggior criticità, disagio e nervosismo. La Toscana non ne è immune e neppure Lucca: dalla metà di luglio arriveranno nuovi medici non specialisti proprio al Pronto soccorso, ma è evidente che questa sia una soluzione tampone, per intervenire sull'emergenza, che non può diventare il modus operandi strutturale. C'è bisogno di attenzione e di cura, le persone necessitano di supporto e di considerazione: così i pazienti e i loro parenti; così il personale ospedaliero, medico e infermieristico, che deve lavorare in un ambiente stimolante e protetto. Anche per questo motivo, d'accordo con i consiglieri di maggioranza e di opposizione, incontrerò operatori e dirigenti dell'Asl per sollecitare tutti gli interventi possibili per risolvere il problema dei tempi di attesa e per permettere ai parenti di essere presenti in corsia, quando hanno i familiari al Pronto soccorso, così da garantire loro un minimo di assistenza e tranquillità. Spesso, infatti, l'impossibilità di essere informati su quello che accade, i tempi che si dilatano e lo scarso passaggio di comunicazioni crea nervosismo e tensione che si ripercuotono - ingiustamente - sul personale ospedaliero».

IN COMMISSIONE evidenziate le disfunzioni principali, contenute anche in un documento del 2011, che già segnalava le stesse criticità. «Da parte mia - aggiunge il sindaco - intraprenderò tutte le vie utili per presentare le considerazioni che sono state proposte, utilizzando anche il documento del 2011, alla direttrice generale e all'assessore regional». Il sindaco, d'accordo con il presidente di commissione Pilade Ciardetti, si è anche preso l'impegno di convocare un nuovo incontro al quale siano presenti anche la dottoressa Fabiana Frosini, direttore generale del Pronto soccorso San Luca, e il dottor Ferdinando Cellai, capo dipartimento emergenza/urgenza area vasta Nord Ovest.

IN TILT Boom di accessi: il pronto soccorso è sotto pressione

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati

Il Policlinico migliore azienda in Toscana

Il dg Giovannini e le pagelle del Sant'Anna: «Pisa e Careggi sono dietro in classifica»

LE ECCELLENZE

Tempi d'attesa abbattuti, farmaci e pronto soccorso hanno alzato i voti

«**IL POLICLINICO** Santa Maria alle Scotte risulta l'azienda ospedaliera universitaria con la miglior performance in Toscana». Con queste parole il direttore generale delle Scotte, Valter Giovannini, insieme al rettore dell'Università, Francesco Frati, ha presentato i risultati raggiunti nel 2018, in base alla valutazione del Laboratorio Management e sanità (Mes) della Scuola Sant'Anna di Pisa, che valuta annualmente tutte le aziende sanitarie della Toscana su oltre 150 indicatori economici, sanitari e sociali.

La presentazione dei risultati viene fatta attraverso il "target', l'obiettivo con cerchi concentrici, che vanno da quello più esterno in rosso fino al centrale in verde scuro, passando per due anelli arancione e giallo: in questo target sono posizionati gli indicatori. E quelli che 'centrano' la zona verde in mezzo sono naturalmente i risultati migliori. Ebbene tra le tre aziende ospedaliero-universitarie toscane (Careggi di Firenze e la Pisana), Siena ha la migliore performance nel 2018: il 57% degli indicatori sono nell'anello verde, con solo il 5,8% di criticità in quello rosso. Seconda risulta l'Azienda Pisana (12,2% di indicatori in rosso) e poi Careggi (15,3% di criticità).

IL CONFRONTO, da cui emerge la performance in miglioramento per l'Azienda Senese, poi, è con l'anno precedente, ovvero fra 2018 e 2017: si nota qui una maggiore concentrazione di indicatori nell'area centrale del bersaglio di colore verde, ed una sostanziale riduzione degli indicatori che erano in fascia rossa. «Un ottimo risultato – inizia così la lettura del report il direttore Giovannini – si registra sul pronto soccorso e sui tempi di attesa per prime visite specialistiche su cui tutti i professionisti si sono impegnati tantissimo. Su questo tema abbia-

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

mo attivato oltre un anno fa un gruppo di lavoro strutturato, volto ad analizzare il bisogno di primo accesso e dare tempestive risposte al cittadino che manifesta un problema sanitario ancora sconosciuto. I risultati eccezionali della cardio-chirurgia saranno a breve estesi a tutti gli altri reparti specialistici. Anche l'indicatore sulle dimissioni volontarie è nella zona verdone del bersaglio. Così come eccellenti sono i risultati progressivi del materno-infantile, che migliora più di Careggi e i suoi 3.300 parti l'anno». Promossi dunque i tempi di attesa della secialistica, ma anche l'appropriaterzza delle prescrizioni farmaceutiche. E poi buona è la risposta alle 'emergenza del pronto soccorso, che vanta 60mila accessi l'anno (su 125mila abitanti dell'area di riferimento); da migliorare invece è la risposta ai codici minori.

IN AREA gialla, ma in grande miglioramento, è la risposta della chirurgia oncologica: se nel 2017 i giorni di attesa erano 41,3, nel 2018 sono 32. Infine, come sottolinea il direttore, il vanto dell'Azienda Senese è nell'intesa con la parte universitaria, ovvero nelle attività della ricerca, per cui l'Aou Senese è dietro solo a Ispro. Permangono delle marginali criticità: l'unico indicatore in rosso è quello relativo alle assenze del personale. Un dato storico, che si spiega con la maggiore percentuale di operatori femminili e la presenza di tanti dipendenti extra territoriali, che transitano dalle Scotte. Un'altra dimensione su cui migliorare è relativa all'appropriatezza medica, in particolar modo per quanto riguarda la durata della degenza, con un eccesso di giornate di ricovero rispetto alle soglie indicate dal patto della salute.

Paola Tomassoni

VALTER GIOVANNINI

Il direttore generale delle Scotte presenta i voti della pagella Mes: «Sono motivo di grande orgoglio e soddisfazione per tutti noi e ci danno forza per proseguire nell'impegno quotidiano e migliorare ancora»

FRANCESCO FRATI

Il rettore dell'Università, pur sottolineando la freddezza dei numeri e degli indicatori, si dice soddisfatto. Il contributo dell'ateneo è soprattutto nella ricerca, fiore all'occhiello della Azienda ospedaliero universitaria

ROBERTO GUSINU

Il direttore sanitario è stato nominato anche direttore ad interim di Scienze Radiologiche, fra i dieci nuovi Dipartimenti ad attività integrata, frutto del nuovo statuto del policlinico approvato dalla Regione Toscana.

ENRICO VOLPE

Il direttore amministrativo delle Scotte sta dietro ai grandi numeri dell'Azienda ospedaliera e alla gestione del personale: il policlinico ha 2.900 dipendenti, di cui 600 medici. Volpe proviene dall'Asl Toscana sud

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati

La lettura

«In cerca di equilibri economico-sanitari»

«IL NOSTRO ospedale ha operato nel massimo equilibrio economico reddituale ed economico-sanitario», precisa il direttore Giovannini. Il sistema di valutazione MeS è partito nel 2004 e si basa sul calcolo e il confronto di oltre 300 indicatori riferiti alla aree che riguardano lo stato di salute della popolazione, la capacità di perseguire le strategie regionali, la valutazione della dinamica economico-finanziaria e dell'efficienza operativa, la valutazione dell'esperienza degli utenti, l'ambito dell'emergenza-urgenza, il governo e la qualità dell'offerta.

Focus

Quattro protagonisti per una valutazione che inorgoglisce

Dietro le pagelle e i diagrammi del Sant'Anna e del laboratorio Management e Sanità, ci sono una serie di dati e valutazioni, che finiscono come rapporti alla Regione. Chiamata a ricavare le conseguenze dello stato di salute delle aziende. A lato i vertici del Policlinico Le Scotte

CONFRONTI VINCENTI Il dg Giovannini mostra con orgoglio i risultati che premiano le Scotte più delle aziende Pisana e di Careggi

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati

Il Policlinico migliore azienda in Toscana

Il dg Giovannini e le pagelle del Sant'Anna: «Pisa e Careggi sono dietro in classifica»

LE ECCELLENZE

Tempi d'attesa abbattuti, farmaci e pronto soccorso hanno alzato i voti

«**IL POLICLINICO** Santa Maria alle Scotte risulta l'azienda ospedaliera universitaria con la miglior performance in Toscana». Con queste parole il direttore generale delle Scotte, Valter Giovannini, insieme al rettore dell'Università, Francesco Frati, ha presentato i risultati raggiunti nel 2018, in base alla valutazione del Laboratorio Management e sanità (Mes) della Scuola Sant'Anna di Pisa, che valuta annualmente tutte le aziende sanitarie della Toscana su oltre 150 indicatori economici, sanitari e sociali.

La presentazione dei risultati viene fatta attraverso il "target', l'obiettivo con cerchi concentrici, che vanno da quello più esterno in rosso fino al centrale in verde scuro, passando per due anelli arancione e giallo: in questo target sono posizionati gli indicatori. E quelli che 'centrano' la zona verde in mezzo sono naturalmente i risultati migliori. Ebbene tra le tre aziende ospedaliero-universitarie toscane (Careggi di Firenze e la Pisana), Siena ha la migliore performance nel 2018: il 57% degli indicatori sono nell'anello verde, con solo il 5,8% di criticità in quello rosso. Seconda risulta l'Azienda Pisana (12,2% di indicatori in rosso) e poi Careggi (15,3% di criticità).

IL CONFRONTO, da cui emerge la performance in miglioramento per l'Azienda Senese, poi, è con l'anno precedente, ovvero fra 2018 e 2017: si nota qui una maggiore concentrazione di indicatori nell'area centrale del bersaglio di colore verde, ed una sostanziale riduzione degli indicatori che erano in fascia rossa. «Un ottimo risultato – inizia così la lettura del report il direttore Giovannini – si registra sul pronto soccorso e sui tempi di attesa per prime visite specialistiche su cui tutti i professionisti si sono impegnati tantissimo. Su questo tema abbiamo attivato oltre un anno fa un gruppo di lavoro strutturato, volto ad analizzare il bisogno di primo accesso e dare tempestive risposte al cittadino che manifesta un problema sanitario ancora sconosciuto. I risultati eccezionali della cardio-chirurgia saranno a breve estesi a tutti gli altri reparti specialistici. Anche l'indicatore sulle dimissioni volontarie è nella zona verdone del bersaglio. Così come eccellenti sono i risultati progressivi del materno-infantile, che migliora più di Careggi e i suoi 3.300 parti l'anno». Promossi dunque i tempi di attesa della secialistica, ma anche l'appropriaterzza delle prescrizioni farmaceutiche. E poi buona è la risposta alle 'emergenza del pronto soccorso, che vanta 60mila accessi l'anno (su 125mila abitanti dell'area di riferimento); da migliorare invece è la risposta ai codici minori.

IN AREA gialla, ma in grande miglioramento, è la risposta della chirurgia oncologica: se nel 2017 i giorni di attesa erano 41,3, nel 2018 sono 32. Infine, come sottolinea il direttore, il vanto dell'Azienda Senese è nell'intesa con la parte universitaria, ovvero nelle attività della ricerca, per cui l'Aou Senese è dietro solo a Ispro. Permangono delle marginali criticità: l'unico indicatore in rosso è quello relativo alle assenze del personale. Un dato storico, che si spiega con la maggiore percentuale di operatori femminili e la presenza di tanti dipendenti extra territoriali, che transitano dalle Scotte. Un'altra dimensione su cui migliorare è relativa all'appropriatezza medica, in particolar modo per quanto riguarda la durata della degenza, con un eccesso di giornate di ricovero rispetto alle soglie indicate dal patto della salute.

Paola Tomassoni

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

La lettura

«In cerca di equilibri economico-sanitari»

«IL NOSTRO ospedale ha operato nel massimo equilibrio economico reddituale ed economico-sanitario», precisa il direttore Giovannini. Il sistema di valutazione MeS è partito nel 2004 e si basa sul calcolo e il confronto di oltre 300 indicatori riferiti alla aree che riguardano lo stato di salute della popolazione, la capacità di perseguire le strategie regionali, la valutazione della dinamica economico-finanziaria e dell'efficienza operativa, la valutazione dell'esperienza degli utenti, l'ambito dell'emergenza-urgenza, il governo e la qualità dell'offerta.

VALTER GIOVANNINI

Il direttore generale delle Scotte presenta i voti della pagella Mes: «Sono motivo di grande orgoglio e soddisfazione per tutti noi e ci danno forza per proseguire nell'impegno quotidiano e migliorare ancora»

FRANCESCO FRATI

Il rettore dell'Università, pur sottolineando la freddezza dei numeri e degli indicatori, si dice soddisfatto. Il contributo dell'ateneo è soprattutto nella ricerca, fiore all'occhiello della Azienda ospedaliero universitaria

ROBERTO GUSINU

Il direttore sanitario è stato nominato anche direttore ad interim di Scienze Radiologiche, fra i dieci nuovi Dipartimenti ad attività integrata, frutto del nuovo statuto del policlinico approvato dalla Regione Toscana.

ENRICO VOLPE

Il direttore amministrativo delle Scotte sta dietro ai grandi numeri dell'Azienda ospedaliera e alla gestione del personale: il policlinico ha 2.900 dipendenti, di cui 600 medici. Volpe proviene dall'Asl Toscana sud

Focus

Quattro protagonisti per una valutazione che inorgoglisce

Dietro le pagelle e i diagrammi del Sant'Anna e del laboratorio Management e Sanità, ci sono una serie di dati e valutazioni, che finiscono come rapporti alla Regione. Chiamata a ricavare le conseguenze dello stato di salute delle aziende. A lato i vertici del Policlinico Le Scotte

CONFRONTI VINCENTI Il dg Giovannini mostra con orgoglio i risultati che premiano le Scotte più delle aziende Pisana e di Careggi

LA NAZIONE SIENA
05-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 12 %

L'ANNUNCIO DEL RETTORE MINISTERO E REGIONE POTENZIANO LE SCUOLE DI MEDICINA

«Le borse di studio passano da 130 a 186»

IL RETTORE dell'Università Francesco Frati sottolinea l'«importante crescita rispetto agli anni precedenti, che ci offre lo stimolo per migliorare ulteriormente e garantire alla nostra comunità servizi sempre più efficienti. Concordo con il direttore che il salto in avanti, di fronte ai buoni risultati di oggi, è ancora più difficile, rispetto ad una situazione grigia di partenza».
Il professor Frati annuncia la novità dell'ultima ora: «Proprio in questi giorni – rivela il rettore – abbiamo avuto l'importante notizia dell'aumento delle borse di studio per le scuole di specializzazione dell'Università di Siena, che passano da 130 a oltre 186, un aumento del 50% garantito da Governo e Regione Toscana che potenzia la formazione medico-specialistica e che ci permette di guardare con fiducia verso il futuro».

IL MINISTERO dell'Università e della ricerca ha annnunciato 32 borse di studio in più, frutto degli investimenti fatti e finanziamenti agli atenei; la Regione Toscana, invece, da parte sua, ha promesso altre 24 borse di ricerca. In totale sono dunque 56 opportunità contrattuali in più a disposizione delle scuole specialistiche di medicina. E' la risposta alla crisi di medici formati che si va evidenziando e riguarda tutta la sanità pubblica: di recente la Toscana ha annunciato il supporto e impiego presso i pronto soccorso di giovani medici in formazione lavoro.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati

Nuove gerarchie con i direttori dei dipartimenti

CHI SALE E CHI SCENDE

Ecco i nomi dei nuovi vertici Giovannini: «Negli ospedali la struttura non è verticale»

LA PRESENTAZIONE dei risultati di peformance avviene alla presenza dei 10 direttori dei nuovi Dai, Dipartimenti ad Attività Integrata, operativi dal 1 luglio, frutto della riorganizzazioone decisa dall'Azienda ospedaliera con l'Università e approvata con il nuovo Statuto del policlinico presentato alla Regione Toscana. Una coincidenza di eventi, fra presentazione della peformance e dei nuovi Dai, che, come lo stesso direttore Valter Giovannini sottolinea, va a consegnare la nuova sfida ai vertici della struttura: «migliorare risultati già molto buoni, con la consapevolezza che il salton in alto è più difficile».

I nuovi Dipartimenti cambiano nei numeri, passando da 8 a 10, ma soprattutto nella sostanza: i Dai integrano le attività di ricerca, didattica e assistenza, ovvero sono interdisciplinari e condividono percorsi di cura. E così ci si ritrova, ad esempio, che il percorso dei Trapianti è unito e rientra nel Dipartimento di Emergenza e urgenza, diretto dal dottor Sabino Scolletta. «Ci sono delle macroaree, la chirurgia, l'oncologia, l'emergenza-urgenza, la medicina e la neurologia, intorno alle quali ruota l'intera attività opsedaliera – spiega il direttore Giovannini –. E ci sono poi nuove aree che collaborano con queste».

COSÌ NASCE, ad esempio, il nuovo Dipartimento ad hoc dedicato a Innovazione, sperimentazione e ricerca clinica e traslazionale, diretto dal dottor Carlo Scapellato; e trasversale a tutte le aree è il Dipartimento di Scienze Radiologiche, affidato ad interim al direttore sanitario Roberto Gusinu.

