CORRIERE DELLA SERA
BUONENOTIZIE

Settimanale

MSD

Data 09-07-2019
Pagina 1+17
Foglio 1 / 2

Male nostrum
Malati di antibiotici

di **GIULIO SENSI**

17

Male nostrum

Siamo tra i Paesi europei con il più alto indice di «resistenza» e con il maggior numero di morti per infezione

Colpa dell'esagerazione nell'uso dei farmaci ma anche delle carenze in ospedali e strutture sanitarie

L'allarme di Cittadinanzattiva: «Serve più consapevolezza, bisogna lavorare su prevenzione e controlli»

Italia, record di antibiotici: e così i batteri vinsero

di **GIULIO SENSI**

Ci sono dei killer invisibili che ogni anno in Italia uccidono più di 10mila persone, quasi 30 al giorno. Si trovano ovunque e si annidano soprattutto negli ospedali e nei luoghi di cura, passando dalle nostre mani, dai nostri cellulari e vestiti. Ognuno di noi può esserne complice e le principali vittime sono le persone fragili o ospedalizzate che contraggono le infezioni. È un triste primato dell'Italia e lo spiega il professor Francesco Menichetti, presidente del Gisa, il Gruppo italiano per la stewardship antimicrobica che ha l'obiettivo di promuovere il confronto tra specialisti su questo tema: «Siamo un Paese in cima a tutte le classifiche sulla resistenza agli antibiotici, al sesto posto per consumo nell'area dei Paesi europei e al terzo dopo Grecia e Turchia per indici di resistenza. Un morto su tre nell'area economica europea per infezioni da batteri resistenti è italiano. Una posizione inaccettabile per un Paese che ha i nostri livelli di risorse e organizzazione della sanità».

Il problema è enorme e complesso e riguarda molti aspetti della vita quotidiana. «La resistenza - commenta ancora Menichetti - è legata prima di tutto all'uso sbagliato che degli antibiotici si fa, perché ne consumiamo troppi e in modo ingiustificato, ma anche al loro abuso nelle diete per gli animali che finiscono sulle nostre tavole: anche quelli incidono sulla resistenza della persona. Poi esiste il problema della prevenzione e dell'igiene che è fondamentale, negli ospedali e in tutti i luoghi di cura». Così da alcune settimane è iniziato un dialogo fra mondo scientifico, sanitario, organizzazioni del Terzo settore e l'azienda farmaceutica Msd Italia per cercare di condividere la consapevolezza su questo problema ancora poco avvertito. Residenze assistite per anziani, case famiglia, attività di volontariato negli ospedali, mezzi di trasporto sanitario: tutti potenziali terreni di insediamento di batteri killer e gli operatori del Terzo settore molto spesso non adottano i dovuti accorgimenti per fare la loro parte e minimizzare il rischio.

«È un tema allarmante - dice il vicesegretario di Cittadinanzattiva Francesca Moccia - e dobbiamo agire di più sulle infezioni evitabili. Ogni anno raccogliamo 20mila segnalazioni di cittadini che hanno problemi col sistema sanitario. Non è solo un problema degli ospedali, ma di tutte le strutture sanitarie e sociosanitarie. Pensiamo alle residenze per anziani e a tutto il mondo delle non autosufficienze dove spesso non ci sono controlli». «È urgente - spiega ancora Menichetti - coinvolgere il volontariato e il Terzo settore in una delle tematiche più rilevanti della nostra sanità. Oggi in ospedale si verificano infezioni da germi resistenti nei confronti dei quali il medico è disarmato. È inaccettabile che durante la degenza magari per problemi semplici si contragga una malattia che può causare la morte. Certo il mondo sanitario deve fare di più la sua parte su prevenzione e uso corretto degli antibiotici. Ma anche quello del Terzo settore che si prende cura dei soggetti fragili deve avere consapevolezza di questa problematica. Può riguardare bambini, adulti, anziani, chiunque. Il rischio infezione è presente in tantissime situazioni in cui si muove e opera il volontariato. In virtù della sua ricchezza di valori deve essere anche forte e solida la sua cultura della prevenzione».

Condivisione

Gli esperti del Gisa hanno calcolato che almeno una morte su tre è prevenibile con semplici accorgimenti: «Tutti gli operatori sanitari e sociosanitari anche non professionali - spiega Maria Mongardi dell'associazione Anipio, una società scientifica di infermieri specializzati nel rischio infettivo - possono contribuire a minimizzare i rischi . L'igiene delle mani è il punto primario da cui partire, ma gli operatori del Terzo settore hanno anche il fondamentale ruolo di essere attenti ai segni e ai sintomi dei soggetti fragili per riferire al medico correttamente».

Il dialogo con le realtà del Terzo settore è incentrato sulla condivisione di alcune norme di comportamento da diffondere anche con programmi di formazione: lo stato di salute e igiene personale degli operatori, soprattutto delle mani, l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale, l'attenzione a

103756

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Si parla di noi

CORRIERE DELLA SERA
BUONENOTIZIE

Settimanale

MSD

Data 09-07-2019
Pagina 1+17
Foglio 2 / 2

tutti gli accessori come smartphone e chiavi, anelli, orologi e bracciali, la pulizia dell'ambiente domestico del soggetto a rischio e dei mezzi di trasporto, la corretta gestione dei rifiuti e degli animali domestici. Nei prossimi mesi in alcuni ospedali italiani verranno organizzati incontri con realtà del Terzo settore, personale sanitario ed esperti per elaborare una serie di norme da pubblicizzare tramite campagne di informazione. «Vogliamo contribuire - spiega Nicoletta Luppi, presidente e amministratore delegato di Msd Italia - alla formazione di "ambasciatori" della prevenzione. E poiché le buone pratiche esistono e sono state formalizzate dalla comunità scientifica crediamo che sia il momento di lavorare insieme per renderle ancora più fruibili e alla portata di tutti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Oggi in corsia si presentano casi di germi resistenti contro cui non ci sono armi: e una degenza semplice così può diventare letale

La società scientifica «Gisa» promuove le linee guida per l'uso corretto degli antibiotici *www.antimicrobialstewardship.net*

103756

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Si parla di noi

EMILIA ROMAGNA

Funghi medicinali, al via un progetto per coltivarli anche in Italia

In Valmarecchia inaugurato un percorso per la produzione, formazione dei medici e messa a punto di prodotti sicuri. I funghi hanno proprietà antibiotiche e antitumorali

Laura Cuppini

Shiitake, *Cordyceps*, *Reishi*: in Cina questi funghi sono ben noti e ampiamente utilizzati nella medicina tradizionale da migliaia di anni. In Italia (ma in generale in Europa), l'interesse per la micoterapia - ovvero l'utilizzo di funghi a scopo curativo - è recente: si è diffuso negli ultimi decenni e dal 2000 a oggi c'è stato un aumento significativo di studi scientifici sul tema. Aumentano i pazienti che chiedono di poter avere prodotti di cui sentono parlare o che vedono pubblicizzati in Rete. Alcuni (pochi) medici conoscono la materia e cercano di procurare ai malati estratti utili, per esempio durante la chemioterapia o la radioterapia. «I funghi hanno importanti proprietà immunomodulatorie - sottolinea Filippo Bosco, medico presso l'Unità di Anestesia e rianimazione materno-infantile all'ospedale Santa Chiara di Pisa -, cioè agiscono sul sistema immunitario e possono essere di grande aiuto in presenza di stress fisico e chimico dell'organismo, per esempio quando ci si sottopone alla chemio. Alcuni pazienti vorrebbero smettere le cure antitumorali per i pesanti effetti collaterali, ma poi si accorgono che con una micoterapia mirata la situazione migliora nettamente».

PRODOTTI NON SICURI In Italia i funghi medicinali non sono riconosciuti, coltivati né distribuiti. L'unica possibilità è importarli dall'estero, dalla Cina per esempio o dagli Stati Uniti. Senza grosse difficoltà peraltro: su internet sono in vendita prodotti di ogni genere. «Il problema è che non sono sicuri - chiarisce Bosco -: non sappiamo come sono stati fatti e che cosa contengono realmente. La micoterapia va trattata in modo serio, da medici che conoscono a fondo l'argomento. Inoltre c'è bisogno di abbassare i costi dei prodotti, che al momento sono altissimi anche a causa dell'importazione. Per questo è nato il progetto "Valpharmarecchia": a Pennabilli, in provincia di Rimini, sarà avviata una coltivazione di funghi medicinali da immettere

poi sul mercato. Si tratta di funghi autoctoni, tipici della fascia mediterranea: non avremo Shiitake o Reishi. Ma non è un problema: stiamo infatti scoprendo che molti funghi presenti in Italia e in Europa hanno un'ottima componente polisaccaridica, che è quella dotata delle principali proprietà terapeutiche, in particolare antibiotiche e antitumorali».