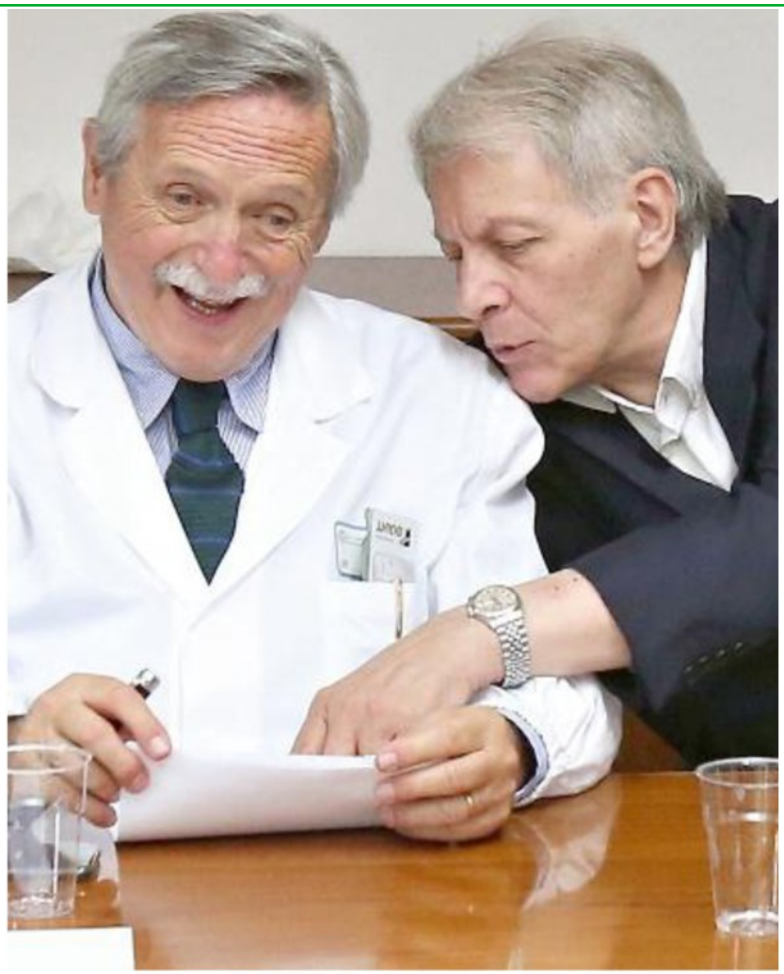
Sempre fra new entry e conferme, va detto che dei dieci super direttori di Dipartimento, 5 sono 'esordienti assoluti' nell'incarico e 5 sono nomi già noti nelle posizioni di vertice. Da segnalare che il Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare è affidato alla dottoressa Serafina Valente, fra gli ultimi 'arrivi' alle Scotte (nell'agosto 2018); poi c'è l'esordio del professor Michele Maio da direttore del Dipartimento oncologico, dopo l'assunzione come ordinario all'Università di qualche mese fa; e a un altro ordinario dell'ateneo è affidata la direzione del nuovo dpartimento di Salute mentale, il professor Andrea Fagiolini. Ha un vertice ospedaliero invece Scienze chirurgiche, col dottor Marco Farsi.

FRA I GIÀ noti ci sono il professor Mario Messina, direttore del mega Dipartimento della donna e dei bambini; il professor Alessandro Rossi alla guida ancora di Scienze neurologiche e motorie; infine a Scienze Mediche, torna la direzione del professor Ranuccio Nuti, dopo una breve pausa in cui è stato direttore di Dipartimento universitario e torna, nel duplice incarico di direttore e di prorettore con delega alla sanità, in attesa della pensione che povrebbe per lui maturare nel novembre prossimo.

Paola Tomassoni

FOTO DI GRUPPO Il direttore generale delle Scotte Giovannini, il rettore Frati e i dieci direttori dei dipartimenti ad attività integrata dell'azienda ospedaliero-universitaria

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE



INTRAMONTABILI Ranuccio Nuti e Alessandro Rossi, direttori del dipartimento di Scienze Mediche e Neurologia

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati

I NUMERI LE CARENZE DELLA SANITÀ

«Mancano gli specialisti»

IL POLICLINICO Le Scotte ha 2.900 dipendenti complessivamente, di cui 600 medici, fra universitari e ospedalieri. «Gli ospedali pubblici accusano carenze non tanto di medici quanto di specialisti» dice il direttore generale Valter Giovannini. «Fermo restando che alle Scotte non abbiamo sofferenze diffuse né importanti, ma che qualche numero in più aiuterebbe ad incrementare le attività – continua –, la difficoltà a trovare professionisti specialisti sul mercato è legata alla programmazione di lungo periodo. Le aree in cui si manifestano criticità sono anestesia e rianimazione, radiologia e poi l'emergenza-urgenza. E domani anche oncologia avrà qualche difficoltà. Non è male l'idea avanzata di utilizzare gli specializzandi negli ospedali già nell'ultimo anno».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati
05-LUG-2019
da pag. 3
foglio 1
Superficie: 13 %

LA PROPOSTA

Commissione invalidità con un oncologo

«**DOBBIAMO** evitare che le persone attraversino percorsi difficili nei momenti della malattia. La legge che ho depositato nasce con questo obiettivo». Stefano Scaramelli, presidente commissione sanità in Regione, ha presentato una proposta di legge che accoglie l'istanza presentatagli in Commissione da un gruppo di donne operate di tumore al seno: «Ci hanno raccontato – spiega Scaramelli – di essersi sentite umiliate nel dover mostrare le loro ferite nelle commissioni di invalidità, perché a oggi manca la possibilità di potersi confrontare con un senologo o un oncologo». Qui sta la proposta: nell'inserimento di queste figure in organismi sanitari che devono porsi in aiuto a chi ha già un problema di salute importante. «La Toscana vuole e deve essere al fianco di chi ogni giorno vive la sfida della vita e della lotta al cancro – dice Scaramelli –. La legge è una piccolissima rivoluzione di diritto che però apre a una nuova consapevolezza sul carcinoma mammario o altri tipi di carcinoma».

ALLA BASE dell'innovativo risvolto di legge ci sono i numeri, quelli del rapporto 'Welfare salute in Toscana 2019': gli interventi chirurgici per tumore maligno in Toscana, nel periodo 2014-2018, vedono 19mila casi l'anno. E diagnosi precoci, terapie efficaci, accessibili e nuovi farmaci hanno contribuito ad aumentare l'aspettativa di vita di un malato oncologico: mediamente in Toscana a 5 anni dalla diagnosi il 56% degli uomini e il 65% delle donne è ancora in vita, un punto percentuale sopra la media italiana. Per quanto riguarda il seno, i tumori alla mammella operati nel 2018 in Toscana sono stati 3.751; nel 2019 sono stimati 144 nuovi tumori alla mammella ogni 100.000 abitanti.

PROPOSTA DI LEGGE
Stefano Scaramelli

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it Tiratura: 233140 - Diffusione: 198298 - Lettori: 1905000: da enti certificatori o autocertificati

Al Careggi di Firenze

Quei malati di cancro rimasti senza cure

FIRENZE – All'ospedale Careggi di Firenze manca un farmaco contro le recidive del cancro alla vescica e 25 pazienti hanno dovuto interrompere le cure. «L'avvocatura regionale farà un esposto in procura per capire chi sta dietro a queste carenze, che sono nazionali. Il Piemonte ha già fatto una denuncia simile . Se qualcuno specula va individuato e perseguito penalmente», ha detto il governatore toscano Enrico Rossi quando ha scoperto il problema del policlinico. Il medicinale si chiama mitomicina e l'Aifa lo ha inserito nella lunga lista nazionale di quelli carenti. L'agenzia ha dato il via libera alla Toscana per l'acquisto all'estero (che già fanno altri ospedali, come il Gemelli di Roma). Intanto ieri da Firenze sono partite telefonate verso varie farmacie ospedaliere e si sarebbero trovate una trentina di dosi per far proseguire la terapia, che prevede un'infusione a settimana per otto settimane, almeno per un po' ai pazienti. «A Roma nei giorni scorsi c'è stata una riunione sul tema dei medicinali che non si trovano - ha detto sempre Rossi - Hanno fatto solo chiacchiere. Lo Stato deve intervenire, vanno fatte leggi per impedire che si speculi sulle carenze. Va trovato il modo per impedire ai grossisti di comprare i farmaci all'estero e poi non portarli nel nostro Paese. Non è possibile interrompere il trattamento di malati di cancro». Il governatore cita un meccanismo considerato da molti una delle cause delle carenze, dovute sì a cali di produzione di medicinali poco redditizi da parte dell'industria, ma probabilmente anche allo spostamento all'estero di farmaci destinati all'Italia da parte di alcuni distributori.

Per il direttore di Aifa, Luca Li Bassi, le carenze «sono un problema emergenziale e riguardano centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti paesi dell'Ue ma le cause ancora non sono chiare. Il problema è monitorato ed esistono reti di tutela per garantire i pazienti». Nel caso di Firenze non hanno funzionato.

– **mi.bo.**

©RIPRODUZIONE RISERVATA

▲ L'ospedale Careggi

la Repubblica FIRENZE
05-LUG-2019
da pag. 3
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 11036 - Lettori: 96000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 75 %

Rossi: "Farmaci, indaghi il pm"

Medicina anticancro esaurita a Careggi, l'ira del governatore: "Esposto in procura per capire chi specula sulle carenze"
Ieri pomeriggio trovate trenta fiale a Trento e Parma, ma non sono sufficienti per curare tutti i pazienti in attesa

di **Michele Bocci** • *a pagina 3*

IL CASO DI CAREGGI

Pazienti oncologici rimasti senza farmaco esposto in procura

Lo annuncia il governatore Rossi: "Bisogna capire se c'è chi specula su queste carenze". Trenta fiale trovate a Trento e Parma

di **Michele Bocci**

È caccia alla mitomicina, il farmaco che Careggi ha esaurito interrompendo i trattamenti di 25 malati oncologici, persone colpite dal tumore della vescica. Nel pomeriggio di ieri sono state trovate delle fiale, una trentina, che sono già state spedite, a Trento e Padova. Non basteranno comunque a concludere le terapie dei pazienti del policlinico, visto che ognuno di loro deve fare otto applicazioni per altrettante settimane, così si continua a cercare, sperando di rimpolpare le scorte a breve. Se i problemi resteranno, il direttore generale di Careggi Rocco D'Amone partirà per la Germania dove ha sede l'industria che produce la mitomicina e prenderà accordi per l'acquisto.

Ieri mattina quando ha saputo del problema, il governatore toscano Enrico Rossi ha convocato i vertici dell'assessorato e di Careggi in presidenza, per decidere come muoversi. La carenza di quel medicinale, come di tanti altri inseriti in un elenco costantemente aggiornato dell'agenzia del farmaco, Aifa, è un problema nazionale. Nel policlinico fiorentino ci si è trovati senza alcuna scorta e si è dovuto dare lo stop alle terapie, altrove sono riusciti in qualche modo ad andare avanti, magari con acquisti all'estero. È quanto ha fatto, ad esempio, il Gemelli di Roma. In Toscana invece anche Pisa sta per esaurire le sue scorte.

Le ragioni delle carenze dei farmaci sono varie, e hanno a che fare con l'esportazione parallela, cioè con i distributori che portano all'estero alcuni prodotti, con scelte delle industrie, che tendono ridurre la produzione di farmaci vecchi e considerati poco redditizzi, e per certi aspetti anche con i furti, che in questi mesi sono stati moltissimi in mezza Italia. «Ho dato mandato all'avvocatura regionale di fare un esposto - dice Rossi - per capire chi sta dietro a queste carenze, che ripeto sono nazionali. Il Piemonte ha già fatto una denuncia sullo stesso tema alla procura. Se qualcuno specula su questi fatti va individuato e perseguito penalmente».

Rossi ha ricordato che Careggi ha comunicato il 20 di giugno all'Aifa la carenza di mitomicina per chiedere la possibilità di acquistarla all'estero. Il via libera è arrivato all'inizio di questo mese. Nel frattempo però ai pazienti dell'urologia dell'ospedale è stato detto che le cure venivano sospese. Ci si è rivolti a una farmacia di Lugano, che avrebbe dovuto avere scorte in abbondanza ma si è scoperto che il medicinale veniva richiesto, proprio perché carente, anche da altri ospedali italiani.

«A Roma nei giorni scorsi c'è stata proprio una riunione sul tema dei medicinali che non si trovano - ha detto sempre il governatore toscano - Hanno fatto solo chiacchiere. Lo Stato invece deve intervenire e garantire che i farmaci si trovino. Devono fare le leggi per impedire che qualcuno speculi sulle carenze. Va trovato il modo per impedire ai grossisti di comprare i farmaci all'estero e

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

poi non portarli nel nostro Paese. Non è possibile interrompere il trattamento di malati di cancro». Riguardo alla Toscana, Rossi ha detto che comunque può fare meglio. «Per questo approveremo subito una delibera che chiede ad Estar e alle aziende di fare scorta dei prodotti a rischio». Ma il presidente ha anche dato una frecciata al ministero sul tema degli specializzandi. «Si sta ferendo il servizio sanitario nazionale, lo si mette in una condizione di prostrazione. Prendiamo il caso dei giovani che entrano nelle specialistiche. Al concorso che si è appena svolto c'erano 18mila candidati per 8mila posti. Vuol dire, in un momento in cui il sistema avrebbe bisogno di assumere medici, lasciare diecimila persone a spasso».

L'opposizione in consiglio regionale è partita all'attacco dopo la notizia delle 25 persone senza farmaco oncologico. La Lega ha detto, come se fosse un problema di soldi, che mentre si stanziano 4 milioni per le politiche di accoglienza dei migranti mancano i medicinali. Il capogruppo di Forza Italia in consiglio regionale Maurizio Marchetti punta il dito sugli approvvigionamenti dei magazzini, che di recente sono stati ridotti. Rossi gli ha risposto a distanza che il problema di oggi non c'entra niente con quella riorganizzazione, come dimostra il fatto che le carenze sono nazionali.

Il presidente
Sui farmaci oncologici il presidente della Regione Enrico Rossi ha convocato i vertici della sanità

L'articolo
Le cure interrotte

Careggi finisce il farmaco e blocca la chemioterapia

La denuncia
L'articolo di Repubblica di ieri che ha reso pubblico il caso

I numeri
La salute in Toscana

85,6

L'attesa di vita
È l'età che nel 2018 possono attendersi di raggiungere le donne toscane. Per gli uomini il dato è 81,5. Entrambi i dati sono superiori alla media italiana

56%

La sopravvivenza
Sono gli uomini toscani colpiti da un tumore ancora vivi cinque anni dopo la diagnosi. Il dato sale al 65% per quanto riguarda le donne. Anche in questo caso, la media del Paese è più bassa

IL TIRRENO

05-LUG-2019
da pag. 8
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 44290 - Diffusione: 32918 - Lettori: 395000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 12 %

Careggi, esposto della Regione in procura

Manca il farmaco, 25 malati interrompono la chemio

IL CASO

Venticinque malati di tumore restano senza il farmaco per la chemioterapia a Careggi e la Regione Toscana annuncia un esposto. E contemporaneamente si attiva per trovarlo all'estero. Il caso esplode a Firenze ma la carenza di farmaci è «un problema emergenziale e riguarda migliaia di prodotti in tutta Europa» sebben «le cause non siano chiare», dice il direttore generale dell'Agenzia del farmaco (Aifa) Luca Li Bassi. Che rassicura: il problema è monitorato ed «esistono reti di tutela per garantire i pazienti». All'indomani dell'istituzione di un tavolo al ministero della Salute, si allunga la lista di medicinali non disponibili e a Careggi 25 malati sono costretti a interrompere la chemio per la mancanza di mitomicina, usata nel trattamento del tumore alla vescica.

Così la Regione è arrivata «a cercare la molecola anche all'estero» e a far ricorso alla magistratura. «Lo Stato – ha detto il governatore Enrico Rossi – deve garantire che i farmaci essenziali si trovino» e «se c'è qualcuno che specula deve essere perseguito». Il Piemonte ha già denunciato alla procura un fatto analogo, ha precisato Rossi, «noi faremo un'altra denuncia. Ho già dato mandato all'avvocatura». Nelle settimane scorse a suscitare la protesta era stata la carenza del farmaco per il Parkinson, poi la situazione si è risolta.

Rossi osserva che «quando le aziende immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono quello di vecchia generazione». Per Rocco Damone, direttore generale di Careggi, a pesare sarebbe anche il «trasferimento all'estero delle linee produttive da parte delle industrie». Per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, la causa sarebbero invece i prezzi bassi dei farmaci italiani. «Abbiamo prezzi mediamente minori del 20-25% rispetto ad altri Paesi europei», afferma. Pertanto, sono anche «più convenienti per chi li acquista da noi». Per chiarire il meccanismo, aggiunge, «basti pensare al farmaco per il Parkinson: è mancato per diverso tempo, ma è bastato impedirne l'esportazione e ora non manca più». Di fatto, «interrompere le esportazioni di un terminato farmaco qualora se ne registri carenza in Italia» è uno dei punti previsti dal tavolo istituito al ministero.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO

05-LUG-2019
da pag. 8
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 44290 - Diffusione: 32918 - Lettori: 395000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 3 %

BUONA SANITÀ

RIANIMAZIONE RECORD

Procedura mai usata il battito torna dopo 15'

Il suo cuore ha smesso di battere per 15 minuti. All'ospedale di Livorn, hanno tentato ogni terapia possibile per recuperare il battito. Ma niente: il paziente, 57 anni, era praticamente morto. Ma l'equipe di turno al padiglione 15 ha voluto tentare l'ultima carta: la somministrazione diretta, all'interno delle coronarie, di un farmaco utilizzato per via endovenosa. Una procedura mai eseguita. Dopo 20 secondi il cuore del 57enne ha ricominciato a battere.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

GRAVE INFARTO E LIETO FINE ALL'OSPEDALE DI LIVORNO

Senza vita per 15': lo salva una tecnica mai usata al mondo

L'uomo, 57 anni, era praticamente dichiarato morto: si è ripreso senza danni
La procedura sarà portata a Berlino al Congresso Europeo di Terapia Intensiva

Il suo cuore ha smesso di battere per 15 minuti, 900 secondi in cui i medici, nella sala di emodinamica dell'ospedale, hanno tentato ogni terapia possibile per recuperare il battito. Ma niente: il paziente, 57 anni, era praticamente morto. Un arresto cardiaco refrattario, come si dice quando il cuore non riparte dopo tutte le manovre di rianimazione previste dalle procedure. Ma l'equipe di turno ha voluto tentare l'ultima carta: la somministrazione diretta, nelle coronarie, di un farmaco usato nello scompenso cardiaco. Una procedura che mai nel mondo era stata eseguita. Dopo 20" il cuore del 57enne ha riniziato a battere. CORSI / IN CRONACA

LA STORIA

Il cuore si ferma per 15 minuti: salvato con una tecnica mai usata al mondo

Il paziente, 57 anni, era dichiarato morto: si è ripreso senza danni neurologici. I medici livornesi presenteranno il caso a Berlino

La procedura potrebbe rivoluzionare il trattamento dell'infarto

Giulio Corsi

LIVORNO. Il suo cuore ha smesso di battere per quindici minuti, 900 lunghissimi secondi in cui i medici, nella sala di emodinamica dell'ospedale di Livorno, hanno tentato tutte le terapie possibili per recuperare quel maledetto polso e far riavviare la circolazione sanguigna. Ma niente: il paziente, 57 anni, di Portoferraio, era praticamente morto. Un arresto cardiaco refrattario, come si dice tecnicamente quando il cuore non riparte dopo le manovre di rianimazione cardiopolmonare codificate dalla catena della sopravvivenza: angioplastica, farmaci inotropi e antiaritmici, adrenalina intracardiaca sparata a dosaggi elevati e somministrata a raffica.

L'*equipe* di turno al padiglione 15, però, formata da un cardiologo e due rianimatori, ha voluto tentare l'ultima carta, un tiro da metà campo a fil di sirena per usare un'immagine cestistica: la somministrazione diretta, all'interno delle coronarie, di un farmaco generalmente utilizzato per via endovenosa nello scompenso cardiaco, il Levosimendan, commercializzato col nome di Simdax. Una procedura che mai, in tutto il mondo, era stata eseguita e di cui non esistono casi nella letteratura scientifica, ma soltanto sperimentazioni su ratti e maiali. Dopo neanche 20 secondi, come in una favola, il cuore del 57enne ha ricominciato a battere.

«Ci siamo guardati negli occhi e la prima cosa che ci è venuta da dire è stata *boia de*», racconta **Baldassare Ferro**, medico della Rianimazione, che era in sala insieme alla collega **Rossella Tofani** e al cardiologo emodinamista **Gabriele Borelli**.

Sono stati proprio Ferro e Borelli a decidere di utilizzare il Levosimendan col parere favorevole di Tofani. Il rianimatore ha suggerito i dosaggi, il cardiologo ha effettuato la somministrazione intracoronarica attraverso il catetere. «Siamo riusciti a riavere il polso, la procedura è stata completata e abbiamo potuto trasferire il paziente in terapia intensiva», continua Ferro.

In inglese si parla di *resuscitation*, che in linguaggio scientifico si traduce con rianimazione ma che trasmette bene l'idea di una vera e propria resurrezione. «Il paziente pote-

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

va essere dichiarato morto - spiega Borelli -. Spesso i protocolli convenzionali ci autorizzerebbero ad arrestare le manovre rianimatorie dopo molti meno sforzi rispetto a quelli che realmente facciamo, ma noi tutti i giorni lottiamo all'inverosimile, anche inventando metodologie diverse da quelle convenzionali, per strappare i pazienti alla morte. L'intesa fra cardiologo interventista e anestesista é essenziale in queste situazioni di confine tra vita e morte: in questo caso specifico la decisione di tentare una mossa estrema e fuori da ogni linea guida é nata condivisa, generata dalla ragionevole speranza che non fosse ancora arrivato il momento di accettare la fine per quel 57enne».

La caparbietà ha dato ragione ai medici: il paziente non solo è sopravvissuto, ma tre settimane dopo l'evento - grazie a tutte le procedure di terapia intensiva a cui è stato sottoposto, a partire da una prima fase in ipotermia a 33 gradi - è uscito dall'ospedale senza alcun danno neurologico, nonostante quel quarto d'ora drammatico in cui il cuore non pompava e l'ossigeno non arrivava al cervello. Oggi - dopo tre mesi di riabilitazione cardiologica effettuata a Volterra - è tornato al suo lavoro all'isola d'Elba.

L'episodio potrebbe aprire una nuova strada nella cura dell'arresto cardiaco refrattario. E non a caso il dottor Ferro lo presenterà al Congresso Europeo di Terapia Intensiva di Berlino in programma a settembre, dopo aver avuto l'avallo della comunità scientifica internazionale che ha dato il suo parere favorevole. «Oggi non possiamo dire che questa metodologia farmacologica sarà il futuro, ma intanto qui ha funzionato e io oggi posso stringere la mano a quel paziente che con le procedure convenzionali era destinato a morte certa - sottolinea il rianimatore -. Il fatto di aver messo in atto questa metodologia per la prima volta nel mondo a Livorno è un motivo di orgoglio: alla Società Europea di Terapia Intensiva non vengono mai accettati *case report*, casi singoli, ma vengono presi in considerazione solo casi in serie, ripetuti. Il nostro invece è stato accettato: quel farmaco, insieme all'adrenalina e a una defibrillazione precoce, potrebbe essere una nuova arma per il trattamento dell'arresto cardiaco refrattario». —

A sinistra: i rianimatori Baldassare Ferro e Rossella Tofani col primario Roncucci Sopra: Gabriele Borelli

Cardiologo e rianimatori avevano tentato più volte tutte le terapie, prima di iniettare un farmaco nelle coronarie

IL TIRRENO
LUCCA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
05-LUG-2019
da pag. 5
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7490 - Lettori: 60000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 41 %

«Pronto soccorso, servono azioni»

Intervento del sindaco Tambellini, che incontrerà i vertici Asl «Garantire la presenza dei parenti dei pazienti in corsia»

LUCCA. Prevedere la presenza in corsia dei parenti dei ricoverati; definire i vari aspetti che riguardano il Pronto soccorso, seguire l'evolversi della situazione anche con l'arrivo dei nuovi medici per sopperire alle carenze di personale, e sollecitare interventi e azioni alla dirigenza della Asl e alla Regione Toscana affinché le persone - sia i lavoratori dell'ospedale sia i pazienti - possano trovare ambienti adeguati alle necessità.

Sono questi i punti salienti che il sindaco di Lucca, **Alessandro Tambellini**, porrà sul tavolo alla dirigente dell'Asl e successivamente all'assessore regionale **Stefania Saccardi**: punti che il primo cittadino ha avuto modo di discutere e, per certi versi concordare, anche con la commissione socio-sanitaria del Comune, convocata ieri su sollecitazione dello stesso sindaco per mettere a fuoco i problemi della sanità e in particolare quelli del Pronto soccorso, che in queste ultime settimane, a Lucca come nel resto della Toscana e d'Italia, sta evidenziando gravi disfunzioni.

«Il periodo è complicato - spiega il sindaco -. In tutta Italia viviamo una carenza grave di personale medico che si ripercuote negativamente proprio sul Pronto soccorso, dove si creano le situazioni di maggior criticità, disagio e nervosismo. La Toscana non ne è immune e neppure Lucca: dalla metà di luglio arriveranno nuovi medici non specialisti proprio al Pronto soccorso, ma è evidente che questa sia una soluzione tampone che non può diventare il modus operandi strutturale. C'è bisogno di attenzione e di cura, le persone necessitano di supporto e di considerazione: così i pazienti e i loro parenti; così il personale ospedaliero, medico e infermieristico, che deve lavorare in un ambiente stimolante e protetto. Anche per questo motivo, d'accordo con i consiglieri comunali di maggioranza e di opposizione, incontrerò operatori e dirigenti Asl per sollecitare tutti gli interventi possibili per risolvere il problema dei tempi di attesa e per permettere ai parenti di essere presenti in corsia, quando hanno i familiari al Pronto soccorso. Spesso, infatti, l'impossibilità di essere informati su quello che accade, i tempi che si dilatano e lo scarso passaggio di comunicazioni crea una situazione di nervosismo e tensione che poi si ripercuote - ingiustamente - sullo stesso personale ospedaliero».

Durante la commissione sono state messe in evidenza le disfunzioni principali, contenute anche in un documento del 2011, che già allora segnalava le stesse criticità di oggi. «Da parte mia - aggiunge il sindaco - intraprenderò tutte le vie utili per presentare le considerazioni che sono state proposte, utilizzando anche il documento del 2011, alla direttrice generale e all'assessore regionale. Offro come sempre tutto il mio impegno per arrivare a soluzioni utili e per creare una collaborazione fattiva tra personale sanitario, dirigenti e responsabili». Il sindaco, d'accordo con il presidente di commissione **Pilade Ciardetti**, si è anche preso l'impegno di convocare un nuovo incontro al quale siano presenti anche la dottoressa **Fabiana Frosini**, direttore generale del Pronto soccorso San Luca, e il dottor **Ferdinando Cellai**, capo dipartimento emergenza/urgenza area vasta Nord Ovest, per approfondire e gestire in modo ancora più specifico gli aspetti che riguardano il Pronto soccorso. —

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

L'ingresso del Pronto soccorso dell'ospedale di Lucca

IL TIRRENO
LUCCA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
05-LUG-2019
da pag. 5
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7490 - Lettori: 60000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 12 %

LA POLEMICA

Anatomia patologica, per la Uil l'azienda non dà risposte chiare

LUCCA. Non è convinto della risposta dell'Asl sul paventato "smantellamento" dell'anatomia patologica il segretario Uil Fpl Lucca **Pietro Casciani**, che aveva sollevato pubblicamente il problema.

«Prendiamo atto della risposta della direzione dell'Asl sul destino della Anatomia patologica di Lucca - spiega il sindacalista -, che però per quanto ci riguarda percepiamo solo come una mera intenzione, in quanto non è ancora stato prodotto un documento ufficiale in cui venga descritto come si intende procedere con questo Laboratorio. In particolare: è previsto il turn over dei due Tslb attualmente in servizio, che continuino le attività in essere e che in più supportino il laboratorio di Carrara? Quali attività è previsto che rimangano a Lucca? Ci auguriamo che la risposta a mezzo stampa non sia stata solo un modo per disinnescare la polemica. Dopo le dichiarazioni servono fatti».

Casciani chiede «con urgenza, alla direzione Asl, di prendere una posizione ufficiale, rendendo pubblico il progetto che ha intenzione di applicare sul Laboratorio di Anatomia Patologica di Lucca.

«A questo scopo - conclude Casciani -, per sottolineare l'urgenza delle decisioni da prendere, ricordiamo che dei due tecnici sanitari di laboratorio attualmente in servizio, uno sarà collocato a riposo il 1° settembre prossimo e l'altro il 1° ottobre successivo, e che tra ferie da usufruire ecc, già dalla metà di luglio ne sarà garantita la presenza di una sola unità. Non vorremmo che per decisioni tardive, ci rimettessero gli stessi tecnici». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Pietro Casciani (Uil)

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

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

LA STORIA

Cuore fermo per 15 minuti, salvato da medico di Castelnuvo

Intervento eccezionale su un paziente di 57 anni di Portoferraio all'ospedale di Livorno: nell'equipe anche Gabriele Borelli. / IN CRONACA

Cuore fermo per 15 minuti: salvato con nuova tecnica

LUCCA. C'è anche un importante contributo lucchese in un intervento eccezionale su un paziente di 57 anni di Portoferraio il cui cuore ha smesso di battere per quindici minuti, 900 lunghissimi secondi in cui i medici, nella sala di emodinamica dell'ospedale di Livorno, hanno tentato tutte le terapie possibili per recuperare quel maledetto polso.

L'*equipe* di turno al padiglione 15 dell'ospedale labronico, formata da un cardiologo e due rianimatori, dopo le manovre standard ha voluto tentare l'ultima carta: la somministrazione diretta, all'interno delle coronarie, di un farmaco generalmente utilizzato per via endovenosa nello scompenso cardiaco, il Levosimendan, commercializzato col nome Simdax. Una procedura che mai, in tutto il mondo, era stata eseguita e di cui non esistono casi nella letteratura scientifica, ma soltanto sperimentazioni su ratti e maiali. Dopo neanche 20 secondi, come in un miracolo, il cuore del 57enne ha ricominciato a battere.

«Ci siamo guardati negli occhi e la prima cosa che ci è venuta da dire è stata *boia de*», racconta **Baldassare Ferro**, medico della Rianimazione, che era in sala insieme alla collega **Rossella Tofani** e al cardiologo emodinamista **Gabriele Borelli**. Quest'ultimo *(nella foto in alto)*, 40 anni, è nato e cresciuto in Garfagnana, laureato a Pisa (con un'esperienza a San Francisco), residente a Piombino, invece lavora nel reparto di cardiologia guidato da Umberto Baldini, Sono stati proprio Ferro e Borelli a decidere di utilizzare il Levosimendan col parere favorevole di Tofani. Il rianimatore ha suggerito i dosaggi, il cardiologo ha effettuato la somministrazione intracoronarica attraverso il catetere. «Siamo riusciti a riavere il polso, la procedura è stata completata e abbiamo potuto trasferire il paziente in terapia intensiva», continua Ferro.

In inglese si parla di *resuscitation*, che in linguaggio scientifico si traduce con rianimazione ma che trasmette bene l'idea di una vera e propria resurrezione. La caparbietà ha dato ragione ai due rianimatori e al cardiologo: il paziente non solo è sopravvissuto, ma tre settimane dopo l'evento - grazie a tutte le procedure di terapia intensiva a cui è stato sottoposto, a partire da una prima fase in ipotermia a 33 gradi - è uscito dall'ospedale senza alcun danno neurologico, nonostante quel quarto d'ora drammatico in cui il cuore non pompava e l'ossigeno non arrivava al cervello. Oggi - dopo tre mesi di riabilitazione cardiologica effettuata a Volterra - è tornato a svolgere il suo lavoro di operatore del turismo all'isola d'Elba. —

G.C.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

NELL'EQUIPE UN MEDICO DELLA VALLE

IL TIRRENO
PIOMBINO - ELBA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
05-LUG-2019
da pag. 7
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 73 %

PORTOFERRAIO

Medici miracolosi Riportato in vita dopo 15 minuti

Incredibile all'ospedale di Livorno per un elbano dichiarato ormai morto
Usata una tecnica mai provata prima e il caso sarà presentato a Berlino

Il suo cuore ha smesso di battere per quindici minuti, 900 lunghissimi secondi in cui i medici, nella sala di emodinamica dell'ospedale di Livorno, hanno tentato tutte le terapie possibili per recuperare quel maledetto polso e far riavviare la circolazione sanguigna. L'équipe di turno al padiglione 15, però, formata da un cardiologo e due rianimatori, ha voluto tentare l'ultima carta: la somministrazione diretta, all'interno delle coronarie, di un farmaco, il Levosimendan. Una procedura che mai, in tutto il mondo, e come in un vero miracolo, il cuore del 57enne ha ricominciato a battere. **CORSI** /IN CRONACA

LA STORIA

Il cuore si ferma per 15 minuti: salvato con una tecnica mai usata al mondo

Un elbano di 57 anni dichiarato morto si è ripreso senza danni neurologici. I medici livornesi presenteranno il caso a Berlino

Giulio Corsi

LIVORNO. Il suo cuore ha smesso di battere per quindici minuti, 900 lunghissimi secondi in cui i medici, nella sala di emodinamica dell'ospedale di Livorno, hanno tentato tutte le terapie possibili per recuperare quel maledetto polso e far riavviare la circolazione sanguigna. Ma niente: il paziente, 57 anni, di Portoferraio, era praticamente morto. Un arresto cardiaco refrattario, come si dice tecnicamente quando il cuore non riparte dopo le manovre di rianimazione cardiopolmonare codificate dalla catena della sopravvivenza: angioplastica, farmaci inotropi e antiaritmici, adrenalina intracardiaca sparata a dosaggi elevati e somministrata ripetutamente.

L'équipe di turno al padiglione 15, però, formata da un cardiologo e due rianimatori, ha voluto tentare l'ultima carta, un tiro da metà campo a fil di sirena per usare una metafora cestistica: la somministrazione diretta, all'interno delle coronarie, di un farmaco generalmente utilizzato per via endovenosa nello scompenso cardiaco, il Levosimendan, commercializzato col nome Simdax. Una procedura che mai, in tutto il mondo, era stata eseguita e di cui non esistono casi nella letteratura scientifica, ma soltanto sperimentazioni su ratti e maiali. Dopo neanche 20 secondi, come in un miracolo, il cuore del 57enne ha ricominciato a battere.

«Ci siamo guardati negli occhi e la prima cosa che ci è venuta da dire è stata boia de», racconta **Baldassarre Ferro**, medico della Rianimazione, in sala insieme alla collega **Rossella Tofani** e al cardiologo emodinamista **Gabriele Borelli**. Sono stati proprio Ferro e Borelli a decidere di utilizzare il Levosimendan. Il rianimatore ha suggerito i dosaggi, il cardiologo ha effettuato la somministrazione attraverso il catetere. «Siamo riusciti a riavere il polso, la procedura è stata completata e abbiamo potuto trasferire il paziente in terapia intensiva», continua Ferro.