LE PROPRIETÀ DEI FUNGHI La micoterapia viene spesso associata alla fitoterapia, ma non è corretto. I funghi non appartengono al regno vegetale ma a quello specifico dei «Fungi» e hanno caratteristiche evolutive più simili agli animali che alle piante. Per quanto riguarda le proprietà curative, contengono proteine, vitamine (soprattutto B, C, D, E), polisaccardi (per esempio i betaglucani), triterpeni e polifenoli. E poi elementi essenziali come potassio, magnesio, calcio, fosforo, rame, ferro e zinco. Un'altra caratteristica interessante dei funghi è il basso contenuto di grassi. Naturalmente perché abbiano efficacia terapeutica vanno assunti con criteri e a dosaggi precisi. La formula migliore è l'estratto, che c'entra poco con il mangiare un piatto di porcini, anche se molti tra quelli medicinali sono anche commestibili. «Per arrivare al dosaggio dell'estratto, servirebbero quintali di funghi - afferma Bosco -. Il punto è che per avere quel preciso effetto curativo devi avere un determinato prodotto e nella quantità necessaria. Oggi, importando integratori peraltro costosi, i pazienti rischiano di non avere alcun beneficio o al contrario di rischiare effetti avversi, perché non si ha la garanzia del contenuto».

PROGETTO VALMARECCHIA L'idea è dunque realizzare un prodotto «made in Italy», partendo da funghi presenti in Italia e nell'area mediterranea, come per esempio il *Pleurotus*, che verranno coltivati in Valmarecchia (entroterra di Rimini). Un territorio poco conosciuto e un po' speciale per le sue specificità: qualità di vita altissima, associata purtroppo al progressivo diradamento delle giovani generazioni. Una produzione alimentare di ottimo livello, in particolare per la riscoperta di alcuni grani antichi che sono stati riportati in vita e trasformati in pani e pasta. Tra gli obiettivi del progetto, supportato dalla Società Italiana Funghi Medicinali (SIFM, nata recentemente), c'è anche quello di creare prodotti da forno fortificati con estratti di funghi. Inoltre è stato costituito un presidio universitario, sono state attivate tre borse di studio e un dottorato di ricerca in collaborazione con le Università di Palermo e Ferrara. Per garantire la qualità degli estratti fungini sarà utilizzato un sistema di certificazione molecolare.

FORMAZIONE, INNOVAZIONE E RICERCA «Stiamo lavorando per un progetto che sia modello applicabile nel mondo - ha dichiarato Patrizio Bianchi, assessore regionale al Lavoro -. Un progetto che unisce territorio e imprenditoria, agendo su quattro fronti: la qualità della vita, la formazione professionale, innovazione e infine la ricerca, che è il valore aggiunto. C'è un grande valore etico e morale in questo

intervento: stiamo insegnano ai ragazzi che la ricchezza di un territorio sono le competenze delle persone, che si può fare innovazione partendo dalla terra, che serve affetto quale elemento legante dei rapporti umani nella creazione di importanti progetti di sviluppo».

Laura Cuppini
10 luglio 2019 | 17:03
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Medicina di genere, un Piano nazionale per l
Regioni. «Per la Toscana sarà una bella sfid

By **Redazione** - luglio 2, 2019



FIRENZE. «E' una bella sfida, soprattutto per la Toscana dove non partiamo da ze per questo l'impegno dovrà essere rivolto a fare sempre meglio». A dirlo Mojgan A attuale responsabile Centro Regione Toscana Salute e Medicina di Genere, in meri nazionale sulla medicina di genere approvato il 30 maggio scorso dalla Conferenz Regioni.

«La Toscana ha fatto un po' da apripista in questo campo essendo stata la prima l inserire il concetto di "medicina di genere" nel piano sanitario già nel 2014» spieg cosa si intende per "medicina di genere"? Le differenze di genere influiscono su pr diagnosi e cura delle malattie. Pur essendo soggetti alle medesime patologie, uom presentano sintomi, progressione di malattia e risposta trattamenti molto diversi t medicina di genere pone un approccio diverso e innovativo alle disuguaglianze di studiando le persone uomini e donne, non solo biologicamente, ma in maniera più globale analizzando anche il contesto socio-culturale in cui vivono.



Il Piano nazionale è nato dall'impegno congiunto d della Salute e del Centro di riferimento per la Med dell'Istituto Superiore di Sanità. Dal Ministero dell



giunta una lettera agli assessori alla salute di ogn
creare gruppi di esperti in materia – sottolinea la
Centro Regione Toscana Salute e Medicina di Gene
esiste già, ed è l'unica regione in Italia, ad avere
coordinamento che ha portato alla realizzazione d
rete che coinvolge le varie aziende sanitarie per l'
della medicina di genere». Da qui la stesura di un piano biennale dell'attività 201
punteremo su aspetti pratici come l'intervento nei PDTA (percorsi diagnostici, tera
assistenziali) che devono prevedere la questione di genere» sottolinea Azadegan.
medicina di genere, per esempio sarà affrontata una patologia come l'osteoporosi
donne ma anche da un punto di vista maschile. Viceversa, l'infarto (in cui le differ
sono ben noti), sarà studiato in maniera diversificato. «La medicina di genere – s
– ci permette una diagnosi più corretta e una terapia personalizzata in base al pa
reali necessità. Intervenire nel momento giusto permette notevoli risparmi econo
sistema che diventa più sostenibile».

Rispetto alla Toscana, il Piano nazionale recentemente approvato prevede, tra l'alt
l'insegnamento della medicina di genere nei corsi di laurea: «Un'azione a cui deve
anche una corretta informazione alla popolazione – dichiara la responsabile Centr
Toscana Medicina di Genere – per questo in Toscana sarà attivato collaborazioni c
professioni come l'Ordine dei giornalisti: perché se è vero che medici e infermieri
stesso linguaggio che non è quello dei pazienti, i giornalisti sanno trovare la chiav
parlare ai cittadini».

Sul Piano nazionale sulla medicina di genere interviene anche Annamaria Celesti,
commissione regionale Toscana medicina di genere: «Un Piano importante in cui i
diagnostici, terapeutici assistenziali e di prevenzione non si considera solo il gene
uomo/donna – spiega Celesti – ma tenendo conto anche del vissuto di ciascuna p
diventa fondamentale anche la formazione non solo degli operatori sanitari e soci
anche di tutti coloro che si dedicheranno alle professioni sanitarie». Una novità im
se «aver fatto questo Piano e aver codificato per iscritto i concetti non basta – sot
– Tutto potrebbe vanificarsi se non si passa dalla teoria alla pratica e quindi il mi
si trovi presto un'applicazione in tutti i percorsi dei servizi sanitari regionali e la c
disponibilità delle facoltà universitarie ad affrontare i corsi di laurea in termini anc

Redazione

Rassegna del 11/07/2019

AOUP

10/07/19	GONEWS.IT	1	La medicina narrativa come strumento di cura del paziente - gonews.it	...	1
10/07/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Niente sconti di pena all'assassino di Vania: la Cassazione conferma i 30 anni di carcere	...	2
11/07/19	Libero Quotidiano	15	Vent'anni a Logli per un delitto senza cadavere	Bolloli Brunella	4
11/07/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1	Morto in bici a 69 anni sulla strada dissestata imputati due tecnici	...	6

SANITA' REGIONALE

11/07/19	Tirreno Piombino-Elba	9	I "tic", dal cavallo all'uomo Se rari non sono un disagio	...	7
11/07/19	Tirreno Piombino-Elba	9	***I "tic", dal cavallo all'uomo Se rari non sono un disagio	Berti Gian_Ugo	8
11/07/19	Corriere della Sera Salute	23	Associazione Tumori Toscana - Con «Mai soli» assistenza e cure a domicilio h24	...	9
11/07/19	Nazione	23	Eli Lilly, 60 anni di crescita nel segno della globalizzazione	...	10
11/07/19	Nazione Firenze	9	Patto per coordinare interventi su minori vittime di abusi	...	11
11/07/19	Nazione Firenze	11	Villa Margherita, apre a settembre il primo polo odontoiatrico pubblico	...	12
11/07/19	Nazione Lucca	6	'Cinquanta sfumature di infermieri'	...	13
11/07/19	Nazione Pistoia-Montecatini	12	Poliambulatorio, pazienti stipati e caldo afoso	Bini Giacomo	14
11/07/19	Nazione Siena	2	Dopo quella dei medici scoppia l'emergenza infermieri	Tommasoni Paola	15
11/07/19	Nazione Siena	2	I camici verdi' a quota meno 500	P.t.	17
11/07/19	Nazione Siena	2	«L'ospedale rimodula l'attività»	...	18
11/07/19	Nazione Siena	3	Asl, piovono' 16 milioni di euro	...	19
11/07/19	Nazione Viareggio	7	Ospedale ancora nella bufera	...	22
11/07/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	2	Sanità, in Veneto 13.441 dipendenti più della Puglia - Medici, infermieri e personale sanitario In Toscana 19.500 in più rispetto alla Puglia	Damiani Vincenzo	23
11/07/19	Tirreno	11	Falso paraplegico si finge anche dirigente ministeriale per il ricovero preferenziale	M.I.	26
11/07/19	Tirreno	11	Entro oggi le domande per la specializzazione	...	27
11/07/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	12	Pronto soccorso boom di accessi 120 pazienti in un giorno - Pronto soccorso, 120 accessi al giorno «Anche 4 ore di attesa per i codici bianchi»	Marulli Leondina	28
11/07/19	Tirreno Viareggio	3	Assalto al pronto soccorso, ecco i rinforzi «Siamo giovani ma già pronti ad aiutarvi»	Tuccini Matteo	30

SANITA' NAZIONALE

11/07/19	Avvenire	5	«Legge sul fine vita ma senza eutanasia» - «Mai l'eutanasia nelle leggi italiane» Le associazioni cattoliche in campo	Ognibene Francesco	32
11/07/19	Avvenire	5	Non esistono vite umane «inutili»	Melina Graziella	34
11/07/19	Corriere della Sera Salute	3	L'editoriale - «La vita non aspetta» Neanche quella dei caregiver	Ripamonti Luigi	35
11/07/19	Corriere della Sera Salute	4	Eroi invisibili - Lavoratori dimenticati	Faiella Maria_Giovanna	36
11/07/19	Corriere della Sera Salute	5	In anteprima la bozza della nuova legge che riconosce la figura di chi presta aiuto	M.G.F.	40
11/07/19	Corriere della Sera Salute	6	Se a «prendersi cura» sono i più giovani	M.G.F.	41
11/07/19	Corriere della Sera Salute	6	Perché è fondamentale garantire sostegno a questi ragazzi	M.G.F.	43
11/07/19	Corriere della Sera Salute	22	La lezione di Franco Mandelli	Vignetti Marco	45
11/07/19	Corriere della Sera Salute	22	Il medico deve imparare anche a dire «non so»	Montano Nicola	46
11/07/19	Corriere della Sera Salute	26	Lettera. Reumatologia - I farmaci biologici per curare l'artrite reumatoide sono sicuri?	Selmi Francesco	48
11/07/19	Il Fatto Quotidiano	17	La ministra Grillo avvia l'Osservatorio sulle liste d'attesa	...	49
11/07/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	4	Nesci: «Sulla salute niete compromessi» L'alt della deputata grillina eletta in Calabria	Panettieri Valerio	50

CRONACA LOCALE

11/07/19	Nazione Pisa	7	Smascherato falso funzionario	...	51
11/07/19	Nazione Pisa	2	Arrestato Logli: «Ha ucciso lui Roberta» - Logli prelevato nel B&B e portato subito in carcere	Zerboni Paola	52
11/07/19	Nazione Pisa	6	«Il Comune non paghi Capossela»	...	54

11/07/19	**Nazione Pisa**	**7**	Nuovo sit-in degli antagonisti. Piazza blindata per Bennato - Nuovo blitz degli studenti di notte	*Conte Valentina*	56
11/07/19	**Nazione Pisa**	**9**	Spunta una nuova antenna. L'assessore: «Non ho visto la pratica» - Antenna bis sul lungomare	*Bianchi Francesca*	57
11/07/19	**Nazione Pisa**	**10**	«Ceccardi chiarisca»	*...*	58
11/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**1**	Antonio Logli finisce in carcere, confermata la condanna a 20 anni - L'ultima stangata per Antonio Logli, condanna confermata, va in carcere	*Marcacci Cristiano*	59
11/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**2**	Una lunga storia di bugie e tradimenti diventata caso giudiziario nazionale	*Barghigiani Pietro*	62
11/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**8**	Pisa come Cenerentola. Stop alle bevute a mezzanotte - Stop agli alcolici in strada a mezzanotte. A Pisa scoppia la sindrome di Cenerentola	*Venturini Carlo*	64
11/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**8**	Bennato canta nella piazza blindata, fuori la protesta	*C.V. - V.L.*	67
11/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**9**	Presidio per la moschea sotto le finestre del sindaco - Comunità islamica in piazza per chiedere libertà di culto	*Venturini Carlo*	68
11/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**9**	La chiesa di San Vito riapre al pubblico dopo 10 anni di stop	*...*	70
11/07/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**16**	Morto dopo la caduta per la strada disastrata «Processate i funzionari»	*Barghigiani Pietro*	71

RICERCA

11/07/19	**Corriere della Sera Salute**	**23**	Sanoll Genzyme I premi del bando «Research to Care»	*...*	72
11/07/19	**Il Fatto Quotidiano**	**17**	Tutti gli imbrogli per i soldi della ricerca sul cancro	*G.B.*	73
11/07/19	**Il Fatto Quotidiano**	**17**	"Non c'è stato alcun plagio e le riviste Usa lo hanno accertato"	*Barbacetto Gianni*	74
11/07/19	**Il Fatto Quotidiano**	**17**	Il "Patto per la scienza" chiede rigore sui soldi Airc	*G.B.*	76
11/07/19	**Sole 24 Ore**	**15**	Scienze della vita, l'hub che farà crescere l'Italia	*Dompé Sergio*	77

UNIVERSITA' DI PISA

11/07/19	**Nazione Pisa**	**25**	Nuova sala degli Uccelli al Museo di storia naturale	*...*	78

Ultimo aggiornamento: 10/07/2019 16:27 |Ingressi ieri: 57.413 (Google Analytics)

#gonews.it®
Pisa | Cascina

TOSCANA HOME | EMPOLESE VALDELSA | ZONA DEL CUOIO | FIRENZE E PROVINCIA | CHIANTI VALDELSA | PONTEDERA VOLTERRA | PISA CASCINA | PRATO PISTOIA | SIENA AREZZO | LUCCA VERSILIA | LIVORNO GROSSETO

HOME → PISA - CASCINA → << INDIETRO

La medicina narrativa come strumento di cura del paziente

10 luglio 2019 11:13 Attualità Pisa



Venerdì 12 luglio dalle 9,00 all'Ospedale Santa Chiara di Pisa (Edificio 8, Aula CM1, piano terra) si svolge una giornata dedicata alla medicina narrativa come strumento di cura del paziente. Questo nuovo approccio terapeutico che unisce le scienze umane alla medicina vedrà la partecipazione, fra gli altri, di docenti e medici dell'Università di Pisa, dell'Aoup e della Scuola Superiore Sant'Anna.

Il programma completo:

https://www.unipi.it/index.php/unipieventi/event/4637-la-medicina-narrativa-come-strumento-di-cura-del-paziente

Fonte: Università di Pisa

Tutte le notizie di Pisa

<< Indietro

gonews.tv Photogallery



[Toscana] Quasi 10 tonnellate di rifiuti rimossi in Toscana con Ecologia Quotidiana

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





Maltrattamenti in asilo, chiederesti le telecamere per ogni struttura?

- Sì
- No

Vota

pubblicità

ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Niente sconti di pena all'assassino di Vania: la Cassazione conferma i 30 anni di carcere

LUCCA. Alle 18.50 la prima sezione della Suprema Corte mette la parola fine al delitto più efferato avvenuto a Lucca negli anni Duemila: il femminicidio di Vania Vannucchi, 46 anni, operatrice sanitaria, madre di due figli, cosparsa di benzina e arsa viva il 2 agosto 2016. La Cassazione conferma la condanna, che adesso diventa definitiva, a 30 anni di reclusione del suo carnefice: Pasquale Russo, 46 anni, ex dipendente di una cooperativa che lavora per l'Asl, tutt'ora detenuto nel carcere di Prato. Confermate anche le statuizioni civili. Resteranno sulla carta, perché i familiari della giovane madre non hanno visto e difficilmente vedranno un euro vista la situazione economica in cui versa l'omicida: 249mila euro ciascuno per i genitori (Alvaro e Giovanna) e i figli della vittima, 160mila euro all'ex marito (Andrea Barsali) e 10mila euro all'associazione Onlus Luna per un totale (virtuale) di un milione e 166mila euro.

LE AGGRAVANTI

Reggono al vaglio della Corte di Cassazione due delle tre aggravanti su cui ruota l'accusa di omicidio volontario: stalking, crudeltà e premeditazione. E sono più che sufficienti per non modificare la pena nei confronti dell'assassino. Regge l'ipotesi accusatoria degli atti persecutori che Pasquale Russo in un mese aveva messo in opera nei confronti di Vania. E l'avvocato Pamela Bonaiuti del foro di Prato, il legale dell'imputato - che anche in questo caso non era presente in aula - si affanna inutilmente a ripetere che «la vittima non era spaventata per il semplice fatto che non aveva presentato querela». Il legale pone l'accento sull'assenza degli elementi costitutivi del reato di stalking. Ma in realtà Vania Vannucchi non sporse denuncia semplicemente perché non ne ebbe il tempo. Come ha fatto capire il presidente della prima sezione della Suprema Corte quando, interrompendo l'arringa difensiva, ha pronunciato una frase ricca di significato: «Non ci si può dimenticare che questa donna è morta». E regge anche l'aggravante della crudeltà. Perché il killer di Vania non ebbe avuto pietà della donna che sosteneva di amare: la cosparse di benzina, le diede fuoco, la vide bruciare e se ne andò senza voltarsi indietro. Se, pentito di quel gesto assurdo, l'avesse soccorsa Vania si sarebbe salvata. Invece la donna morì il giorno seguente all'ospedale Cisanello tra indicibili sofferenze a seguito delle ustioni riportate sul 90% del corpo. Un crimine orrendo commesso da un uomo incapace di accettare la chiusura di una relazione. Quel

femminicidio scosse l'Italia intera, attirando su Lucca le televisioni di tutto il Paese.

PREMEDITAZIONE

Cade invece l'ipotesi aggravante della premeditazione. I giudici della Cassazione la escludono. Il motivo? Troppo poco, stando agli Ermellini, il tempo intercorso - dall'appuntamento fissato dietro al Campo di Marte al momento della tragedia - per pianificare la mortale aggressione. E il furto notturno del cellulare, una scusa per poter rivedere la donna e fissare un incontro chiarificatore, di per sé per i giudici non può essere correlato a un piano diabolico che aveva come strumento per uccidere la benzina, poco prima prelevata da un distributore e sistemata in una tanica. Per la Suprema Corte fu il cieco furore di quei momenti a provocare in una mente debole quella feroce reazione.