In inglese si parla di resuscitation, che in linguaggio scientifico si traduce con rianimazione ma che dà anche l'idea di una vera e propria resurrezione. «Il paziente poteva essere dichiarato morto - spiega Borelli -. Spesso i protocolli convenzionali ci autorizzerebbe-

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO
PIOMBINO - ELBA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
05-LUG-2019
da pag. 7
foglio 2 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 73 %

ro ad arrestare le manovre rianimatorie dopo molti meno sforzi rispetto a quelli che realmente facciamo, ma noi tutti i giorni lottiamo all'inverosimile, anche inventando metodologie diverse da quelle convenzionali. L'intesa fra cardiologo interventista ed anestesista é essenziale in queste situazioni di confine tra la vita e la morte: in questo caso la decisione di tentare una mossa estrema e fuori da ogni linea guida é nata condivisa e generata dalla ragionevole speranza che non fosse ancora arrivato il momento di accettare la fine per quel 57enne». La caparbietà ha dato ragione a rianimatori e cardiologo: il paziente non solo è sopravvissuto, ma tre settimane dopo l'evento è uscito dall'ospedale senza alcun danno neurologico, nonostante quel quarto d'ora in cui l'ossigeno non è arrivato al cervello e oggi - dopo tre mesi di riabilitazione cardiologica effettuata a Volterra - è tornato a svolgere il suo lavoro di operatore del turismo all'isola d'Elba. L'episodio potrebbe aprire una nuova strada nella cura dell'arresto cardiaco refrattario. E non a caso Baldassarre Ferro lo presenterà al Congresso Europeo di Terapia Intensiva a Berlino a settembre, dopo aver avuto l'avallo della comunità scientifica. «Non si può dire che questa metodologia farmacologica sarà il futuro, ma intanto qui ha funzionato e io oggi posso stringere la mano a quell'uomo - dice Ferro -. Il fatto di aver messo in atto questa procedura per la prima volta nel mondo a Livorno è un motivo di orgoglio: alla Società Europea di Terapia Intensiva non vengono mai accettati case report, casi singoli, solitamente vengono presi in considerazione una serie di casi. Il nostro invece è stato accettato: potrebbe avere un'azione insieme all'adrenalina, insieme a defibrillazione precoce per il trattamento dell'arresto cardiaco». —

La procedura potrebbe rivoluzionare il trattamento dell'infarto

Lo specialista risiede a Piombino ed è originario della Garfagnana

Dopo la convalescenza l'uomo è ritornato a lavorare come prima sulla sua Isola

Quei momenti decisivi in cui si è deciso di provare una tecnica mai usata prima d'ora

I rianimatori Baldassare Ferro e Rossella Tofani col primario Roncucci Sopra: il cardiologo Gabriele Borelli

Cardiologo e rianimatori hanno tentato più volte tutte le terapie, poi hanno provato un farmaco nelle coronarie

IL TIRRENO
PIOMBINO - ELBA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
05-LUG-2019
da pag. 7
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 8 %

LASCHEDA

Portoferraiese 57enne operatore nel turismo è il paziente miracolato

LIVORNO. 57 anni, elbano, operatore del settore turistico si era sentito male a Portoferraio, dove abita. Era metà ottobre dell'anno scorso. Colpito da infarto esteso, l'uomo era stato sottoposto a una prima fibrinolisi farmacologica sull'isola, poi trasportato in elicottero a Livorno. Qui è arrivato in condizioni gravi, di shock cardiogeno, e il cardiologo **Gabriele Borelli** gli ha eseguito coronografia e angioplastica. L'apertura delle coronarie è riuscita, ma il paziente ha continuato a peggiorare. Si sono ripetuti episodi di fibrillazione ventricolare e arresti cardiaci. L'uomo è stato intubato dai rianimatori. Borelli ha ripetuto le manovre guida allo sfinimento: «Mi sono spinto con dosaggi di farmaci salvavita in quantità molto al di sopra di quelle consigliate, abbiamo somministrato l'adrenalina ripetutamente, abbiamo perseguito la rianimazione oltre il triplo del tempo, ma il cuore era imballato», racconta il cardiologo. «I vari episodi di arresto cardiaco sono durati più di mezz'ora in totale, l'ultimo con dissociazione elettromeccanica di un quarto d'ora – continua il rianimatore Ferro –: il paziente con un arresto perdurante, è un paziente che ha un'altissima probabilità di morire o di subire danni neurologici irreversibili. Noi abbiamo voluto tentare l'ultima carta, con il Levosimendan direttamente nelle coronarie: dopo 20" il cuore è tornato a battere». —

ELBA
Il cuore si ferma per 15 minuti: salvato con una tecnica mai usata al mondo

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

TRENTINO

05-LUG-2019
da pag. 4
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Paolo Mantovan

www.datastampa.it

Tiratura: 7117 - Diffusione: 6016 - Lettori: 82000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 38 %

Allarme farmaci in Europa «Mancano anche in Italia»

Il monito dell'Aifa. In Toscana esaurito un antitumorale, interrotta la chemio a 25 pazienti
Problemi anche in Piemonte. Ma l'Agenzia del farmaco rassicura: «Esistono le reti di tutela»

LIVIA PARISI

ROMA. La carenza di farmaci è «un problema emergenziale e riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti paesi dell'Unione Europea» ma «le cause ancora non sono chiare». A dirlo è il direttore generale dell'Agenzia Italiana del farmaco (Aifa) Luca Li Bassi, che però rassicura: il problema è monitorato ed «esistono reti di tutela per garantire i pazienti». Ma, dopo l'istituzione di un tavolo ad hoc da parte del ministero della Salute, si allunga la lista di medicinali non disponibili, con il caso dell'Ospedale Careggi di Firenze, dove è stata interrotta la chemio a 25 malati. A suscitare l'allarme è l'esaurimento scorte di mitomicina, chemioterapico per il trattamento del tumore alla vescica. Tanto da spingere la Regione Toscana «a cercare la molecola anche all'estero» e a far ricorso alla procura. «Lo Stato - ha detto il governatore Enrico Rossi - deve intervenire, garantire che i farmaci essenziali si trovino» e «se c'è qualcuno che specula deve essere individuato e perseguito». Il Piemonte ha già denunciato alla procura della Repubblica un fatto analogo, ha precisato Rossi, «noi faremo un'altra denuncia». Tra le possibili cause, osserva, il fatto che le aziende «quando immettono sul mercato un farmaco nuovo, tolgono quello di vecchia generazione». Mentre per Rocco Damone, direttore generale del Careggi, a pesare sarebbe anche il progressivo «trasferimento all'estero delle linee produttive da parte delle industrie». Per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, la causa della carenza sarebbero invece i prezzi concorrenziali dei farmaci italiani. «Abbiamo prezzi mediamente più bassi del 20-25% rispetto ad altri Paesi d'Europa», afferma. Pertanto, sono anche «più convenienti per altri, che li acquistano da noi». Per chiarire il meccanismo, aggiunge, «basti pensare al farmaco per il Parkinson: è bastato impedirne l'esportazione e ora non manca più». Di fatto, «interrompere le esportazioni di un determinato farmaco qualora se ne registri carenza in Italia» è uno dei punti previsti dal tavolo istituito con la filiera per affrontare il problema, come ricordato dal ministro della Salute Giulia Grillo a margine dell'Assemblea Pubblica di Farmindustria. Tuttavia, per il dg di Aifa, «quello dei prezzi di sicuro non è l'unica causa, altrimenti dovremmo essere solo noi ad avere il problema. Invece tantissimi Paesi lo riportano, come Spagna, Portogallo, Francia, Olanda, Norvegia, Austria, Slovenia» e «persino la Svizzera, sede di molte multinazionali farmaceutiche».

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

• Farmaci in uno scaffale (Ansa)

CORRIERE FIORENTINO
05-LUG-2019
da pag. 3
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Paolo Ermini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4147 - Lettori: 34000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 100 %

I dati Istat delineano un futuro preoccupante. Le storie: chi non vuole bambini, chi sì ma non può permetterselo

Una persona in meno a famiglia

Il crollo demografico in Toscana: solo il 43 per cento ha figli. E i nuclei si restringono

Toscana sempre più vecchia Senza figli 3 famiglie su 5

L'aspettativa di vita si allunga, ma le malattie degli anziani mettono a dura prova la sanità

Declino
Dal 1971 a oggi i nuclei familiari sono passati da 3,25 componenti a 2,25. Sull'Amiata grossetana il record negativo della natalità

In Toscana l'aspettativa di vita continua ad allungarsi, è una delle terre in cui si vive di più al mondo. Ma non si fanno quasi più figli, anche gli immigrati ora ne fanno pochi. Così la popolazione invecchia, con tutto il suo carico di malattie croniche e necessità di assistenza. Mettendo a rischio in prospettiva la tenuta del sistema sanitario e assistenziale, che oggi, proprio grazie alle sue buone performance, contribuisce ad allungarci la vita.

È il paradosso che emerge dall'ultimo rapporto su «Welfare e salute in Toscana», presentato ieri dall'Agenzia regionale di sanità al teatro della Compagnia di via Cavour. Da un lato, l'aspettativa di vita è di 81,5 anni per un toscano (quasi un anno in più della media nazionale) e di 85,6 anni per una donna (quasi sei mesi in più della media italiana); dall'altro, gli anziani sono ormai diventati il doppio degli under 15. Nel 2018, in Toscana abitano 3.737.000 persone, con un'età media di 46,7 anni, quasi due in più della media italiana (44,9). Dopo il picco raggiunto nel 2015, per il terzo anno consecutivo i residenti calano, anche perché i flussi migratori sono notevolmente scesi. Gli stranieri regolari, in Toscana, sono 408.000, pari all'11%, che diventa un 11,9% se si aggiungono gli irregolari stimati. E anche la natalità tra gli immigrati cala: nel 2006 i neonati figli di stranieri erano 4.300, oggi superano di poco i 5.000, ma da allora la loro presenza è raddoppiata. D'altro canto sempre più donne italiane scelgono di non diventare mamme: le famiglie toscane dal 1971 a oggi sono passate da una media di componenti di 3,25 a 2,25. Le coppie senza figli e i single rappresentano il 57% delle famiglie toscane, contro il 52 italiano. L'Amiata grossetana è l'area dove si fanno meno figli (probabilmente a causa degli scarsi servizi all'infanzia e dell'esodo di giovani), con un tasso di 4,7 ogni mille abitanti. A reggere la sola Prato, con un tasso da 8,3, forse grazie alla componente cinese della città.

A far vivere più a lungo i toscani sono molteplici fattori: un tasso di povertà che è circa la metà di quello italiano (3,8 per cento di povertà assoluta contro il 7,3, e il 5,9 per cento di povertà relativa contro il 12,3), un sistema sanitario che ci dà performance migliori in termini di sopravvivenza all'infarto e al cancro e anche una buona abitudine alle attività sportive che riducono il tasso di obesità. Ma una vita più lunga aumenta la quantità di anziani, con il loro portato di malattie croniche e di necessità di assistenza. I pazienti cronici in Toscana sono quasi un milione e mezzo, il 40,1 per cento della popolazione: artrosi, artrite, ipertensione, ma anche 300 mila persone affette da multi morbosità, ovvero più di una malattia. Per quanto riguarda gli stili di vita, in Toscana si beve meno alcol rispetto al passato, si mangia un po' meglio e si fa più attività fisica; ci sono poi meno fumatori e cominciano gli effetti positivi sulla mortalità. «Dal rapporto di Ars emergono effetti fortemente positive delle riforme della sanità e del settore sociale — dice l'assessore regionale alla salute, Stefania Saccardi — In particolare sulle patologie che dipendono dall'età (infarto, ictus, ndr) ma anche sulla prevenzione e lo screening dei tumori, che aumentano la sopravvivenza. Un'aspettativa di vita più lunga si porta dietro tutta una serie di tematiche che riguardano la non autosufficienza e la cronicità. Sono i due aspetti più critici, sono fronti su cui dobbiamo lavorare».

Giulio Gori

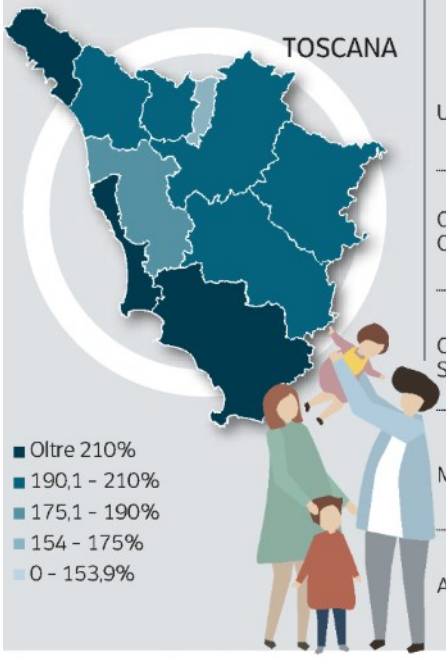
DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL caffè di Giuliano

a pagina 3 **Fatucchi, Gori**

I numeri

Rapporto percentuale tra la popolazione di 65 anni a più e quella con meno di 15 anni



Nuclei familiari residenti per tipologia
Distribuzione percentuale

	Toscana	Italia
UNIPERSONALI	34	31
COPPIE CON FIGLI	32	35
COPPIE SENZA FIGLI	23	21
MONOGENITORIALI	10	11
ALTRO	1	2

Componenti medi per famiglia

Fonte: elaborazione dati Istat
L'Ego - Hub

Avvenire
Dir. Resp.: Marco Tarquinio
05-LUG-2019
da pag. 4
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 135435 - Diffusione: 115356 - Lettori: 236000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 4 %

Bambino Gesù, firmata intesa con Mosca per la ricerca

Memorandum di intesa per potenziare la collaborazione bilaterale nell'ambito dell'assistenza medica e della ricerca scientifica. A firmarlo ieri pomeriggio a Roma, nella sede di San Paolo del "Bambino Gesù", sono stati monsignor Paolo Borgia, assessore per gli Affari generali della Segreteria di Stato della Santa Sede, e Veronika Skvortsova, ministro della Salute della Federazione Russa. L'intesa prevede lo sviluppo di progetti specifici tra il "Bambino Gesù" e le strutture sanitarie della Federazione Russa. L'ospedale pediatrico della Santa Sede è già attivo in Russia con programmi di formazione in ambito neurologico e neurochirurgico del personale del Morozov Children's Clinical Hospital di Mosca e del Moscow Research and Clinical Center for Neuropsychiatry e con progetti di sviluppo di protocolli per diagnosi e cura dei bambini affetti da epilessia.

Papa e Putin, un'ora faccia a faccia

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Avvenire
Dir. Resp.: Marco Tarquinio
05-LUG-2019
da pag. 10
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 135435 - Diffusione: 115356 - Lettori: 236000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 16 %

PROGETTO SENTIERI

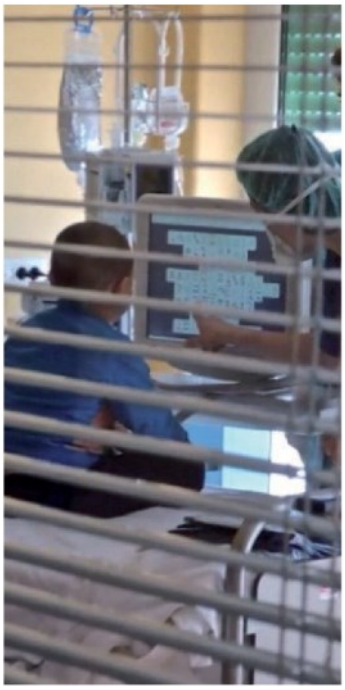
Inquinamento, il conto ai bambini

Impennata di tumori e malformazioni, per chi vive vicino a siti non bonificati

PINO **CIOCIOLA**
Roma

Tutto amaramente confermato. Dove l'inquinamento la fa da padrone e non si bonifica, si muore ci si ammala di più. Come certifica nuovamente il V "Rapporto del Progetto Sentieri", sullo stato di salute della popolazione residente nei 45 "Siti di interesse Nazionale per le bonifiche" (Sin), realizzato dall'Istituto superiore di sanità (Iss). Nella popolazione generale infatti «sono state rilevate in otto anni (2006-2013) 5.267 morti in eccesso rispetto all'atteso nel genere maschile per tutte le cause (+4%), e 3.375 per tutti i tumori maligni (+3%), rispettivamente 6.725 (+5%) e 1.910 (+2%) nel genere femminile», si legge.
Dettagli? Nei 22 Siti serviti da "Registri Tumori" (gli altri nemmeno li hanno, questi Registri), «sono stati stimati in 5 anni (periodi diversi a seconda dei registri nell'arco temporale 2006-2013) 1.220 casi di tumori maligni in eccesso nel genere maschile, 1.425 nel genere femminile (popolazione generale)». E così, appunto, «in generale, il profilo di salute delle popolazioni che risiedono nei comuni inclusi nei Sin presenta alcune criticità – scrive l'Iss – soprattutto nei siti dove non sono state effettuate opere di bonifica e/o dove, anche in presenza di azioni di risanamento, le esposizioni avvenute negli scorsi decenni si riflettono in eccessi di patologie con lunga latenza.
Capitolo più piccoli, cioè chi paga il conto più salato. Per la prima volta, Sentieri ha valutato lo stato di salute di bambini e adolescenti (1.160.000 soggetti di età 0-19 anni) e giovani adulti (660.000 di età 20-29 anni). Nel primo anno di vita «è stato rilevato un eccesso di 7.000 ricoveri, 2.000 dei quali per condizioni di origine perinatale». In età pediatrica (0-14 anni) c'è «un eccesso di 22.000 ricoveri per tutte le cause: 4.000 dovuti a problemi respiratori acuti, e 2.000 ad asma».
Non c'è solamente la mortalità. Anzi. «Un eccesso di malformazioni congenite è stato osservato nel 50% dei 15 Siti indagati sul periodo 2002-2015: Gela, Laghi di Mantova, Livorno, Manfredonia, Milazzo, Piombino e Taranto – si legge nel Rapporto – che sono per lo più caratterizzati dalla presenza di attività industriali complesse. Si tratta di patologie molto rare che possono derivare da più cause». Per esempio, a Taranto «le malformazioni in eccesso sono 3-4 casi in media ogni anno e si tratta di anomalie a carico del sistema nervoso e degli arti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CORRIERE DELLA SERA

05-LUG-2019
da pag. 30
foglio 1

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it

Tiratura: 296003 - Diffusione: 275328 - Lettori: 2048000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 21 %

Governance

Gruppo San Donato, l'ex ministro Alfano guiderà la holding

MILANO Cambio della guardia al vertice del Gruppo Ospedaliero San Donato della famiglia Rotelli. L'attuale presidente, Paolo Rotelli, 30 anni, è pronto, secondo indiscrezioni, a cedere la carica di presidente ad Angelino Alfano, 49 anni. Il primogenito di Giuseppe Rotelli, scomparso nel 2013 dopo 33 anni alla guida del gruppo, mantiene la vicepresidenza. L'altro vicepresidente, oltre che global advisor della famiglia, è il manager tunisino Kamel Ghribi, 56 anni. Il passaggio di consegne, pianificato dalla stessa famiglia, sarà ufficializzato martedì insieme ad altri rinforzi nei consigli dei vari ospedali.