PARLA L'AVVOCATO

È l'avvocato Elena Libone, legale della famiglia a ricevere la notizia che la Cassazione ha confermato la sentenza di Corte d'Appello. Sta tornando a Lucca in treno e alle 18,50 telefona ai genitori di Vania: «Quando li ho chiamati - dice il legale che in Cassazione è stata affiancata dall'avvocato Claudia Selmi - ho sentito dall'altra parte come un sospiro. Questi tre anni sono stati per tutti un vero calvario e questa sentenza conferma che l'impianto accusatorio ha retto ad ogni tentativo di attenuazione della pena e la condanna rimane la stessa dei precedenti gradi di giudizio».

La sentenza di Corte d'Appello era arrivata il 25 luglio di un anno fa e aveva accolto totalmente la sentenza con rito abbreviato pronunciata il 29 maggio del 2017 dal gup Antonia Aracri dopo che il pm Piero Capizzoto aveva chiesto l'ergastolo per il femminicida.

Libero
Dir. Resp.: Pietro Senaldi
www.datastampa.it Tiratura: 69691 - Diffusione: 25957 - Lettori: 184000: da enti certificatori o autocertificati

Il giudizio della Cassazione sul caso Ragusa

Vent'anni a Logli per un delitto senza cadavere

Diventa definitiva la sentenza di colpevolezza: sarebbe stato il marito a uccidere Roberta, scomparsa in una notte del 2012

BRUNELLA BOLLOLI

Il colpevole c'è, il corpo della vittima no. Per la Corte di Cassazione Antonio Logli ha ucciso la moglie Roberta Ragusa e questa è l'unica cosa certa. È da confermare, hanno stabilito i supremi giudici, la condanna a vent'anni di reclusione già stabilita in primo grado e in appello, mentre è stato considerato inammissibile il ricorso della difesa dell'imputato. In breve: è definitivo il verdetto emesso il 14 maggio 2018 dalla Corte d'Assise d'Appello di Firenze per cui Logli, finora rimasto libero, ma con obbligo di non lasciare il comune di residenza, dovrà varcare le porte del carcere. «Sono disperato», è stata la prima reazione di Logli, in lacrime appena appresa la notizia. Nonostante la difesa, con una lunga arringa, abbia chiesto per lui un'assoluzione piena, i magistrati hanno stabilito che ad uccidere Roberta e a fare sparire il cadavere non può che essere stato il consorte con cui, peraltro, i rapporti erano logorati da tempo.

Se dopo tutti questi anni d'indagini, approfondimenti, rivelazioni e smentite, si è giunti alla fine a un verdetto di colpevolezza nei confronti dell'uomo da subito additato come l'unico omicida possibile, di questa madre di famiglia sparita dalla sua casa in provincia di Pisa, durante una notte di gennaio di sette anni fa, non si sa nulla. Non è stato trovato un suo capello, una minima traccia, un segno che potesse spiegare i suoi ultimi istanti di vita, le parole pronunciate: se ha chiesto aiuto o se ha gridato per difendersi.

IL TESTIMONE

Si sa ancora troppo poco del mistero di Gello, il piccolo centro di San Giuliano Terme dove tutti conoscono tutti (e la famiglia di Logli è nota) e nessuno può dileguarsi all'improvviso senza essere visto. Nessuno a meno che non venga ucciso magari nel giardino di casa e poi fatto sparire, caricato nel bagagliaio di un'auto e portato altrove, lontano chilometri e chissà come polverizzato.

Per cercare il corpo di Roberta sono stati impiegati tutti i mezzi possibili, eppure ogni pista battuta, dai boschi della Toscana ai fiumi dragati, non ha svelato particolari decisivi per dare una svolta alle indagini. E la versione del marito non ha mai avuto cedimenti: «Non ho ucciso mia moglie. Si è allontanata volontariamente da casa». Di notte, con un pigiama rosa.

«Logli mente. Roberta non avrebbe mai lasciato i suoi due bambini», hanno sempre replicato i parenti della donna scomparsa, ora soddisfatti per una sentenza sperata. «Lei amava moltissimo Daniele e Alessia e non sarebbe mai fuggita senza di loro», ha dichiarato Maria Ragusa, una cugina della vittima.

Al momento della scomparsa Roberta aveva 44 anni e insieme al marito gestiva una scuola-guida la cui sede era adiacente alla loro abitazione e a quella dei genitori di Logli. È proprio di un loro vicino, Loris Gozi, la testimonianza che il procuratore generale della Cassazione, Luigi Birritteri, ha ritenuto il «cuore del processo». Gozi aveva subito riferito di aver visto una persona, dalla sagoma simile a quella di Antonio, litigare con una donna prima che entrambi salissero in macchina. «Non ci interessa sapere se Gozi dice la verità perché la sua attendibilità è stata verificata e la Corte ha acquisito la catena di legittimità dalle sue dichiarazioni. Il giudice del merito ritiene vera la deposizione di Gozi e io la condivido», ha aggiunto il Pg, per il quale «l'obiettivo della difesa è di screditare l'attendibilità dei testi». In merito al reato di distruzione di cadavere, Birritteri ha spiegato che «si tratta di un movente forte e indiscutibile». Ecco perché i motivi del ricorso sono infondati».

ULTIME ORE CON SARA

Logli ha atteso il verdetto insieme alla compagna Sara Calzolaio e alla figlia Alessia in un affittacamere non distante dall'ospedale di Cisanello a Pisa, con all'esterno i carabinieri già pronti con un'auto civetta per vigilare su eventuali suoi spostamenti e per tradurlo dietro le sbarre. Il suo avvocato, Roberto Cavani, ha concordato da giorni questa soluzione per allentare la pressione mediatica e per evitare al condannato di farsi arrestare davanti ai figli e agli anziani genitori, Valdemaro e Giancarla, che lo hanno sempre protetto e sono finiti, pure loro, nelle intercettazioni agli atti del processo.

Antonio Logli, dunque, da ieri sera è recluso nel carcere di Pisa dove, a meno di colpi di scena, dovrà rimanere per 20 anni. Occuperà una delle celle del braccio in cui era detenuto anche Adriano Sofri. Sembra che i suoi legali, Cavani e Sergiampietri abbiano chiesto, ieri, l'assoluzione per il loro assistito o, in subordine, la condanna per omicidio colposo. Insomma, se proprio il 56enne marito di Roberta deve essere condannato, è stata la richiesta, almeno che gli si contesti un omicidio non voluto, oltre le sue intenzioni, accidentale. I legali non sono stati accontentati. «Sentenza ingiusta», dicono. «I due ragazzi oltre che senza una madre, ora saranno anche senza un padre». Il padre è vivo. Della mamma, invece, non hanno neppure un corpo o una lapide su cui piangere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La scheda

LA SPARIZIONE

Roberta Ragusa, sposata con Antonio Logli, madre di due figli, scompare la notte tra il 13 e il 14 gennaio 2012 da Gello di San Giuliano Terme, alle porte di Pisa. Il marito, con cui viveva da separata in casa, viene accusato di omicidio volontario e distruzione di cadavere.

IN CERCA DI PROVE

Di Roberta non è mai stato trovato il corpo, il marito si è sempre professato innocente e contro di lui non ci sono prove schiaccianti. Nonostante ciò, l'uomo è stato condannato sia in primo grado che in Appello.

LA DIFESA

Secondo Logli la moglie si sarebbe allontanata da casa volontariamente, ma per le cugine della donna non ci sono dubbi: è stata uccisa.





Roberta Ragusa aveva 44 anni al momento in cui è sparita da Gello. Il marito, Antonio Logli, classe 1963, intratteneva già una relazione con la baby sitter, Sara Calzolaio, con cui ha atteso ieri la sentenza della Cassazione in una stanza di un B&B di Pisa, lontano dai riflettori. Dal matrimonio tra Logli e Roberta Ragusa sono nati due figli: Daniele e Alessia.

IL PROCESSO

Morto in bici a 69 anni sulla strada dissestata imputati due tecnici

LIVORNO. Due funzionari della Provincia imputati per omicidio colposo dopo la morte di un pensionato caduto dalla bici mentre percorreva la Provinciale che da Orciano Pisano porta alla Pieve di Santa Luce.

La Procura di Pisa ha chiesto il rinvio a giudizio dei due tecnici, residenti tra Pisa e Cascina, con l'accusa di non aver garantito un'adeguata manutenzione al manto stradale, la cui sconnessione prolungata nei tratti e profonda nei singoli avvallamenti, avrebbe provocato la caduta e il conseguente decesso di **Gino Mazzantini**, 69 anni, di Stagno. Un incidente avvenuto il 28 giugno 2016. Il cicloamatore morì dopo diverse settimane di coma nel reparto di rianimazione del policlinico di Cisanello.

Il giudice per le indagini preliminari ha rinviato in autunno l'udienza per la citazione come responsabile civile dell'assicurazione della Provincia.

Secondo la Procura c'è un nesso di causalità tra la caduta del cicloamatore e le pessime condizioni del manto stradale. Gli amici che erano con lui avevano capito subito la gravità dell'incidente. E anche il medico a bordo dell'elisoccorso con il quale il 69enne era stato trasferito a Cisanello aveva intuito quanto fossero serie le condizioni del ferito. Il fuori programma era avvenuto nei pressi della località "Le valli".

Mazzantini aveva perso il controllo della bici sbattendo il volto a terra. Una commozione cerebrale grave che gli aveva fatto perdere conoscenza. La linea di mezzeria sbiadita su una superficie innervata di crepe. Piccole come venature che si diramano per tutta la carreggiata. Ma anche buche e dossi, crateri coperti qua e là con tappetini di bitume. Palliativi per tamponare una strada assegnata alla Provincia per proprietà e manutenzione. Che, tradotto nell'inchiesta, significa anche responsabilità verso terzi in capo a chi deve gestirla. Perché manutenzione fa rima con sicurezza.

Secondo gli amici di pedalata, il pensionato non aveva più comandato la bici dopo essere finito con la ruota anteriore in una di quelle fessure di asfalto slabbrato. Ora la richiesta di processare i due tecnici che dovevano occuparsi della manutenzione stradale. —


LIVORNO

Denunciati cinquanta agenti immobiliari «Non hanno licenza e raggirano i clienti»

IL TIRRENO
PIOMBINO - ELBA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
11-LUG-2019
da pag. 9
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 8 %

SALUTE

I "tic", dal cavallo all'uomo Se rari non sono un disagio

Non rappresentano una malattia e, come tali, non esistono specifiche cure in proposito. Non sono cioè una preoccupazione, se rari.

Lo diventano invece se diventano frequenti, con la creazione d' un disagio sociale. Parliamo dei "tic" ovvero contrazioni muscolari improvvise ed involontarie, che coinvolgono uno o più muscoli e provocano movimenti d'una parte del copro, rumori e suoni. Là dove si localizzino ai muscoli respiratori, possibile appare l'emissione di suoni tipo parole, mugolii o colpi di tosse. Non sono chiare le motivazioni. Un meccanismo può coinvolgere particolari sostanze chimiche presenti nel cervello, i neurotrasmettitori. Tali alterazioni sarebbero maggiormente presenti nelle zone deputate al controllo dei movimenti e con strutture coinvolte nel riconoscere le emozioni e produrre risposte di tipo comportamentale. Ecco perché, assieme ai tic, si riscontrano disturbi del comportamento e dell'umore. Più frequentemente nascono in età infantile, e, sovente, tendono a ridursi nel tempo. Comunque è sempre opportuno parlarne con il medico di fiducia. L'origine della parola "tic" viene dal mondo dei cavalli. Taluni avevano l'abitudine di battere l'arcata dentale superiore sul bordo della mangiatoia o del box, producendo così il tipico rumore. Si tratta, però, d'un difetto: mangiando, l'animale perde parte dell'avena ed, al contempo, riempie lo stomaco d'aria, quindi malessere gastrico, malnutrizione ed indebolimento. —

Gian Ugo Berti



IL TIRRENO
PIOMBINO - ELBA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
11-LUG-2019
da pag. 9
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 8 %

SALUTE

I "tic", dal cavallo all'uomo Se rari non sono un disagio

Non rappresentano una malattia e, come tali, non esistono specifiche cure in proposito. Non sono cioè una preoccupazione, se rari.

Lo diventano invece se diventano frequenti, con la creazione d' un disagio sociale. Parliamo dei "tic" ovvero contrazioni muscolari improvvise ed involontarie, che coinvolgono uno o più muscoli e provocano movimenti d'una parte del copro, rumori e suoni. Là dove si localizzino ai muscoli respiratori, possibile appare l'emissione di suoni tipo parole, mugolii o colpi di tosse. Non sono chiare le motivazioni. Un meccanismo può coinvolgere particolari sostanze chimiche presenti nel cervello, i neurotrasmettitori. Tali alterazioni sarebbero maggiormente presenti nelle zone deputate al controllo dei movimenti e con strutture coinvolte nel riconoscere le emozioni e produrre mentale. Ecco perché, assieme ai tic, si riscontrano disturbi del comportamento e dell'umore. Più frequentemente nascono in età infantile, e, sovente, tendono a ridursi nel tempo. Comunque è sempre opportuno parlarne con il medico di fiducia. L'origine della parola "tic" viene dal mondo dei cavalli. Taluni avevano l'abitudine di battere l'arcata dentale superiore sul bordo della mangiatoia o del box, producendo così il tipico rumore. Si tratta, però, d'un difetto: mangiando, l'animale perde parte dell'avena ed, al contempo, riempie lo stomaco d'aria, quindi malessere gastrico, malnutrizione ed indebolimento. —

Gian Ugo Berti



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

www.datastampa.it Tiratura: 296003 - Diffusione: 275328 - Lettori: 2048000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 14 %

Associazione Tumori Toscana

Con «Mai soli» assistenza e cure a domicilio h24

Anche quest'anno sarà attivo per l'intera estate il servizio h24 di cure domiciliari oncologiche gratuite offerto dall'Associazione Tumori Toscana (Att) grazie a un'équipe composta da medici, psicologi, infermieri ed operatori socio sanitari. «Il cancro non va in vacanza, e per questo abbiamo attivato "Mai Soli", un programma specifico per prendersi cura dei malati in un periodo critico come quello estivo, dove la solitudine dei malati oncologici si aggrava per la riduzione dei servizi preposti diventa fondamentale la vicinanza di personale specializzato» spiega Giuseppe Spinelli, presidente dell'Associazione che opera a Firenze, Prato, Pistoia. Per info e servizio assistenza: www.associazionetumoritoscana.it . Testimonial dell'associazione, l'allenatore di calcio Stefano Pioli (foto di Gianni Ugolini)





LA NAZIONE
11-LUG-2019
da pag. 23
foglio 1
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 89839 - Diffusione: 65709 - Lettori: 585000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 11 %

Eli Lilly, 60 anni di crescita nel segno della globalizzazione

■ FIRENZE

«IL SETTORE farmaceutico è un motore trainante per la crescita economica e porta al Paese l'innovazione scientifica: il valore delle aziende multinazionali come Lilly è davvero un grosso contributo per aumentare l'attrazione dell'Italia sul mercato globale» osserva Huzur Devletsah, presidente e amministratrice delegata di Lilly Italia, aprendo l'evento al Lilly Campus di Sesto Fiorentino dedicato ai 60 anni della presenza di Eli Lilly in Italia.

LA SEDE di Sesto, sulla quale sono stati investiti oltre 500 milioni di euro in 14 anni, impiega circa 1100 dipendenti di 17 diverse nazionalità; il 56% ha la laurea, con una formazione continua media annua di 6.000 ore per tutto il personale; le donne rappresentano il 45% degli occupati. La produzione è cresciuta dagli 1,4 miliardi di euro del 2017 agli oltre 2,1 miliardi del 2018, con il 98% dei prodotti destinati all'export, soprattutto verso Europa e Cina. Il presidente del Consiglio Giuseppe Conte e l'ambasciatore degli Stati Uniti d'America in Italia Lewis Eisenberg hanno mandato ciascuno un messaggio per celebrare il compleanno dell'azienda statunitense, così come il governatore della Toscana, Enrico Rossi, che ricorda anche l'accordo di programma siglato tra azienda, Città Metropolitana di Firenze, Comuni di Sesto e Campi Bisenzio, Università di Firenze e Regione Toscana (che lo finanzia con 10 milioni su 17,6 complessivi) per consentire «a Lilly anche nei prossimi anni di potersi sviluppare grazie al trasferimento del Liceo scientifico Enriques Agnoletti, che confina con lo stabilimento».


IMPRESE E MERCATI
La Toscana frena, 63mila famiglie in povertà

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



PROTOCOLLO D'INTESA
Il prefetto di Firenze, Laura Lega

PREFETTURA

Patto per coordinare interventi su minori vittime di abusi

GARANTIRE un maggior coordinamento delle iniziative a tutela dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamenti. E' l'obiettivo del protocollo d'intesa che definisce le strategie di prevenzione e contrasto agli abusi e alle violenze nei confronti dei minori, sottoscritto ieri Palazzo Medici Riccardi, presenti tra gli altri il presidente del Tribunale Marilena Rizzo, il procuratore Giuseppe Creazzo, il direttore generale del Meyer Alberto Zanobini e il presidente di "Telefono Azzurro" Ernesto Caffo. All'accordo aderiscono Prefettura, Garante regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza, Comune e Città Metropolitana di Firenze, Tribunale e Procura, Tribunale e Procura per i Minorenni, Arcidiocesi, Università, Forze dell'Ordine, Ufficio Scolastico Territoriale, Azienda Usl Toscana Centro, Meyer, Istituto degli Innocenti e Associazione Sos-Il Telefono Azzurro. «Il perimetro dei soggetti coinvolti è molto ampio, ha sottolineato il prefetto Laura Lega, perché abbiamo voluto includere tutti gli attori istituzionali e altri partner come Telefono Azzurro e Istituto degli Innocenti. Bisogna rafforzare la prevenzione, un'azione forte di carattere sociale per intercettare le situazioni di difficoltà e farle emergere prima possibile. Il protocollo ha durata biennale e il tavolo di coordinamento inizierà a riunirsi a settembre.