Il Gruppo San Donato, fondato nel 1957, ha realizzato 1,65 miliardi di ricavi nel 2018 (1,51 miliardi l'anno precedente); con quasi 16mila tra medici, infermieri e amministrativi, 4,3 milioni di pazienti curati ogni anno in 19 ospedali (5.568 posti letto) tra cui il Policlinico San Donato, l'Istituto Ortopedico Galeazzi e il San Raffaele, è il numero uno in Italia e tra i primi in Europa.

L'arrivo dell'ex ministro (Interni, Giustizia, Esteri) nella holding al vertice del gruppo potrebbe accelerare il percorso verso una quotazione in Borsa. Apertura del capitale (oggi la famiglia ha il 100%) ma anche espansione fuori dai confini perché, secondo Rotelli, il made in Italy delle cure mediche si può esportare. «Stimiamo di raccogliere solo dal Middle East — diceva a gennaio a L'Economia del Corriere della Sera — tra 200 e 300 milioni di ricavi entro cinque anni». Dunque il profilo di Alfano che ha relazioni internazionali (ex ministro degli Esteri) ed esperienza giuridica (è avvocato, negli ultimi 18 mesi consulente dello studio Bonelli Erede) è stato ritenuto il più adatto.

Ma l'apertura a manager esterni era nell'aria da tempo e Alfano, uomo di relazioni più che manager in senso stretto, probabilmente è solo uno degli "innesti" che dovrebbero essere comunicati a breve. «E' un passaggio indispensabile, anche in vista di una ipotetica quotazione in Borsa — confidava Rotelli pochi mesi fa —. Dobbiamo consolidarci. Abbiamo investitori finanziari che vorrebbero entrare». La nuova era comincerà proprio con questi imminenti annunci.

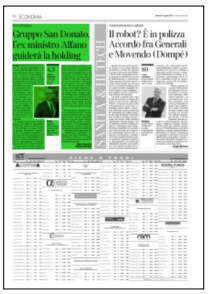
Mario Gerevini
Simona Ravizza

© RIPRODUZIONE RISERVATA

4,3

i milioni di pazienti curati ogni anno dal gruppo

Chi è
Angelino Alfano, 48 anni, è stato ministro degli Affari esteri dal 2016 al 2018



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

NAZIONE - Carlino - GIORNO

05-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1

Dir. Resp.: Michele Brambilla

www.datastampa.it

Tiratura: 284694 - Diffusione: 193850 - Lettori: 1940000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 19 %

PICCOLI LUSSI D'ANTAN

GLI STAGISTI E I GARANTITI

di MICHELE BRAMBILLA

IERI abbiamo dato notizia della sentenza che condanna la sanità pubblica marchigiana a pagare a 300 infermieri 750.000 euro di arretrati perché non era stato riconosciuto loro, come lavoro, il tempo impiegato per mettersi e togliersi il camice: venti minuti al giorno. Oggi abbiamo scoperto che l'andazzo è praticamente legge in tutta Italia, e in tutti i mestieri o quasi.

■ A pagina 2

PICCOLI LUSSI D'ANTAN

GLI STAGISTI E I GARANTITI

di MICHELE BRAMBILLA

IERI abbiamo dato notizia della sentenza che condanna la sanità pubblica marchigiana a pagare a 300 infermieri 750mila euro di arretrati perché non era stato riconosciuto loro, come orario di lavoro, il tempo impiegato per mettersi e togliersi il camice: venti minuti al giorno. Oggi abbiamo scoperto che l'andazzo è praticamente legge in tutta Italia, e in tutti i mestieri o quasi.

«Siamo un Paese in pausa caffè», abbiamo intitolato ieri l'editoriale. Oggi, visti tutti i casi pescati dai nostri Achille Perego e Antonio Troise, titoliamo che «siamo il popolo della pausa caffè». Numerose sentenze, infatti, stabiliscono che dev'essere conteggiato come orario di lavoro anche il cosiddetto «tempo tuta» in numerose categorie. C'è da chiedersi, però, perché allora non sia considerato lavoro anche il mettersi la cravatta dell'impiegato di banca; o lo svuotare la pattumiera di casa propria di un netturbino. Nessuno vuole infierire su professioni tutt'altro che strapagate: ma qualche dubbio sul principio ci permettiamo di avanzarlo. Perché non pagare anche il tempo trascorso per andare al lavoro? In auto, in metropolitana, in bus, in treno? Sbaglierò, ma ho il sospetto che certe rivendicazioni siano eredità di un tempo che non c'è più: non dico un tempo di Bengodi, ma sicuramente un tempo in cui si aveva la sicurezza che un posto fisso, prima o poi, lo avremmo avuto tutti. E che da quel posto non ci avrebbe più schiodato nessuno. Oggi ahimè quella stagione è uno sbiadito ricordo, i giovani faticano a trovare lavoro, prima si arrangiano con gli stage e poi devono accontentarsi di contratti a tempo determinato e di paghe ben più basse di quelle che avevano alla stessa età i loro genitori. E le aziende, soprattutto quelle piccole e medie, sono già strozzate da un costo del lavoro senza eguali (o quasi) al mondo. Insomma certi lussi forse non ce li possiamo più permettere. L'unica consolazione viene dalla Spagna, dove i giudici hanno sentenziato che va considerata lavoro anche la partita a calcetto con i colleghi: per una volta non siamo noi italiani i peggiori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

il Resto del Carlino

Ospedali, saltano 200 posti letto

Siamo il popolo della pausa caffè

MA CHI VI HA DATO LA PATENTE

L'EXTRA IN BUSTA PAGA

La rivolta degli infermieri vale 3 milioni

Mettere una divisa è lavoro? 'Tempo tuta', l'eterno conflitto

il manifesto

05-LUG-2019
da pag. 11
foglio 1

Dir. Resp.: Norma Rangeri

www.datastampa.it

Tiratura: 34522 - Diffusione: 10660 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 13 %

MEDICINA

Tecnica innovativa restituisce speranze ai tetraplegici

ANDREA CAPOCCI

I chirurghi dell'Austin Hospital di Melbourne (Australia) hanno restituito a 16 persone tetraplegiche la possibilità di muovere un braccio e usare la mano. Per una persona immobile dal collo in giù, significa potersi muovere autonomamente su una sedia a rotelle, usare un telefono o semplicemente truccarsi. Il risultato è stato pubblicato sull'ultimo numero della rivista *The Lancet* dall'équipe guidata da Natasha Van Zyl e si basa su una tecnica chirurgica innovativa denominata «trasferimento di nervo».

I SEDICI PAZIENTI coinvolti erano diventati tetraplegici dopo la frattura di una vertebra cervicale. La frattura separa il il cervello dai nervi che si diramano dalla colonna vertebrale al di sotto di essa. Sopra la frattura, invece, i nervi mantengono la loro attività. I chirurghi hanno connesso alcuni di questi nervi ancora attivi ai muscoli che permettono di alzare e piegare un braccio o chiudere la mano. A due anni di distanza, e dopo un'intensa attività di fisioterapia, molti pazienti hanno parzialmente recuperato la loro forza. Nella scala del Medical Research Council, la loro forza è stata valutata mediamente tra il grado 3 e 4 (su 5, che equivale al recupero totale) a seconda del muscolo esaminato.

La tecnica di ricollegare i nervi è una variante di un metodo già sperimentato: in passato erano stati ottenuti buoni risultati ricollegando i tendini di muscoli attivi agli arti e alle dita i cui muscoli corrispondenti avevano perso funzionalità. Anche all'Austin Hospital i risultati migliori sono stati ottenuti usando entrambe le tecniche. Secondo i ricercatori, ricollegare i nervi consente un controllo più preciso degli arti, mentre i tendini permettono sforzi maggiori. La loro raccomandazione, basata sulle opinioni dei pazienti, è di collegare i nervi in un lato del corpo, e i tendini nell'altro.

PER QUANTO PROMETTENTE, il «trasferimento di nervo» ha ancora diversi limiti: la forza recuperata è comunque scarsa e in alcuni pazienti la chirurgia non ha dato alcun risultato. Inoltre, i pazienti coinvolti erano tutti giovani ed erano diventati tetraplegici meno di diciotto mesi prima dell'intervento sperimentale. Per dimostrare la riproducibilità della ricerca sono necessari ancora molti studi, in altri ospedali e su un numero maggiore di pazienti. E per questo tipo di infortuni la ricerca oggi punta molto sull'auto-trapianto di cellule staminali, in grado di differenziarsi e riprodurre qualunque tessuto.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

la Repubblica
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
05-LUG-2019
da pag. 21
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 233140 - Diffusione: 198298 - Lettori: 1905000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 54 %

Ladri di medicine È allarme furti in ospedali e farmacie

La media è di quattro grandi rapine al mese e spesso la refurtiva è destinata all'estero

di **Michele Bocci**

FIRENZE — Arrivano con la lista delle molecole da portare via. Non si curano delle telecamere perché indossano passamontagna e tute, sfondano porte, scardinano serrature di armadi blindati. Il bottino è ricco e per raggiungerlo agiscono con tecniche che qualcuno definisce "paramilitari". Milano, Trieste, Orbassano, Brindisi e Imperia solo nelle ultime settimane: i furti di medicinali negli ospedali italiani sono ricominciati grazie a nuovi canali di vendita all'estero della, costosissima, merce rubata. Si sta così velocemente tornando al livello del biennio 2013-2014, quando prima di una serie di operazioni delle forze dell'ordine in un solo anno venivano rubati anche 70 milioni di euro in farmaci, soprattutto oncologici (ad esempio quelli contro il tumore al seno) ma anche immunosoppressori, antireumatici, spesso del tipo biologico. Singole confezioni possono costare anche 2 o 3 mila euro, e se si prende qualche scatolone si fa presto a decuplicare, o addirittura centuplicare il valore del bottino. Nel 2019, i database di Aifa, l'agenzia del farmaco, registrano in media quattro grossi furti al mese, in una escalation che è iniziata più o meno un anno fa a Foggia, quando addirittura era stato assaltato e svuotato un tir con dentro 2 milioni di medicine (poi in parte recuperate) e che nel giugno scorso ha visto almeno 6 o 7 colpi importanti. Poco contano, in certi casi, le misure di sicurezza. Nella farmacia dell'ospedale di Trieste ad esempio erano state installate varie telecamere ma malgrado questo il 26 giugno scorso i ladri hanno portato via 400 mila euro di refurtiva. A gennaio e nel febbraio erano stati presi di mira due grandi centri di distribuzione lombardi, che si credevano sicuri. Le strutture vittime dei ladri devono reintegrare le scorte di magazzino, cosa che non sempre si riesce a fare rapidamente.

Per i farmaci rubati negli ospedali in questi mesi sono stati trovati canali di riciclaggio diversi rispetto a quelli scoperti nel 2013-2014. Il bottino viene portato in Paesi, come la Turchia e l'Egitto, dove non si curano, o nemmeno conoscono, degli avvisi internazionali nelle quali sono inseriti anche i codici dei prodotti rubati proprio per evitare il riciclaggio.

Aifa e le forze dell'ordine di fronte al ritorno dei furti nei giorni scorsi hanno lanciato un alert a livello europeo. L'Italia proprio dopo i tanti colpi di cinque anni fa ha introdotto il database dei farmaci che permette di sapere dei furti in tempo reale e impedire la rivendita della refurtiva, cosa che non è stata fatta altrove, dove i colpi possono passare inosservati.

Oltre agli ospedali, di recente sono prese di mira le farmacie territoriali. In questi casi però non si ruba ma probabilmente si usano ricette false per impadronirsi di prodotti che scarseggiano sul mercato europeo (come i medicinali Neupro, contro il Parkinson, Clexane, un'eparina per la fluidificazione del sangue, Vimpat e Keppra, anti-epilettici) per spostarli all'estero. Ci si è resi conto di questo nuovo sistema grazie a una segnalazione arrivata nelle scorse settimane dal Regno Unito, dove appunto sono stati trovati medicinali "italiani". Non sempre esiste una correlazione diretta tra furti o falsificazioni delle ricette e carenze di certi medicinali, anche perché i volumi dei farmaci acquistati dal sistema sanitario sono enormi, molto superiori a quelli dei prodotti rubati. Però è un dato di fatto che nelle liste dei medicinali migliori per i ladri ci sono, oltre a quelli molto costosi, anche quelli che sono più difficili da trovare in Europa. La loro rarità ne aumenta il valore e fa inventare alle organizzazioni criminali modi sempre diversi per impadronirsene.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda

1 **I colpi**

La media di quest'anno è di quattro colpi grossi al mese negli ospedali . A giugno però gli episodi sono stati di più e hanno riguardato molte regioni italiane

2 **Bottino da 70 mln**

È il valore dei furti compiuti nel 2014, prima che il fenomeno venisse interrotto. Nel 2019 i colpi sono di nuovo aumentati e si potrebbe tornare a quelle cifre

la Repubblica

05-LUG-2019
da pag. 21
foglio 2 / 2

Dir. Resp.: Carlo Verdelli

www.datastampa.it

Tiratura: 233140 - Diffusione: 198298 - Lettori: 1905000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 54 %

3 **Riciclo in due Paesi**

I farmaci rubati negli ospedali italiani in questi mesi finirebbero in particolare in Egitto e Turchia, dove non ci sono controlli sulla provenienza delle medicine

Si sospetta un giro di ricette false per procurarsi anti-epilettici e anti-Parkinson che scarseggiano sul mercato europeo

▲ **Il database**. Permette di sapere dei furti in tempo reale

CIRO FUSCO

il venerdì di Repubblica
05-LUG-2019
da pag. 50
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 317035 - Diffusione: 266012 - Lettori: 1077000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 157 %

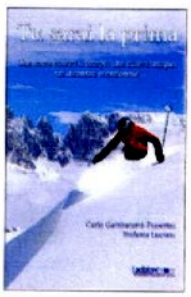
ITALIA
A MALI ESTREMI

HO SALVATO IL PAZIENTE ZERO DA BIG PHARMA

UN MEDICO DI FAMA, UN'INFERMIERA IN FIN DI VITA PER UN LINFOMA. UN **FARMACO** MAI PROVATO PRIMA. COSÌ È INIZIATA LA BATTAGLIA CONTRO UNA GRANDE AZIENDA. E ANCHE CONTRO IL TEMPO

di **Michele Bocci**

Sopra, l'ematologo **Carlo Gambacorti-Passerini**. A destra, **Stefania Luciani**, l'infermiera malata di linfoma e la copertina di *Tu sarai la prima* che racconta la vicenda



I **NOMI DEI FARMACI** hanno sempre un che di misterioso e spaventoso. Quello al centro di questa storia non fa eccezione. Crizotinib: chi lo cerca su internet affronta un problema grave, un cancro del polmone. Ma per qualcuno quella parola così ostica ha significato guarigione inattesa da una malattia diversa da quella per la quale il medicinale è stato pensato. Da un linfoma che un tempo non dava scampo. La scoperta delle potenzialità nascoste del Crizotinib è un'avventura tutta italiana. Inziata a Monza e passata per gli Usa, ha unito il destino di due persone, il medico e la sua prima paziente, in modo assolutamente casuale. Ricostruendola si capisce quante *sliding doors* devono essere affrontate prima di salvare la vita a una persona con un farmaco sperimentale. Quante scelte, più o meno volontarie,

quanti dubbi, quante decisioni dell'ultimo secondo precedano la consegna della medicina a quel malato.

«È come se un filo, invisibile ma fortissimo, mi avesse sempre condotto da una situazione all'altra». A parlare è Carlo Gambacorti-Passerini, ematologo oncologo del San Gerardo di Monza e professore all'università di Milano Bicocca, che ha una certa dimestichezza con le grandi scoperte terapeutiche. Ha infatti contribuito in prima persona allo sviluppo di Imatinib, uno dei medicinali più rivoluzionari per la cura del cancro, che ha trasformato in malattia cronica un tipo di leucemia un tempo imbattibile. Gambacorti-Passerini però non è il tipo che si ferma. A molti una grande scoperta nel corso della vita professionale basterebbe e avanzerebbe, lui va avanti, a caccia di altre soluzioni per i tumori del sangue, il suo ambito di ricerca.