LA MORTE DEL COOPERANTE
David, il giallo del bagno ripulito
'Biglietti prego'. E viene aggredito: 43enne arrestato

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

SALUTE POTRÀ RICEVERE 300 PAZIENTI AL GIORNO

Villa Margherita, apre a settembre il primo polo odontoiatrico pubblico

CHIUSO in questi giorni il cantiere di Villa Margherita per la realizzazione del primo polo pubblico italiano per le cure odontoiatriche di primo e secondo livello. La struttura, che si trova nel complesso immobiliare Piero Palagi di Firenze, sarà inaugurata a settembre e, da quel momento in poi, i cittadini disporranno di una importante opportunità ma in particolare coloro che hanno maggiori difficoltà per problemi sociali o economici, potranno contare su un servizio a gestione pubblica. L'edificio accoglie tutti i servizi per la prevenzione e la cura dentale e tra questi ambulatori per visite e interventi, (oltre 37 le poltrone alcune delle quali dotate di apparecchio radiologico), una sala chirurgica, una radiologica, un laboratorio odontotecnico, la sala per la sterilizzazione, oltre ad ampi ambienti destinati all'accoglienza e all'accettazione. E' stata progettata per accogliere fino a 300 persone al giorno.

Il restauro, realizzato in collaborazione con la Sovrintendenza, ha riguardato tutta l'antica Villa che risale al XVII secolo; è stato acquisito lo stato originario, soprattutto per quanto riguarda i restauri degli affreschi di pregio attribuiti a Giuseppe Zocchi. Sono stati necessari tre anni di lavori su una superficie di 2400 mq completamente recuperati grazie ad un investimento ministeriale di 7,6 ml di euro.


LA CITTA' E L'INNOVAZIONE
Ecco il laboratorio delle idee

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
11-LUG-2019
da pag. 6
foglio 1
Superficie: 34 %

'Cinquanta sfumature di infermieri'

«Le assunzioni Asl sono un bluff». Attacchi in Regione da FI e M5S

L'OPERAZIONE 'rimpingua organici' dell'Asl? «Più che un dolcetto lo definirei uno scherzetto fuori stagione di Halloween – è l'attacco di Maurizio Marchetti, capogruppo Forza Italia in Regione –. Ovvio che i lavoratori si sentano beffati: se mancano 500 infermieri in maniera strutturale e la Asl ne assume 50 per due mesi più 20 operatori socio sanitari, questo più che più che una boccata d'ossigeno pare una provocazione». «Già prima della riforma sanitaria del 2015 – ricorda Marchetti – quando le piante organiche iniziavano a mostrare le prime smagliature, noi chiedevamo assunzioni di medici, infermieri e personale sanitario in genere. Allora si poteva, ma il Pd di governo regionale ha preferito andare a rimpolpare le posizioni d'apparato, più funzionali al consenso elettorale».

«**SE OGGI** siamo a questi punti – prosegue –, la responsabilità risiede tutta nella gestione della sanità targata Rossi. Ed è ovvio: dopo l'accorpamento in maxi-Asl, la Nord Ovest naviga in acque più periglio-se rispetto alle altre Asl per via del riverbero del crac contabile delle vecchia Asl 1 di Massa, venuto a galla nel 2012». «Ora si assume col contagocce e a tempo – sottolinea Marchetti –, contando sull'abnegazione e la passione che i sanitari infondono nel loro lavoro. Ma le loro energie sono allo stremo. 50 sfumature d'infermiere e 20 di oss spalmate su tutto il territorio della grande Asl oggi non bastano nemmeno a dare sollievo a un sistema spremuto come un limone». Sulla questione interviene duramente anche il Movimento Cinquestelle a livello regionale. «La Regione si attivi subito per garantire un definitivo e sostanziale incremento di infermieri e operatori negli ospedali toscani, con particolare riferimento alla situazione del Noa di Massa e alle strutture di Lucca». Così il consigliere del Movimento 5 stelle Giacomo Giannarelli che ha predisposto una mozione in Regione. «Per avere un servizio sanitario adeguato - continua - mancano 500 persone in tutto il comparto Asl di Lucca e Massa-Carrara. Non lo dico io, bensì proprio il sindacato Fials Salute: innumerevoli sono le lamentele in merito».

SULLA questione stalli rosa , riservati alle donne in gravidanza e apapena approdati alla cittadella della salute di Campo di Marte, l'azienda sanitaria puntualizza che anche il San Luca ne è dotato. Ce ne sono due nella zona del Pronto soccorso. «Alla base di questa iniziativa ci sono rispetto e sensibilità – sottolinea l'Asl – . Infatti, i parcheggi rosa non sono normati dal Codice della Strada, come invece avviene per i parcheggi riservati agli invalidi. Si tratta però di un importante segno di civiltà e di sensibilità nei confronti delle donne in gravidanza o con neonati».



POCHI Gli organici degli infermieri sono carenti e i nuovi in serimenti sono insufficienti



LA NAZIONE
Pistoia Montecatini
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
11-LUG-2019
da pag. 12
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 6213 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 33 %

Poliambulatorio, pazienti stipati e caldo afoso

A denunciare una serie di disagi è Franco Vannucci, capogruppo del Centrodestra per Montale

L'ESPERIENZA

È successo al primo piano dove si trovano gli uffici di sei medici di famiglia

di GIACOMO BINI

IL CAPOGRUPPO del Centrodestra per Montale, Franco Vannucci, denuncia la situazione di disagio presente nel poliambulatorio situato al primo piano del distretto dell'Asl di Montale, dove si trovano gli studi di sei medici di famiglia di Montale. «Sono andato dal mio medico e ho trovato una situazione di forte disagio – racconta, Vannucci – decine e decine di pazienti sono stipati in un corridoio dove si affacciano le porte degli ambulatori, il corridoio non ha aperture sull'esterno e il soffitto è basso, il caldo è soffocante e il sistema di areazione insufficiente vista anche la folla di persone presenti, in parte sedute, in parte costrette a stare in piedi». Poi, continua: «Non è una condizione decorosa e per quanto possa valutare da osservatore, mi pare anche poco salubre dal punto di vista della possibile diffusione di bacilli e dell'igiene».

I PAZIENTI in attesa stazionano nel corridoio senza di fatto utilizzare un locale che sarebbe adibito a sala di attesa. «Questo succede perché se si sta in sala di attesa – spiega Vannucci – non si riesce a capire quando viene il proprio turno, in quanto manca del tutto un sistema unico di regolamentazione dei turni. Qualche medico si è organizzato utilizzando dei foglietti con i numeri ma non c'è un sistema automatico o nemmeno un operatore addetto alle attese. A quanto mi risulta – continua Vannucci – i medici hanno chiesto all'Asl di adottare delle misure per migliorare la situazione ma non c'è stato alcun intervento». Il capogruppo del Centrodestra sollecita anche un interessamento da parte del sindaco di Montale. «In quanto responsabile della sanità territoriale – dice Vannucci – il sindaco dovrebbe intervenire presso la Asl per sollecitare l'introduzione di qualche accorgimento migliorativo». I sei medici che utilizzano il primo piano del distretto dell'Asl di Montale si riunirono nel 2012 nell'associazione di medicina di gruppo denominata «Medicinsieme» comprendente i medici Emanuele Ballotti, Saffi-Ettore Giustini, Maria Paola Mandelli, Simona Marcucci, Guglielmo Sforzi e Fortunato Staropoli. I sei medici dell'associazione hanno in tutto circa 8mila pazienti che costituiscono il 70 per cento degli utenti della sanità del territorio montalese.



Il capogruppo del Centrodestra per Montale, Franco Vannucci


Piana e Montagna
Poliambulatorio, pazienti stipati e caldo afoso
L'ultimo saluto a Gaetano Alpozzino Oggi i funerali
«Uniti contro le barriere» La cena tra sorrisi e integrazione





Dopo quella dei medici scoppia l'emergenza infermieri

ALLARME ASSISTENZA

Ci sono professionisti con 300 ore di servizio in più e 200 giorni liberi non fatti

LA SANITÀ va in vacanza? Andando a sbirciare fra i piani estivi di Aziende sanitarie e ospedali, emerge che a non riuscire a fare ferie sono i suoi professionisti, impegnati a tappare i buchi di un settore che ha fame di lavoro. Dopo le tante discussioni sulle carenze di medici, scoppia il caso di infermieri e operatori socio sanitari.

Ci sono infermieri che lavorano per dieci giorni di fila, c'è chi salta i riposi, chi limita le ferie, perché il servizio non può rimanere vuoto: «Ogni tre anni le Aziende presentano alla Regione il fabbisogno di personale. E lo fanno con dati aggregati, che non tengono conto di persone non presenti sul lavoro, di chi è in maternità, chi in infortunio, chi si trasferisce, chi non può coprire turni al 100% e di assenze varie – spiega Senia Pocci, del sindacato infermieri Nursing Up –. Fatto sta che il tutto si regge sul sacrificio dei soliti. E ti ritrovi con i 15 giorni di ferie estive che diventano 10-11. Andando poi a coprire l'assenza giustificata di un collega: si viene chiamati dalla sera alla mattina. Per non dire che gli operatori sanitari sono ridotti al minimo, tolti da quasi tutti i turni notturni. E cosa fanno le Aziende? Assumono interinali, che, non formati, vengono buttati in un reparto allo sbaraglio».

Perché nel frattempo la graduato-


LA NAZIONE SIENA
Omicidio: condannato a 16 anni
SOS INFERMIERI


IL DIRITTO ALLA SALUTE
I 'camici verdi' a quota meno 500
FERIE PROIBITE
Dopo quello dei medici scoppia l'emergenza infermieri

ria per le assunzioni a tempo indeterminato è esaurita e quelle a termine non soddisfano le necessità: «Le sostituzioni vanno a rilento. I precari vengono chiamati per un posto sull'Amiata o a Pitigliano e non ci vanno. Il fatto è che il concorso regionale bandito attraverso Estar arriva in ritardo: la preselezione parte a fine mese, poi si avranno le tre prove e forse per l'anno prossimo si avrà la nuova lista – illustra Claudio Cullurà, referente per l'area vasta del Nursind –. Nel frattempo Asl ha annunciato l'assunzione di 186 professionisti, che non sono abbastanza. I pronto soccorso sono in sofferenza e in estate non vanno in vacanza; come soffrono tutte le strutture dell'area Senese, Campostaggia e Nottola più di Arezzo e Grosseto. Alla vigilia delle ferie ci ritroveremo con ambulatori con attività ridotta, chirurgie accorpate e liste d'attesa congelate».

E' diventato 'normale' trovare infermieri che lavorano per dieci giorni di seguito, ad Abbadia c'è un professionista con 27 giorni di lavoro e un solo riposo. «Ci sono garantite le quindicine estive di ferie, ma non altri giorni occasionali, per cui dovremo organizzarci fra di noi e sostituirci a vicenda – entra nel dettaglio delle Scotte Danilo Malatesta, sempre Nursind –. Quest'anno per ora al pronto soccorso non è stata tolta una unità infermieristica dall'ambulatorio, ma non c'è l'operatore sanitario. L'organico è ridotto al minimo: ci sono colleghi con 200 giorni di ferie da smaltire e tanti con 3-400 ore di servizio in più accumulate. Ad ottobre si stima una cinquantina di uscite. Il ricambio, post concorso, serve subito».

Paola Tomassoni

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1
Superficie: 9 %

IL DOSSIER I NUMERI DIFFUSI DALL'ORDINE

I 'camici verdi' a quota meno 500

CI SONO stime dell'Ordine delle professioni infermieristiche, su dati del Ministero dell'Economia elaborati dal Centro studi della Federazione nazionale Opi, fotografano l'attuale emergenza in Toscana e presso le sue Aziende sanitarie e ospedaliere. L'assunto di base è che il rapporto considerato ottimale fra medici e infermieri è di 1 a 3. Un rapporto che quasi mai nella realtà è mantenuto, ma viaggia sulla media di 2,6. Ebbene: secondo i dati del Centro studi, in Toscana ci sono 8.057 medici al lavoro presso le strutture sanitarie pubbliche e 21.216 infermieri: la forbice fra l'ottimale rapporto e il reale inchioda la mancanza attuale di 2.969 infermieri. Per quanto riguarda le Aziende di questa parte della Toscana, il rapporto del Centro studi indica la mancanza per l'Azienda ospedaliera universitaria senese di 133 infermieri (sono 395 i medici). Più consistenti i numeri delll'area vasta: Usl Toscana Sud Est, a fronte di 3.780 infermieri impiegati e 1.383 medici, vede mancare ben 369 professionisti infermieri.

Carenze importanti: fra le Aziende ospedaliere il primato è di Pisa che lamenta 329 infermieri in meno dell'ottimale; fra le Aziende sanitarie, Usl Centro avrebbe bisogno di 891 infermieri in più e Usl Nord Ovest di 812.

p.t.


IL DIRITTO ALLA SALUTE
'camici verdi' a quota meno 500
FERIE PROIBITE
Dopo quella dei medici scoppia l'emergenza infermieri
«L'ospedale rimodula l'attività»

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1
Superficie: 30 %

SCOTTE IL DIRETTORE GIOVANNINI SCOMMETTE SUI DIPENDENTI

«L'ospedale rimodula l'attività»

«NON VOGLIO sentir parlare di ospedale che chiude, quanto di servizi rimodulati in base alla domanda» chiarisce subito Valter Giovannini, direttore generale de Le Scotte, sentendo parlare di 'piano ferie'. «Malattie e problematiche non vanno in ferie, per cui noi dobbiamo sempre garantire ai pazienti una risposta. Certo in estate diminuisce notevolmene la domanda, perché cala la popolazione di riferimento, che va in vacanza. E c'è minore accesso all'ospedale. Per questo ho chiesto ai miei direttori di Unità di sapere qual è la previsione di domanda che si avrà in questi mesi, in base alla quale rimodulare l'attività. Senza annullare alcun servizio. Alcune attività possono essere programmate e spostate di qualche settimana, tenuto conto che a settembre, quando torneremo a regime potremo recuperare buona parte delle liste di attesa venutesi a creare. Non si toccano invece medicina d'urgenza, oncologia e ortopedia che non vanno in vacanza».

E così il direttore Giovannini a inizio giugno ha scritto ai suoi quasi 3mila professionisti (670 medici, 1.200 infermieri, più tecnici e amministrativi) «di programmare massimo due settimane di ferie consecutive. Per permetterci di rimodulare appunto le attività senza andare in sofferenza: questo è l'ospedale che accoglie»

Allora come si spiega l'emergenza infermieri? «Non c'è carenza di infermieri – dice il direttore –, almeno non lo ha il policlinico Le Scotte, sempre attrattivo. Forse c'è per altre strutture del territorio, meno attrattive. Quello che sta accadendo è che le graduatorie sono esaurite e siamo in attesa del concorso, cui sono iscritti in 14mila. Nel frattempo purtroppo stiamo negando i trasferimenti chiesti: perché ai concorsi in Toscana partecipano tanti professionisti del Sud, che prima o poi vogliono tornare a casa. Ecco la nostra vera difficoltà: garantire nei tempi il turnover. E per questo, ammetto, non voglio ricorrere a interinali».



AL TIMONE DELLE SCOTTE
Il direttore generale Valter Giovannini



Focus

Tre nuovi assunti

TRE NUOVI dipendenti Asl a tempo indeterminato accolti dal dg D'Urso ieri a Siena: sono i tecnici di radiologia Elisa Consumi e Lorenzo Billi e il coadiutore amministrativo Fabrizia Casamatta, proveniente dal Comune di Grosseto.


IL DIRITTO ALLA SALUTE
I 'camici verdi' a quota meno 500
FERIE PROIBITE
Dopo quella dei medici scoppia l'emergenza infermieri
«L'ospedale rimodula l'attività»

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
11-LUG-2019
da pag. 3
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 49 %

Asl, 'piovono' 16 milioni di euro

Approvati dal Ministero i quattro progetti presentati dall'Azienda

QUASI 16 milioni di euro in arrivo per l'Ausl Toscana sud est. E' di queste ore la comunicazione della Regione Toscana dell'approvazione da parte del Ministero della salute dei quattro progetti presentati dall'Azienda sanitaria della Toscana sud est per un importo complessivo di 15milioni e 873mila euro. Sono lavori strutturali, cantieri, nuove realizzazioni e adeguamenti; ma anche acquisti di apparecchiature sanitarie.
Nel dettaglio dei progetti che trovano ora i finanziamenti ministeriali ci sono i lavori di rifacimento del blocco operatorio dell'ospedale 'San Donato' di Arezzo; il secondo stralcio dei lavori del Pronto Soccorso dell'ospedale di Nottola e l'avvio delle attività delle Cure intermedie e dell'Hospice presso l'ex ospedale psichiatrico 'San Niccolò' di Siena.

L'ITER
Via formale alle procedure di appalto per l'apertura dei cantieri nel 2020

L'approvazione dei progetti consente ora l'avvio formale delle procedure di appalto per l'apertura dei cantieri già nel 2020. Il quarto progetto è quello che prevede l'aggiornamento della radioterapia di Arezzo e del Valdarno ed è atteso al più tardi entro il prossimo mese di ottobre.

IL FINANZIAMENTO di quasi 16 milioni di euro è così articolato, voce per voce e progetto per progetto: 2milioni e 275mila euro circa sono destinati all'ammodernamento del parco tecnologico del blocco operatorio dell'ospedale San Donato di Arezzo. Di questi quasi 2,8 milioni, circa 875 mila euro serviranno per l'acquisto di nuove apparecchiature; 700mila euro per l'acquisto di un agiografo e altrettante 700mila euro saranno utilizzati per l'aggiornamento della radioterapia di Arezzo e del Valdarno; 6milioni e 560mila sono, invece, destinati al primo stralcio dei lavori del blocco operatorio sempre del San Donato di Arezzo.

CI SONO poi i due importanti e attesi interventi strutturali che riguardano l'area Senese. Per l'ampliamento e la ristrutturazione del Pronto Soccorso dell'ospedale di Nottola, a Montepulciano, sono in arrivo un milione e 509mila euro (è il secondo stralcio dei lavori). Mentre per l'avvio delle nuove attività delle Cure intermedie e dell'Hospice – oggi gli spazi e servizi dell'ospdale di comunità sono assai ridotti, ospitati all'interno del Campansi – da realizzare presso l'ex ospedale psichiatrico San Niccolò di Siena sono stati stanziati 5milioni e 529mila euro complessivi.
Soddisfatto dalla comunicazione giunta si dice il il direttore generale di Asl Toscana Sud Est, Antonio D'Urso: «Un'iniezione di risorse che permette all'Ausl di innovare le tecnologie e di portare a compimento progetti fondamentali per questa Azienda e, sopratutto, per le comunità di Arezzo, di Siena e Grosseto».