ANSA

Sopra, l'ospedale **San Gerardo** di Monza dove lavora Carlo Gambacorti-Passerini

L'ULTIMA SPERANZA

La storia del Crizotinib l'ha raccontata in un libro, scritto a quattro mani con la sua prima paziente, che si intitola appunto *Tu sarai la prima* (Ledizioni, pp. 158, euro 16). E qui inizia ad entrare in gioco il fato. La malata, che oggi sta bene, si chiama Stefania Luciani e non fa un lavoro qualunque. È un'infermiera, anzi l'infermiera di Gambacorti-Passerini. Arriva a 26 anni, dopo una serie di colloqui in mezza Italia, dall'Abruzzo a Monza nell'estate del 2009. L'incarico è quello di infermiera di ricerca, deve cioè affiancare l'oncologo nel suo lavoro di sperimentazione sui farmaci con alcune incursioni anche nella cura dei malati. Il destino ci mette poco a dare nuove carte. Passano quattro mesi e Stefania si ammala di uno dei tumori dei quali ci si occupa nel suo reparto, di un linfoma anaplastico a grandi cellule, cioè molto aggressivo. È Carlo, come lo chiama affettuosamente lei, a fare la prima diagnosi. Gambacorti-Passerini sperimenta le difficoltà del medico che cura persone alle quali è legato. «Non riuscivo a trovare le parole giuste, rischiando di sembrare troppo freddo e professionale o d'altro canto di non essere sufficientemente obiettivo per darle i consigli migliori». Il ricercatore riflette su strade alternative, mentre la sua giovane infermiera affronta cicli di chemioterapia che si riveleranno molto duri e non risolutivi a lungo termine. Gambacorti risale a una caratteristica di quel linfoma, una lesione genetica uguale a quella di un tipo di tumore al polmone per la quale Pfizer ha in commercio un farmaco, appunto il Crizotinib. Il passaggio successivo è ottenerlo per Stefania, ed è il più complicato. «Nell'inverno del 2010» scrive Gambacorti «scrissi alla sede italiana di Pfizer chiedendo di poter usare il Crizotinib, visto che le altre terapie su Stefania non funzionavano». Si chiama cura "compassionevole" e si può chiedere anche per patologie al di fuori delle indicazioni dei medicinali se gli altri farmaci non funzionano. Pfizer respinge la richiesta. Gambacorti-Passerini non si arrende e va a Chicago, riuscendo a partecipare alla cena di un congresso dove siede a tavola davanti ai capi di Pfizer Usa. Spiega la situazione, li convince e quando torna in Italia viene richiamato dall'azienda. Adesso il farmaco c'è. Stefania, ormai rassegnata a morire, esita prima di prestare il consenso alla terapia, alla quale il comitato etico del San Gerardo ha dato il via libera in tempo record. La giovane infermiera alla fine trova la forza di riprovarci. «Alle 14.50 del 29 giugno 2010 assunse, prima paziente al mondo, la sua prima dose di Crizotinib». Il farmaco funziona, in poche settimane Stefania si riprende.

> «NON VOLEVANO DARMI IL VIA LIBERA, SONO ANDATO IN AMERICA E LI HO **CONVINTI** A FARLO»

«Caso, fortuna, coincidenze e libera volontà personale, impegno e sudore», riassume Gambacorti. «Ma sarebbe bastato anche che il comitato etico del San Gerardo non avesse accettato di indire una riunione di emergenza estiva per cambiare la storia». Pochi giorni di ritardo e Stefania sarebbe morta. Fino ad oggi a Monza sono state curati 50 malati di quel linfoma con il Crizotinib, due terzi sono guariti.

E TUTTI GLI ALTRI?

«Ci si aspetterebbe che dopo questi anni il farmaco sia diventato la prima scelta contro la malattia» scrive Gambacorti-Passerini, «e invece in Italia lo usiamo solo noi». Pfizer non ha mai chiesto di estendere le indicazioni. «Avevano deciso che non valesse la pena sostenere i costi di sperimentazioni e registrazioni», probabilmente perché la malattia non è molto diffusa. «Ma una ditta farmaceutica dovrebbe essere conscia della propria responsabilità sociale». Forse un passo in avanti l'ha fatto Fda, l'agenzia americana che si occupa della regolamentazione dei prodotti alimentari e farmaceutici, che nel giugno dell'anno scorso ha deciso di considerare Crizotinib come "strategia innovativa" contro i linfomi. Ora Pfizer ha un canale preferenziale per la registrazione. Lo porterà avanti? Gambacorti-Passerini e tanti pazienti lo sperano. Lui di certo non smetterà di lottare. ◘

LA NAZIONE PISA
05-LUG-2019
da pag. 4
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 8 %

Sgombero al campo di Coltano Tensione, «feriti» e denunce

UNO SGOMBERO al campo di Coltano che è finito con almeno una persona ferita fra il personale comunale, ma gli allontanati hanno parlato anche di un uomo ferito tra di loro, e denunce che stanno partendo, come comunica Palazzo Gambacorti. «Accanto a un camper, avevano costruito in maniera abusiva due baracche in legno, una piscina e un piccolo canile». Tutte strutture abbattute, «alla presenza di municipale, polizia di Stato, carabinieri, guardie ecozoofile, sevizi sociali della Sds, Cri e Avr. Sono stati allontanati i componenti della famiglia». «13 persone - ricostruiscono gli sgomberati (fra cui tre figli minori, tre maggiori)».
Famiglia che con alcuni aderenti al comitato di Sant'Ermete si è poi trasferita nella sede della Sds «in presidio». «In realtà – ribatte l'assessore Gambaccini – hanno tenuto sotto scacco la Sds: è intervenuta la polizia e solo grazie alla mediazione delle assistenti sociali, in particolare la dottoressa Atzeni, la situazione è tornata alla normalità». Intanto, l'avvocato Lombardi, che segue la famiglia ha annunciato che impugnerà il verbale con cui è stata presa la decisione. In quanto - sostengono gli sgomberati - non c'è stato preavviso. «Hanno avuto una notifica già dalla precedente amministrazione – aggiunge Gambaccini – E' stata proposta la possibilità di albergazione per moglie e figli, rifiutata. Il capo famiglia ha numerosi precedenti penali. Noi agiamo nel rispetto delle regole e pretendiamo lo stesso rispetto».

CRONACA PISA
NERA E GIUDIZIARIA
Morto sull'Aurelia, una condanna
«Fui sesso o non mangio»
Vittima una disabile
Cinquantenne alla sbarra
CHIGIANA
Concerto di apertura
ULTA ZILBERSTEIN
FABIO LUISI
ORCHESTRA DEL MAGGIO MUSICALE FIORENTINO

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

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

AMIDI DI PISA

'Sempre meno nascite: subito il Comune unico'

«**L'ISTITUTO** Nazionale di Statistica ha pubblicato il rapporto demografico italiano per l'anno 2018. Sono dati negativi che confermano il declino demografico del nostro paese. A Pisa – osserva il presidente degli Amici di Pisa, Stefano Ghilardi (**nella foto**) – da questo punto di vista i dati hanno contorni drammatici: per la prima volta dal dopoguerra oltre al comune capoluogo anche tutti gli altri cinque comuni dell'area pisana perdono abitanti: Cascina -153 (da 45.212 a 45.059), Calci -13 (da 6.418 a 6.405), San Giuliano Terme -252 (da 31.447 a 31.195), Vecchiano -14 (da 12.082 a 12.068) e Vicopisano -49 (da 8.642 a 8.593), i comuni della cintura urbana che fino a pochi anni fa intercettavano abitanti da Pisa sono giunti a saturazione, non crescono più e anch'essi hanno invertito la rotta. A Pisa il calo più evidente e terribile: 1.238 residenti in meno in solo anno (da 90.118 a 88.880) , il Comune scende nuovamente sotto quota 90mila, ha un record negativo di nascite solo 587 nuovi pisani, quasi cento in meno in un solo anno (erano 676 nel 2017). La città è sempre più anziana, oltre un residente su quattro è over 65 (il 26,3%), più della media provinciale e regionale. Anche in Provincia le cose non vanno bene ma Ponsacco e Pontedera hanno ancora il segno più e guadagnano entrambe qualche decina di residenti in più. Le città a noi vicine Livorno -583 e Lucca -419 hanno pure esse il segno meno, ma con una proporzione che anche sommando entrambe non raggiunge il dato clamoroso di Pisa. Ribadiamo, che l'Unione dei comuni pisani non è più procrastinabile, una società così frammentata (1,9 il numero medio di componenti nuclei familiari) e anziana ha bisogno di un territorio coeso e con istituzioni forti, con dimensioni che determinano maggiori risorse da dedicare ai servizi e ai cittadini e per dare il giusto peso nelle realtà amministrative e politiche».

I FATTI DI CRONACA
Tre rapine in poche ore in centro

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

VILLAGGIO DI COLTANO

Blitz al campo rom demolite baracche e anche una piscina

Momenti di tensione: aggressioni alla Municipale, scattano le denunce Ordinanza di sgombero per un nucleo familiare di 13 persone

Momenti di tensione, spintoni, qualche parola pesante. La situazione è tornata alla normalità soltanto dopo alcune decine di minuti. Ma non mancheranno le denunce. È stata eseguita nelle prime ore di ieri un'ordinanza di sgombero nel villaggio di Coltano, in via dell'Idrovora. Ad essere interessato dal provvedimento è stato un intero nucleo familiare, composto da 13 persone, che si era insediato nel villaggio senza averne diritto, occupando uno spazio in cui, accanto ad un camper, avevano costruito in maniera abusiva due baracche in legno, una piscina e un piccolo canile. / IN CRONACA

VILLAGGIO DI COLTANO

Blitz al campo rom: aggressioni e denunce Demolite baracche e una piscina abusiva

Momenti di tensione prima dell'intervento: eseguita un'ordinanza di sgombero, allontanate in tutto tredici persone

PISA. Momenti di tensione, spintoni, qualche parola pesante. La situazione è tornata alla normalità soltanto dopo alcune decine di minuti. Ma non mancheranno le denunce. È stata eseguita nelle prime ore di ieri un'ordinanza di sgombero nel villaggio di Coltano, in via dell'Idrovora. Ad essere interessato dal provvedimento è stato un intero nucleo familiare, composto da 13 persone, che si era insediato nel villaggio senza averne diritto, occupando uno spazio in cui, accanto ad un camper, avevano costruito in maniera abusiva due baracche in legno, una piscina e un piccolo canile. Polizia municipale, polizia, carabinieri, guardie zoofile, sevizi sociali, Croce Tossa ed Avr ieri mattina hanno lavorato all'abbattimento delle strutture abusive insieme alla piscina. Tutti allontanati i componenti della famiglia, nei cui confronti, già l'estate scorsa, c'era stato un tentativo di sgombero non andato a buon fine. Gli occupanti negli anni passati erano già stati allontanati dagli alloggi in muratura per violazione dei patti di legalità, in quanto avevano commesso reati, ma vi erano tornati insediandosi in baracche abusive.

L'operazione di smantellamento si è svolta in un clima di forte tensione, in cui vari componenti della famiglia hanno tentato di ostacolare le operazioni di sgombero e gli agenti hanno dovuto contenere episodi di aggressione e di resistenza ai pubblici ufficiali. Sono in corso denunce per minacce e danneggiamenti nei confronti degli operatori presenti.

«Nonostante la forte resistenza opposta dagli occupanti - spiega l'assessora alla sicurezza **Giovanna Bonanno** - siamo riusciti a portare a termine con successo l'operazione di sgombero di questa famiglia insediata nel villaggio in maniera abusiva. Un atto dovuto, vista anche la pericolosità del capofamiglia, già noto alle forze dell'ordine. Grazie al nostro impegno e alla determinazione stiamo portando a termine numerose operazioni di sgombero e rimozione di baracche abusive, dimostrando con fatti concreti che è possibile contrastare l'illegalità ed impedire a chi non rispetta le regole di convivenza e di legalità di continuare ad insediarsi abusivamente sul nostro territorio, andando a costituire un bacino di degrado, insicurez-

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

za e criminalità».

L'assessora **Gianna Gambaccini** fa il punto della situazione per ciò che riguarda gli assistenti sociali: «Il lavoro che stiamo portando avanti contemporaneamente sia al campo non autorizzato di via Maggiore di Oratorio che al Villaggio di Coltano è stato costruito anche grazie all'intervento del servizio sociale, presente nell'intervento di abbattimento a Coltano per proporre un'eventuale possibilità di albergazione per la moglie ed i figli del nucleo familiare sgomberato. Possibilità che è stata però rifiutata. L'intervento dei servizi sociali, fondamentale per la buona riuscita di questo tipo di operazioni, sta accompagnando costantemente tutte gli interventi messi in atto dall'amministrazione comunale per arrivare al superamento del campo abusivo di Oratoio e all'allontanamento degli occupanti abusivi su tutto il territorio di Pisa». —

CLIMA BOLLENTE

Spintoni e insulti all'arrivo degli agenti

Alla vista degli agenti in divisa, la reazione della famiglia rom oggetto dell'ordinanza del Comune è stata piuttosto accesa. Sono volate spinte nei confronti delle forze dell'ordine.

Tirreno Pisa-Pontedera

05-LUG-2019
da pag. 11
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 9 %

LA NOSTRA SALUTE

A Migliarino Pisano una "panchina rosa" per la prevenzione

VECCHIANO. Domani alle 21,30 sarà inaugurata la panchina rosa di Annastaccatolisa in piazza Balducci a Migliarino alla presenza delle autorità locali e di alcuni rappresentanti dell'Associazione Annastaccatolisa.

L'iniziativa, organizzata dal Comune di Vecchiano in collaborazione con l'associazione Annastaccatolisa di Montecatini Terme è nata per sensibilizzare e diffondere la cultura della prevenzione e ricordare che ogni giorno è importante per prendersi cura della propria salute. L'iniziativa di collocare una panchina rosa in città nasce dal progetto "la rete delle panchine rosa" promosso dall'Associazione Annastaccatolisa onlus che si occupa di raccogliere fondi per istituire borse di studio per la ricerca sul carcinoma mammario triplo negativo, per il quale ancora non si dispone di terapie mirate ed efficaci. «Siamo alla settima panchina inaugurata in pochi mesi dalla proposta del nostro progetto e questo ci rende orgogliosi– spiega **Roberta Romani**, presidente di Annastaccatolisa– la sensibilità dimostrata dai Comuni che finora hanno aderito a questa iniziativa è per noi uno stimolo ad andare avanti per cercare di diffondere capillarmente il messaggio di prevenzione».

Vecchiano ha accolto con piacere l'idea progettuale che pone attenzione ad un tema di grande valore sociale e per l'occasione ha deciso di inserire l'iniziativa all'interno del programma dell'Estate Vecchianese, una rassegna di appuntamenti culturali che coinvolgono l'intera cittadinanza.—

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

ItaliaOggi
05-LUG-2019
da pag. 11
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Pierluigi Magnaschi
www.datastampa.it
Tiratura: 60667 - Diffusione: 25124 - Lettori: 105000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 75 %

PER SCACCABAROZZI, PRESIDENTE DI FARMINDUSTRIA

Nei prossimi cinque anni cambierà tutto nella medicina

Fra soli 5-6 anni nulla nell'ambito della cura e della salute sarà come prima. È emerso nel corso dell'assemblea di Farmindustria. Ogni 12 mesi per i prossimi cinque anni verranno messi sul mercato «54 nuovi farmaci», ha annunciato il presidente, Massimo Scaccabarozzi. Non solo. I farmaci di nuova generazione saranno cuciti su ciascun paziente, si utilizzeranno le stesse cellule modificate del paziente in cura e un solo trattamento potrà modificare per tutta la vita le condizioni di una persona. A livello globale entro il 2025 sono previsti mille miliardi di dollari di investimenti. E l'Italia ha tutte le carte in regole per competere.

Adriano a pag. 11

Fra soltanto 5-6 anni, nulla, nell'ambito della cura e della salute, sarà più come prima

Nella medicina cambierà tutto

Lo dice il presidente di Farmindustria Scaccabarozzi

L'Italia ha tutte le carte in regola per essere competitiva a livello globale. Nel 2018 le imprese del farmaco hanno investito in ricerca e sviluppo 1,65 miliardi, il 7% del totale degli investimenti in Italia. Il 2018 ha fatto registrare 32 miliardi di produzione, 26 circa di export; 3 miliardi di investimenti, 1,3 in impianti produttivi ad alta tecnologia; 66.500 addetti, 6.600 ricercatori

DI FRANCO ADRIANO

L'Agenda del farmaco 2025 è un tipo di appuntamento che per l'Italia vale ben più di un'Olimpiade. Un traguardo al quale occorre arrivare preparati. L'assemblea pubblica di Farmindustria, presso l'Auditorium della Conciliazione a Roma, è stata l'occasione per dire a tutti che il settore farmaceutico sta vivendo un cambio epocale, tanto che fra soli 5-6 anni nulla, ma veramente nulla nell'ambito della cura e della salute, sarà come prima. Ogni 12 mesi per i prossimi cinque anni verranno messi sul mercato «54 nuovi farmaci approvati a livello internazionale», ha annunciato il presidente di Farmindustria, **Massimo Scaccabarozzi**. Ma non è solo questo numero. I farmaci di nuova generazione «saranno disegnati sartorialmente su ciascun paziente»; «si utilizzeranno le stesse cellule modificate del paziente in cura» e «un solo trattamento potrà modificare per tutta la vita le condizioni di una persona».

«**È in corso il Rinascimento dell'innovazione**», ha scandito il rappresentante delle imprese farmaceutiche. Certo, un'evoluzione che si riscontra anche volgendo lo sguardo al passato: due persone su tre che hanno una diagnosi di cancro sopravvivono dopo cinque anni, 30 anni fa uno soltanto ce la faceva. «L'aspettativa di vita di un malato di Hiv oggi è superiore a quella di un malato diabetico», ha evidenziato Scaccabarozzi. L'epatite C «oggi è curabile». Tuttavia, non è niente rispetto alle potenzialità che la ricerca scientifica sta esprimendo.

In particolare, il riferimento è alle *Next-Generation Biotherapeutics*, come le terapie cellulari, geniche e nucleotidiche, raddoppiate negli ultimi tre anni. O alle Car-T, con cellule modificate geneticamente per combattere i tumori del sangue. O, ancora, alle terapie combinate, basate sull'azione di più trattamenti oncologici; alle terapie geniche per sostituire geni difettosi o mancanti e per rigenerare i tessuti danneggiati. In campo anche le *digital therapeutics*, basate sull'uso di un software in combinazione con il farmaco: alcune sono già state approvate negli ultimi due anni dalla Fda, l'ente regolatorio Usa.

L'Italia non può perdere questo treno considerato che nei prossimi cinque anni vede gli investimenti dell'industria farmaceutica raggiungere a livello globale la sbalorditiva cifra di 1.000 miliardi di dollari. Il più grande investimento in ricerca e innovazione in solo settore mai sperimentato.

Ecco, perché, per Farmindustria, «è ne-

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

cessario costruire una Agenda 2025». «Noi ci siamo!», ha affermato Scaccabarozzi. «L'Italia deve mettere in rete talenti, strutture pubbliche e private». La competizione internazionale oggi vede protagonisti non solo grandi economie come quella Usa e cinese, ma anche paesi come Israele e Singapore.

L'Italia ha tutte le carte in regola per essere competitiva a livello globale. Nel 2018 le imprese del farmaco hanno investito in ricerca e sviluppo 1,65 miliardi, il 7% del totale degli investimenti in Italia. Il 2018 ha fatto registrare 32 miliardi di produzione, 26 circa di export; 3 miliardi di investimenti, 1,3 in impianti produttivi ad alta tecnologia; 66.500 addetti, 6.600 ricercatori. Tra il 2008 e il 2018 la produzione ha avuto un incremento del 22% (rispetto a una riduzione del 14% della media manifatturiera), determinato al 100% dalla crescita delle esportazioni. L'Italia del farmaco ha molte specializzazioni nel biotech con 200 aziende e circa 300 prodotti in sviluppo. Quasi il 20% degli studi clinici dell'Unione europea viene svolto in Italia.

Il recente accordo tra Farmindustria e Regioni, assieme al ministero della Salute, per il pagamento di 2,4 mld di euro relativi al pay-back, può aprire una nuova fase di collaborazione pubblico-privato. In Italia, infatti, secondo Farmindustria c'è ancora un evidente «sottofinanziamento» della spesa farmaceutica pubblica pro capite, ancora oggi «inferiore alla media dei big europei di oltre il 25%». Un dato riconosciuto come veritiero sia dal ministro della Salute, **Giulia Grillo**, che dal viceministro dell'Economia, **Massimo Garavaglia**, i quali si sono impegnati come governo a risalire la china («risorse adeguate») una volta che è stato toccato il fondo degli investimenti. Più controverso, invece, l'aspetto del prezzo dei medicinali che secondo Farmindustria è più basso di circa il 15-20% rispetto alla media dei big Ue «con un calo progressivo del 33% dal 2001 con un'inflazione salita del 32,5%». Una caratteristica che genererebbe il problema della carenza dei farmaci in Italia. Il direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) **Luca Li Bassi** non concorda: «Allora dovremmo essere solo noi ad avere il problema. Invece non è così. Stiamo cercando, a livello europeo, di effettuare un'analisi delle cause». Secondo il direttore Aifa, il problema della carenza di farmaci è emergenziale e riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tantissimi paesi dell'Ue come Spagna, Portogallo, Francia, Olanda, Norvegia, Austria e Slovenia. Ma le cause ancora non sono chiare». Una situazione «che non si è mai verificata». E se si era ipotizzato vi fosse all'origine un problema di differenze di prezzo tra un paese e l'altro, oggi si sa «di sicuro», ha sottolineato Li Bassi, che questa non è la causa.

A questo proposito, il ministro della Salute Grillo ha ricordato che l'Italia «è in una fase avanzata sulla negoziazione dei prezzi e su una nuova metodologia di revisione del prontuario che arriverà a brevissimo».

© Riproduzione riservata

Massimo Scaccabarozzi

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.: Fabio Tamburini
www.datastampa.it Tiratura: 113072 - Diffusione: 157191 - Lettori: 742000: da enti certificatori o autocertificati

Farmaci, l'Italia investe tre miliardi

PRODUZIONE IN CRESCITA

Nel corso del 2018 l'industria farmaceutica italiana ha investito 3 miliardi con una crescita del 7,1%: 1,7 spesi in ricerca e sviluppo (+35% negli ultimi 5 anni) e 1,3 in nuovi impianti ad alta tecnologia. In crescita anche la produzione (+3,2%) e l'export (+4,7%) che vale 26 miliardi dei 32 totali. Nei prossimi anni si aspettano grandi rivoluzioni nelle terapie: «Noi siamo pronti, ma bisogna programmare», ha spiegato il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, durante l'assemblea annuale. **Marzio Bartoloni** —*a pag. 6*

Farmaceutica a quota 32 miliardi, vola l'export

Assemblea di Farmindustria. La produzione balza ai massimi storici (+3,2% trainata dalle esportazioni che nei primi 4 mesi del 2019 crescono del 20,5%

Boom di investimenti. Spesi 3 miliardi (+7,1%) tra ricerca e nuovi impianti

Il presidente Scaccabarozzi: «In arrivo cure innovative, bisogna programmare»

Marzio Bartoloni

La produzione che schizza a 32 miliardi (+3,2% in un anno) con l'export che sfiora i 26 miliardi correndo come nessun altro in Europa (+4,7). E poi ancora boom di investimenti per 3 miliardi (+7,1%) tra impianti produttivi ad alta tecnologia (1,3 miliardi) e la preziosa ricerca (1,7 miliardi) la cui spesa negli ultimi 5 anni è cresciuta del 35%. E infine la ciliegina dell'occupazione (+1,7%) che aumenta più di tutti gli altri settori manifatturieri.

L'industria del farmaco made in Italy ha continuato a macinare nuovi record nel 2018 e anche per quest'anno i primi segnali fanno sperare molto bene: l'occupazione nei primi tre mesi cresce dell'1% e tra gennaio e aprile l'export fa un doppio balzo in avanti mettendo a segno un +20,5%. Un traino importante (vale l'80% del giro d'affari) che fa stimare per il 2019 la possibile conferma della crescita della produzione almeno del 3% superando i 33 miliardi.

Ieri l'assemblea di Farmindustria a Roma è stata l'occasione per le industrie farmaceutiche che operano in Italia per mettere in vetrina la potenza di fuoco del settore e il valore industriale del farmaco rivendicando anche un ruolo da protagonista nell'innovazione con il primato della spesa in R&S per addetto (3 volte la media). Se negli anni scorsi si contavano 46 nuovi farmaci l'anno nei prossimi 5 anni saranno in media 54 con l'arrivo di terapie innovative su misura del paziente, quasi "sartoriali" e le promettenti Car-T per i tumori: «Entro il vicino 2025 si stimano innovazioni così straordinarie che consentono di parlare di una vera e propria rivoluzione nella risposta ai bisogni di salute. Noi ci siamo! Siamo pronti, ma bisogna programmare superando una visione della spesa farmaceutica a silos», avverte il presidente di Farmindustria Massimo Scaccabarozzi. Che rivolgendosi alla ministra della Salute, Giulia Grillo, seduta ieri in prima fila, ha ricordato il recente accordo sul payback con il pagamento di 2,4 miliardi da parte delle aziende che «può aprire una rinnovata fase cooperativa se rimarrà vivo quel metodo di dialogo che esclude decisioni unilaterali».

«Volevo esserci per dare un segnale di un dialogo istituzionale diverso», ha chiarito la ministra Grillo che per mettere a tacere le «errate interpretazioni» sulla sua assenza all'assemblea dell'anno scorso ha ribadito che «è un piacere essere qui oggi». La ministra nel suo intervento ha sottolineato come «siamo già in una fase avanzata sulla negoziazione dei prezzi e ad una nuova metodologia di revisione del prontuario che arriverà a brevissimo». Dal vice ministro dell'Economia Massimo Garavaglia è arrivata invece la rassicurazione che non ci saranno tagli: «Sì a orientare meglio le risorse per la sanità, assolutamente no a tagliarle oltre». Mentre per Sergio Venturi, coordinatore della Commissione Salute delle Regioni va rivisto il sistema del payback «tenendo conto di quanto le imprese investono in un settore così importante». Infine il direttore dell'Aifa, l'Agenzia del farmaco, Luca Li Bassi ha lanciato l'allarme sulla carenza dei farmaci che «riguarda centinaia, se non migliaia di prodotti, in tanti paesi della Ue». Un fenomeno che per il presidente di Farmindustria si spiega con i prezzi dei farmaci italiani «mediamente più bassi del 20-25% rispetto ad altri Paesi Ue» e quindi «più convenienti per altri che li acquistano da noi».

Ritornando ai dati economici del comparto degli ultimi anni spiccano, tra le altre, le performance nell'export, nell'occupazione. Dietro ai 32 miliardi della produzione che fanno dell'industria italiana del farmaco la leader nella Ue c'è un exploit delle esportazioni che negli ultimi 10 anni sono aumentate più della media Ue (+117% rispetto a +81%) e più di tutti grandi Paesi europei trainando una produzione che nello stesso periodo è cresciuta del 22% (la media manifatturiera ha assistito invece a un calo del 14%). Gli effetti si sono fatti sentire sull'occupazione che solo tra il 2014 e il 2018 è cresciuta del l'8,6% più di tutti gli altri settori. Con un boom di posti di lavoro per gli under 35 che rappresentano l'81% delle nuove assunzioni (nell'80% dei casi a tempo indeterminato). E con le donne che sono il 42% del totale dei 66.500 occupati complessivi del settore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL VALORE DEL FARMACO

+22%

Crescita produzione in 10 anni

•Con 32 miliardi l'Italia è leader nella Ue insieme alla Germania per valore della produzione e impatto sull'indotto

+117%

Crescita dell'export in 10 ann

Negli ultimi 10 anni l'Italia ha aumentato l'export più della media Ue (+117% rispetto a +8 e di tutti i grandi Paesi europei

66500

Addetti che lavorano nel settore

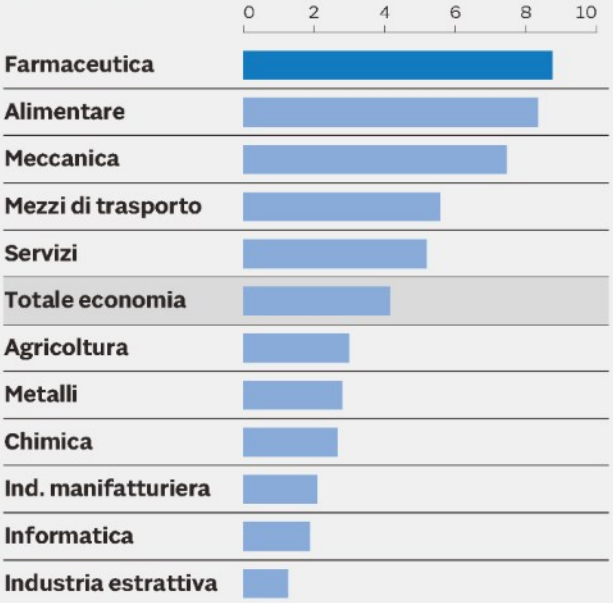
Dal 2014 al 2018 è il settore dove è cresciuta di più l'occupazione (+8,6%); dal 2014 4.500 addetti in più, soprattutto in produzione e ricerca. Gli addetti in R&S sono 6.600 (+3%) rispetto al 2017

IL SOLE 24 ORE, 2 luglio 2019, PAGINA 35

La sfida delle terapie avanzate è stata raccolta anche dall'Italia con prodotti in fase di ricerca e sviluppo e investimenti che crescono in modo esponenziale

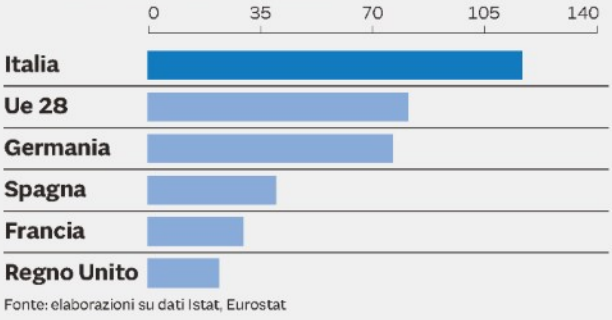
I numeri di un comparto in salute

CRESCITA DELL'OCCUPAZIONE TRA IL 2014 E IL 2018
Var. % cumulata



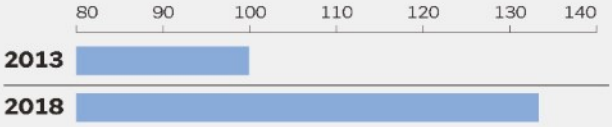
Fonte: elaborazione su dati Istat

EVOLUZIONE DELL'EXPORT FARMACEUTICO IN EUROPA
Anni 2008-2018. Var. % cumulata



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

EVOLUZIONE DELLA FARMACEUTICA IN ITALIA
Investimenti in produzione e ricerca. Indice 2013 = 100



Fonte: elaborazioni su dati Istat

Massimo Scaccabarozzi

Per il presidente di Farmindustria «entro il 2025 si stimano innovazioni straordinarie che consentono di parlare di rivoluzione. Noi siamo pronti, ma si deve programmare»

FARMINDUSTRIA
ASSEMBLEA PUBBLICA
Roma, 4 luglio 2019
2025
LA SALUTE CHE VERRÀ
2025

Tirreno Pisa-Pontedera

05-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 54 %

«Dall'Università nessun patrocinio ma un impegno sempre concreto»

Elettra Stradella, presidente del Comitato unico di garanzia «Dibattiti, laboratori e le nostre scienziate nuovi modelli»

PISA. «Oltre l'adesione formale e simbolica verso un impegno concreto». Risponde così, alla vigilia del Toscana Pride e sull'onda di polemiche che si trascinano da giorni, **Elettra Stradella**, docente dell'Università e presidente del Comitato unico di garanzia (Cug), l'organismo che all'interno dell'ateneo si occupa di queste tematiche.

Perché l'Università di Pisa non ha concesso il patrocinio alla manifestazione?

«Potrei cavarmela buttando la palla nel corner dei formalismi. Preferisco invece fare mia una frase dal titolo di un comunicato, diretto proprio agli aderenti, degli organizzatori della manifestazione: "Oltre l'adesione formale e simbolica verso un impegno concreto". Ecco, loro sanno bene che da parte nostra questo impegno c'è, eccome».

E allora come lo sostanziate?

«Organizzando insieme eventi. Aderendo, come abbiamo fatto nella nostra ultima riunione, al documento politico della manifestazione. Le parti relative all'"Educazione alle differenze" e all'"Autodeterminazione" ci sembrano assolutamente condivisibili».

Nel gennaio scorso si ricorda un convegno su questi temi...

«Quello è stato un atto fondamentale. Frutto proprio di una logica che caratterizza l'azione dell'attuale governo dell'Università di Pisa: privilegiare il fare rispetto al dire. Con senso analogo a quello che ci ha guidato nel realizzare "La cerimonia del ricordo e delle scuse" in occasione dell'anniversario delle leggi razziali, avevamo dato vita (sempre coinvolgendo tutte le altre università italiane) 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 si stanno oggi diffondendo negli atenei italiani buone pratiche orientate alla piena tutela del diritto all'autodeterminazione di genere».

Ma certi messaggi non sembrano passati con efficacia auspicata, viste le polemiche...

«E allora elenco altri fatti. Ad esempio, il doppio libretto universitario per gli studenti in transizione che consente ad ognuno il pieno riconoscimento della propria identità di genere. Oppure le attività formative per studenti e dipendenti da cui è nato un seminario permanente queer (che raccoglie tutte le diversità) creato in collaborazione con il centro interuniversitario Cirque. Poi ci sono i "Seminari a merenda", laboratori per figli e figlie di persone della comunità universitaria, sui temi degli stereotipi di genere. Sulle differenze, ma anche sulle emozioni e sui conflitti. E poi ancora un libro, in corso di pubblicazione, che racconta il convegno dello scorso gennaio "Famiglie che cambiano" organizzato da noi, proprio con il Comitato Toscana Pride ed altre associazioni, sulle trasformazioni dei legami familiari ed affettivi. Una serie di attività che, nel loro insieme, dimostrano un'attenzione a questi temi davvero particolare che non crediamo abbia uguali in altre istituzioni pubbliche del territorio».

E per il futuro avete altro in programma?

«Abbiamo iniziative, alcune già programmate per l'autunno prossimo, come quella di un corso di formazione su sessismo ed omofobia, che sarà rivolto ad un centinaio tra i nostri dipendenti e, in ultimo, una sorpresa su cui stiamo lavorando e che sarà inserita nel programma di "Informatica50».

Ora l'Università fa anche le sorprese?

«Sì, questa ci è stata ispirata da un inserto che la rivista Wired ha realizzato con la Mattel. L'azienda che ha creato la Barbie, in occasione dei sessant'anni della bambola, è andata in cerca di modelli. In tale contesto Wired ha individuato nove donne scienziate che hanno avuto ruoli decisivi nell'evoluzione della ricerca scientifica nel nostro Paese. Ben due, Maria Chiara Carrozza e Fosca Giannotti, sono pisane. A partire da loro organizzeremo nella nostra città un incontro che porrà, anche qui con un approccio pragmatico (le Barbie hanno attraversato le vite di tantissime bambine), il problema dei modelli di genere».

Un modo forse poco accademico per porre il tema...

«Conferma quello che dicevo, ovvero che badiamo ai fatti. Ma ora occupiamoci del Toscana Pride. Buona manifestazione a tutti e tutte». —

Francesco Loi

Altro servizio a pag. 10

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

In alto la presidente del Cug, Elettra Stradella. Sopra, due delle bandiere esposte dagli studenti

Tirreno Pisa-Pontedera

05-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1

Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

www.datastampa.it

Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 10 %

SINISTRA PER...

E gli studenti espongono bandiere arcobaleno in vari luoghi dell'Ateneo

PISA. Il "patrocinio" al Toscana Pride arriva dalla comunità studentesca. Conferenza stampa in Sapienza organizzata da Sinistra Per..., associazione culturale e di rappresentanza studentesca all'interno dell'Università di Pisa, per ribadire «la gravità della non concessione del patrocinio al Toscana Pride da parte dell'ateneo pisano».

«La motivazione addotta per la mancanza del patrocinio - dice l'associazione - è stata che l'Università di Pisa si impegna con azioni concrete per salvaguardare le diversità e la sensibilità di tutti e perciò non è risultato necessario aderire al percorso del Pride, considerando che si sarebbe trattato di un atto rischioso per la coesione della comunità accademica stessa». Gli studenti hanno voluto ribadire attraverso l'affissione della bandiera arcobaleno, azione simbolica avvenuta in contemporanea in più punti dell'ateneo, «che l'unica coesione possibile all'interno della comunità accademica è quella che vede riconosciute le istanze di autodeterminazione e tutela di tutti gli studenti e le studentesse. Condanniamo amaramente ogni ostacolo al percorso di vita, soprattutto formativo, di ognuno di noi. Ci adoperiamo a sostenere, seguendo le tracce del percorso avviato proprio a Pisa alla fine degli anni Settanta con la "Marcia contro la violenza sugli omosessuali", politiche accademiche che risultino sempre rispettose e indipendenti dall'identità personale degli studenti. Sottolineiamo, inoltre, come il non prendere posizione sia esso stesso una presa di posizione». Domani gli studenti e le studentesse manifesteranno all'interno del Toscana Pride con un proprio spezzone studentesco. Il punto di ritrovo sarà piazza Vittorio Emanuele II alle 15. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

«Dall'Università nessun patrocinio ma un impegno sempre concreto»

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

CORRIERE DELLA SERA

05-LUG-2019
da pag. 33
foglio 1 / 2

Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it

Tiratura: 296003 - Diffusione: 275328 - Lettori: 2048000: da enti certificatori o autocertificati

Superficie: 45 %

Una giornata per il Poeta
Dantedì, obiettivo 2021
Moavero: il governo ci sarà
di **Severino Colombo**
a pagina 33

Milano Ieri l'incontro nella Sala Buzzati del «Corriere» per l'istituzione di una data dedicata

Dantedì, il governo e la Farnesina: «Sì alla Giornata per il poeta»

Iniziative
Adesioni alla proposta del nostro giornale
E la Crusca realizzerà un vocabolario elettronico

di **Severino Colombo**

Il Dantedì non ha ancora una data ufficiale ma è già un successo. L'idea di una Giornata mondiale dedicata al poeta ha colpito nel segno a giudicare dall'interesse che ha suscitato l'incontro di ieri a Milano, nell'affollata Sala Buzzati. L'evento, promosso dalla Fondazione Corriere, dava corso alla proposta avanzata sul quotidiano dallo scrittore e giornalista Paolo Di Stefano.

In apertura ha preso la parola il direttore del «Corriere» Luciano Fontana che ha annunciato l'adesione al Dantedì del ministero degli Affari esteri: «Il ministro Enzo Moavero Milanesi mi ha chiamato — ha detto Fontana — per assicurarmi che il governo e il suo ministero saranno al fianco dell'iniziativa dando adesione e sostegno».

Il presidente della Fondazione Corriere, Piergaetano Marchetti ha inviato un messaggio, letto dal direttore della Fondazione Roberto Stringa, assicurando «la piena disponibilità della Fondazione stessa per realizzare il progetto e per sostenerlo nel tempo».

Paolo Di Stefano ha quindi espresso l'auspicio che nel 2021, ricorrenza del settecentesimo anniversario dalla morte di Dante Alighieri, si festeggi il primo Dantedì (termine ideato dal linguista Francesco Sabatini). Hanno poi preso la parola gli ospiti: Claudio Marazzini, professore ordinario di Storia della Lingua italiana alla Università del Piemonte orientale e attuale presidente dell'Accademia della Crusca; Luca Serianni, professore ordinario di Storia della Lingua italiana all'Università La Sapienza di Roma e vicepresidente della Società Dante Alighieri; e il dantista Alberto Casadei, professore ordinario di Letteratura italiana all'Università di Pisa, coordinatore del «Gruppo Dante» dell'Associazione degli Italianisti.

«Fosse stato proposto un giorno per Petrarca — ha osservato Marazzini — non avrebbe avuto lo stesso effetto. Dante parla al cuore e ha un legame forte con il popolo».

Sulla centralità di Dante nella lingua italiana si è soffermato Serianni: non è un'opinione, è un fatto, ha ricordato citando Tullio De Mauro, «il 60% del lessico fondamentale è stato formato da Dante». La sua vitalità è, invece, dimostrata da parole «che sono rimaste identiche nella nostra lingua, ma hanno cambiato significato». E cita il Canto V dell'*Inferno* quando Minosse lascia *l'atto di cotanto offizio*: «Oggi quando diciamo offizio, ufficio, pensiamo a un luogo, allora invece rimandava a una funzione».

Serianni si augura che il Dantedì sia l'occasione per far scoprire Canti «che normalmente non si studiano a scuola diffondendone la conoscenza con incontri sul territorio, in scuole e in città di provincia».

Gli fa eco Casadei che, attraverso il gruppo dantesco che coordina, promuove nuove forme di didattica dantesca. Osserva: «La forza della sua narrazione emerge adesso in maniera evidente; è una modalità di racconto che definiamo cinematografico, ma per i lettori del Trecento era qualcosa di inconsueto. Quando Dante fa sprofondare Ulisse, lascia un finale in sospeso come fosse una serie tv di Netflix».

Gli studiosi concordano sulla modernità di Dante a vari livelli. «Con Shakespeare — dice Casadei —, è l'autore più conosciuto e il primo a creare personaggi di grande forza umana della letteratura europea».

Marazzini anticipa che in vista della ricorrenza del 2021 sarà realizzato, dalla Crusca, un «vocabolario elettronico consultabile in rete; siamo partiti con il volgare di Dante, ora si è aggiunto anche il latino». Quella di Dante è diventata una sorta di «lingua comune» che alimenta i modi di dire che usiamo nella vita di tutti i giorni. E, aggiunge il presidente dell'Accademia della Crusca: «In maniera provocatoria e poco accademica mi verrebbe da dire che Dante è come il prezzemolo. È ovunque».

Entra perfino nel gergo calcistico, concorda Serianni. «Si dice: "Dalla cintola in su" per indicare il centrocampo e l'attacco; dalla cintola in giù, invece, per parlare di centrocampo e difesa, ma *dalla cintola in sù* sono parole di Dante: è il modo in cui Virgilio presenta Farinata», personaggio del Canto X dell'*Inferno*.

Nel finale dell'incontro c'è il tempo di ricordare le possibili

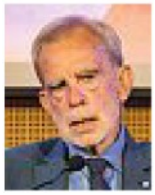
DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

date del Dantedì: 25 marzo o 8 aprile, ipotetici inizi del viaggio nell'aldilà; e il 26 marzo, battesimo del poeta, le più papabili. E per ribadire, con Paolo Di Stefano, che l'idea del Dantedì non sia solo per specialisti ma «arrivi in piazze, teatri, cinema, ristoranti. Un Dantedì aperto a tutti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Venturino Venturi (1918-2002), disegno su carta per la *Divina Commedia* pubblicata nel 1984 dalle Edizioni Pananti, da un'idea dello stesso Venturi (scultore e pittore) con il poeta Mario Luzi (1914 – 2005) e lo scrittore e saggista Giancarlo Buzzi (1929 – 2015)

Le voci



● Dall'alto: il presidente della Crusca Claudio Marazzini; Luca Serianni; Alberto Casadei; Paolo Di Stefano; il direttore del «Corriere» Luciano Fontana (servizio fotografico Stefano De Grandis/Fotogramma e foto Ansa)

IL FOGLIO

05-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1

Dir. Resp.: Claudio Cerasa

www.datastampa.it

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

Superficie: 15 %

NELLO SCANDALO DEL CSM FA RUMORE IL SILENZIO DELL'EX PM

Tutto quello che Davigo direbbe se al posto delle toghe ci fossero i politici

Roma. Mentre la bufera sulle nomine al Consiglio superiore della magistratura si estende, chiamando in causa ora anche il procuratore generale della Cassazione Riccardo Fuzio (membro di diritto del Csm e titolare dell'esercizio del potere disciplinare), c'è un dato, piuttosto passato inosservato, che continua a sorprendere: il silenzio tombale sulla vicenda da parte dell'ex pm di Mani pulite Piercamillo Davigo, oggi componente del Csm. Proprio lui che da oltre venticinque anni ci ha abituati a continui interventi pubblici su giornali e tv dal taglio moraleggiante, per denunciare il diffuso malaffare nella classe dirigente ogni qualvolta vi fosse uno scandalo di corruzione e per celebrare la superiorità etica della magistratura, ora tace di fronte a una delle più gravi crisi giudiziarie ed etiche mai vissute dall'organo di autogoverno della magistratura.

Eppure, se si ricordano le bordate lanciate dall'ex pm in passato sulla corruzione della classe dirigente, si capisce che oggi di cose da dire il "vero" Davigo ne avrebbe eccome. E a spiegare il suo silenzio non basta il fatto che in questo momento egli faccia parte della commissione disciplinare del Csm chiamata a valutare il comportamento dei consiglieri coinvolti nello scandalo, visto che nell'esternare le sue opinioni l'ex pm si è sempre giustificato sostenendo di parlare in termini generali e mai di casi specifici.

Così, se al posto delle toghe lo scandalo riguardasse esponenti politici, probabilmente Davigo sarebbe in televisione a dirci che "non esistono innocenti, ma solo colpevoli non ancora scoperti" e che quindi dovremmo considerare gli indagati come già colpevoli. Ci farebbe forse notare che "a 25 anni da Mani Pulite è drammatico quanto poco sia cambiata la situazione e quanto sulla corruzione peggiori la deriva dell'Italia nel panorama internazionale", e che non occorre necessariamente un rinvio a giudizio o una sentenza per cacciare un funzionario pubblico, perché "molte volte non c'è bisogno di aspettare la sentenza per far scattare la responsabilità politica, ma in questo Paese non avviene mai, neanche di fronte ai casi evidenti" (Corriere della Sera, 13 febbraio 2017). E ancora, con toni perentori Davigo ci direbbe che "la classe dirigente di questo paese quando delinque fa un numero di vittime incomparabilmente più elevato di qualunque delinquente da strada e fa danni più gravi" (*lectio magistralis* all'Università di Pisa, 22 aprile 2016) e che, in definitiva, oggi la situazione in Italia "è peggio di Tangentopoli", perché "i politici (o in questo caso i funzionari pubblici in senso lato, ndr) non hanno smesso di rubare, hanno smesso di vergognarsi, rivendicano con sfrontatezza quel che prima facevano di nascosto" (Corriere della Sera, 22 aprile 2016).

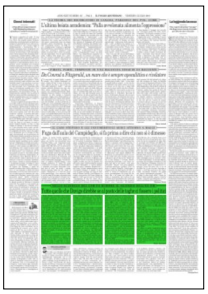
Di fronte ai timidi passi indietro e alle autosospensioni (non dimissioni) dei consiglieri del Csm toccati dallo scandalo, Davigo ci direbbe che "processiamo gente abbarbicata alla poltrona, che nessuno si sogna di mandare a casa malgrado condotte gravissime", e che "la presunzione di innocenza è un fatto interno al processo, non c'entra nulla coi rapporti sociali e politici", perché "se il mio vicino di casa è rinviato a giudizio per pedofilia, io mia figlia di sei anni non gliel'affido quando vado a far la spesa" (Il Fatto Quotidiano, 20 aprile 2016).

Se qualcuno gli facesse notare il fatto che nessun magistrato è stato arrestato e che per le stesse accuse probabilmente un politico già sarebbe in carcere, l'ex pm di Mani pulite risponderebbe che oggi "in Italia in galera ci vanno in pochi e ci stanno poco" (La Stampa, 23 febbraio 2019) e che "esiste una subcultura diffusa secondo cui a violare le leggi sono i furbi e a rispettarle i fessi" (La Repubblica, 11 maggio 2018).

Di fronte alle difese degli odierni indagati, poi, Davigo ci farebbe una lezioncina per dirci che "l'unica parte buona del processo è il pubblico ministero, per definizione legislativa, le parti private fanno i propri interessi" (La Stampa, 23 febbraio 2019), oppure che "le parti nel processo non sono uguali, perché il pm è costretto a dire la verità e il difensore dell'imputato il falso" (DiMartedì, 20 febbraio 2019).

E, infine, se anche i magistrati oggi indagati dovessero essere rinviati a giudizio, subire un processo ed essere assolti, Davigo ci spiegherebbe che "in buona parte non si tratta di innocenti, ma di colpevoli che l'hanno fatta franca" (La Stampa, 23 febbraio 2019). Tutte cose che il "vero" Davigo direbbe e che ora, invece, non dice.

Ermes Antonucci



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO
05-LUG-2019
da pag. 10
foglio 1
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
www.datastampa.it
Tiratura: 44290 - Diffusione: 32918 - Lettori: 395000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 16 %

Tra le 9 italiane scelte da Wired e Mattel per combattere gli stereotipi anche l'ex ministro Carrozza e la ricercatrice del Cnr Giannotti

Due scienziate pisane per Barbie «Un nuovo modello femminile»

Per i 60 anni della bambola un progetto vuole offrire esempi virtuosi a tutte le bambine

LA CAMPAGNA

Modelle per combattere il *dream gap*. Altezza, bellezza e portamento non sono però le caratteristiche principali che hanno spinto Wired, nota rivista mensile statunitense, e Mattel, una delle più famose case produttrici di giocattoli al mondo diventata famosa per la commercializzazione della Barbie, per trasformarle in un modello per le bambine di tutto il mondo.

Le pisane Maria Chiara Carrozza, docente della Scuola Superiore Sant'Anna ed ex ministro dell'Istruzione, e Fosca Giannotti, direttrice di ricerca in computer science dell'Istituto di scienza e tecnologie dell'informazione del Cnr di Pisa, sono due delle nove tra scienziate e ricercatrici italiane individuate dalla versione italiana della rivista statunitense come icone dell'evoluzione della ricerca scientifica nel nostro Paese. Modelli da proporre alle bambine con l'obiettivo di abbattere il cosiddetto *dream gap*, il fenomeno che spinge le bambine a smettere di credere nei propri desideri e a perdere fiducia nelle loro potenzialità. Per i sessant'anni dal lancio della bambola più venduta di tutti i tempi, la Mattel ha ideato "Dream gap project", una campagna globale per finanziare progetti di ricerca e per offrire alle bambine modelli positivi a cui ispirarsi. Non più solida plastica modellata sull'esempio stereotipato della donna dei sogni. O almeno, non solo, ma una serie di figure femminili che possa spingere bambine e ragazze a credere nei propri sogni. Look inediti. Non stravaganti, né esuberanti. Le due scienziate pisane sono state presentate da Wired come una sorta di fumetto che unisce scienza e moda e diventa il veicolo per coltivare il desiderio nelle più piccole di un futuro da protagoniste. «Non vorrei diventare un modello di Barbie – scherza Carrozza –, ma apprezzo il messaggio lanciato dalla Mattel: abbattere gli stereotipi legati al mondo femminile è tanto importante quanto necessario. Mi fa piacere che siano state scelte scienziate e ricercatrici per veicolare questo messaggio e per cercare di avviare un percorso che possa portare al superamento degli stereotipi che spesso caratterizzano il mondo femminile». –

D. R.

MARIA CHIARA CARROZZA
«UN MESSAGGIO IMPORTANTE PER UN'IDEA NUOVA DI FEMMINILITÀ»

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Stati Generali Editoria e Copyright
(Da Prima Online del 3 Luglio 2019)

Omissis

Sul tema del copyright la presa di posizione degli editori nativi digitali e' netta. "Non siamo contrari al diritto d'autore, a tutela dei contenuti, anche perche' siamo proprio noi della stampa on line o i piccoli giornali locali ad essere saccheggiati, spesso dalle grandi testate nazionali" – sottolinea Matteo Rainisio (vicepresidente di Anso, Associazione nazionale stampa online). "Ma non amiamo la direttiva Ue perche' per come e' scritta e' una condanna a morte per i piccoli editori, c'e' un alto rischio per gli editori digitali di andare fuori mercato".

Omissis

Sul copyright e' intervenuto anche Umberto Frugiuele, consigliere delegato Eco della Stampa, secondo cui si dovrebbero prevedere 3 punti fermi per il copyright:

1. **Che il costo sia a carico dell'utente finale;**
2. **che lo stesso non sia basato sul prezzo che il cliente paga per la rassegna stampa ma sul singolo pezzo;**
3. **che il cliente paghi direttamente all'Agcom o a chi si decidera';**

Frugiuele rinnova inoltre la richiesta di un tavolo con il governo a cui possano partecipare anche i rassegnisti, come parte attiva nella ricerca delle soluzioni del problema.

Omissis