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

I progetti

La tecnologia

Ben 2milioni e 275mila euro per l'ammodernamento del parco tecnologico del blocco operatorio dell'ospedale San Donato di Arezzo: 875 mila euro per l'acquisto di nuove apparecchiature; 700mila euro per un agiografo e 700mila perla radioterapia di Arezzo e del Valdarno.

San Donato

L'investimento maggiore riguarda il rifacimento del blocco operatorio dell'ospedale di Arezzo: dei quasi 16 milioni totali approvati, ci sono 6milioni e 560mila euro infatti destinati al primo stralcio dei lavori del blocco operatorio del San Donato.

Nottola

In area Senese l'Ausl ha presentato il progetto per proseguire i lavori di ampliamento e la ristrutturazione del Pronto Soccorso dell'ospedale di Nottola, a Montepulciano: per questo sono in arrivo 1milione e 509mila euro, per il secondo stralcio.

San Niccolò

E poi c'è l'atteso progetto per Siena: per l'avvio delle nuove attività delle Cure intermedie e dell'Hospice, da realizzare presso l'ex ospedale psichiatrico 'San Niccolò' di Siena, sono infatti stati approvati e stanziati 5milioni e 529mila euro complessivi.



L'HOSPICE L'ingresso del complesso del San Niccolò

LA NAZIONE
VIAREGGIO
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 84000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 7
foglio 1
Superficie: 31 %

Ospedale ancora nella bufera

Marchetti (FI): «Poche assunzioni». L'Asl ammette «anomalie»

ASSUNZIONI definite «più scherzetto che dolcetto», ripetute anomalie nell'accreditamento degli stipendi, battibecchi sulle dotazioni nelle corsie. All'ospedale 'Versilia' il clima resta piuttosto rovente, come se già non bastassero le mobilitazioni dei sindacati a causa delle 70 assunzioni estive annunciate dall'azienda sanitaria. Un tema, questo, su cui interviene a gamba tesa il capogruppo regionale di Forza Italia Maurizio Marchetti. «Se mancano 500 infermieri in maniera strutturale e la Asl ne assume 50 per due mesi, oltre a 20 operatori socio sanitari – scrive – più che un dolcetto lo prendo per uno scherzetto come ad Halloween. E' naturale che i lavoratori, stremati da carichi di lavoro estenuanti di cui si sobbarcano in maniera continuativa ormai da troppi anni, si sentano beffati». Situazione che porta Marchetti a ricordare le richieste avanzate dal suo partito già prima della riforma sanitaria del 2015, criticando di conseguenza l'operato della giunta regionale. «Siamo da sempre dalla parte della salute – spiega – e per il benessere sia dei pazienti che dei professionisti della sanità. Prima della riforma avevamo chiesto assunzioni di medici, infermieri e personale sanitario: all'epoca si poteva, ma il Pd regionale ha preferito rimpolpare le posizioni d'apparato. Se siamo a questi punti la responsabilità pertanto è della gestione targata Rossi: si assume col contagocce e a tempo, contando sull'abnegazione di un personale che è allo stremo».

SULLA questione degli stipendi interviene invece la Asl Toscana nord ovest, con un'ammissione di colpa. «In questi ultimi mesi – dice l'azienda – si sono registrate due anomalie. La prima, che ha coinvolto 70 dipendenti su oltre 13.200, era dovuta ad un flusso errato e si è verificata a febbraio, ma è stata corretta a giugno. La seconda a marzo, a causa di una configurazione errata: ha riguardato circa 200 dipendenti ed è stata sanata nei mesi di aprile e maggio. Pertanto la procedura funziona: in un'azienda di queste dimensioni è possibile che si presentino temporanee difficoltà, di cui ci scusiamo». L'azienda smentisce, infine, che al 'Versilia' ci sia una carenza di guanti e teli monouso: «Eventuali necessità di reparto devono essere segnalate sul portale Estar dedicato agli ordini. Il materiale per l'attività quotidiana è regolarmente presente nella sede del magazzino economale dell'ospedale. Inoltre, quando si verificano criticità rilevanti, vengono gestite dal gruppo di lavoro trasversale composto da operatori di Estar e della nostra azienda».

Sangue

Studenti donatori

'BATTESIMO' per 162 studenti delle superiori, i quali per la prima volta hanno donato il sangue al centro trasfusionale dell'ospedale 'Versilia'. Il centro ha aderito infatti alla campagna di sensibilizzazione nelle scuole promossa dall'Avis Versilia: la Asl ringrazia gli studenti, i dirigenti scolastici e il centro.



OSPEDALE Il pronto soccorso è uno dei reparti più critici



il Quotidiano del Sud
L'ALTRAVOCE dell'Italia
diretto da Roberto Napoletano
Dir. Resp.: Rocco Valenti
www.datastampa.it Tiratura: 10197 - Diffusione: 6959 - Lettori: 252000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 2
foglio 1 / 3
Superficie: 85 %

ESCLUSIVO/IL RAPPORTO DELL'ARESS

SANITÀ, IN VENETO 13.441 DIPENDENTI PIÙ DELLA PUGLIA

Lo scippo delle risorse ha consentito alle Regioni del Nord di assumere da 13mila a 19 mila addetti in più

di VINCENZO DAMIANI a pagina II

OPERAZIONE VERITÀ/ GLI EFFETTI DELLO SCIPPO AL SUD

MEDICI, INFERMIERI E PERSONALE SANITARIO IN TOSCANA 19.500 IN PIÙ RISPETTO ALLA PUGLIA

All'Emilia Romagna 3 miliardi di euro in più in13 anni. Con le stesse risorse Bari avrebbe assunto 16.662 persone

Al Nord 12 dipendenti per 1.000 abitanti, al Sud 9

LA MAGAGNA
La ripartizione del Fondo sanitario privilegia le regioni con più anziani, quelle settentrionali

MAGLIA NERA
In Campania appena 7,8 dipendenti del settore sanitario per mille abitanti

di VINCENZO DAMIANI

Al Nord, per ogni mille abitanti ci sono 12,1 dipendenti nel comparto sanità: medici e infermieri, ma anche tecnici di laboratorio, amministrativi, operatori socio sanitari. Al Sud la media si abbassa drasticamente, sino a 9,2 dipendenti ogni mille residenti.

Non solo: l'età media del personale impiegato negli ospedali e ambulatori di Lombardia, Veneto, Piemonte è di 48,9 anni; nel Mezzogiorno, invece, si arriva a 53,5 anni. Questo significa lavoratori più vicini alla pensione e altri buchi nelle piante organiche a stretto giro.

IL RAPPORTO ARESS

Ecco l'effetto di 15 anni di scippi, di iniqua ripartizione del fondo sanitario nazionale che ha permesso alle Regioni del Nord di continuare ad assumere e fare turnover, avendo maggiori risorse a disposizione, mentre al Sud non c'è stato ricambio e si sono create delle falle negli ospedali che si sono tramutate in liste di attesa infinite, interventi chirurgici rinviati, reparti e pronto soccorso a rischio chiusura.

I dati elaborati dall'Aress Puglia, l'agenzia regionale sanitaria, sono inequivocabili e aggiungono un altro tassello al mosaico che il Quotidiano del Sud – L'altra





DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

voce dell'Italia sta costruendo. Per essere ancora più chiari, se la Puglia avesse avuto le stesse risorse dell'Emilia Romagna (beneficiaria di 3 miliardi in più in 13 anni) e avesse, quindi, potuto mantenere lo stesso rapporto dipendenti/residenti, oggi avrebbe 16.662 medici, infermieri, amministrativi in più. Una bella differenza.

O ancora: sapete qual è il divario negli organici tra Puglia e Toscana? Oltre 19.500 dipendenti in più in favore di quest'ultima. E tra la Puglia e il Veneto? Nella regione di Zaia sono impiegati, solamente nel settore sanitario, 13.441 lavoratori in più. Se invece prendiamo in considerazione il Piemonte, la differenza è di oltre 15mila dipendenti. Insomma, stiamo parlando di cifre importanti - non di poche centinaia di unità - che finiscono inevitabilmente per incidere sulla qualità del servizio offerto. E' come se due ristoranti con lo stesso numero di coperti, mettiamo 100, lavorassero con un numero di camerieri e cuochi diversi: con 50 camerieri anziché 10 il piatto a tavola arriverà sicuramente più caldo e più rapidamente.

IL RAFFRONTO

Esaminando i dati delle singole regioni emerge ancor più chiaramente il divario: la Valle d'Aosta può contare su un rapporto di 17,5 dipendenti ogni mille abitanti, il Friuli Venezia Giulia di 16,2 lavoratori ogni mille abitanti, seguono Liguria (15,2), Toscana (13,7), Sardegna (13,5), Emilia Romagna (13), Piemonte (12,6), Umbria (12,6), Marche (12,5).

Per trovare la prima regione del Mezzogiorno bisogna scendere sino al 12° posto: lì c'è la Basilicata che, con un rapporto di 12,4 dipendenti ogni mille residenti, è l'unica del Sud sopra la media nazionale (10,8), davanti al Veneto (12,2). Le altre regioni del Mezzogiorno devono fare le nozze con i fichi secchi: il Molise ha un rapporto di 9,9 lavoratori per ogni mille abitanti, seguono Calabria (9,6), Puglia (8,9), Sicilia (8,8), Lazio (7,9) e infine Campania, con soli 7,8 dipendenti ogni mille abitanti.

POSTI DI LAVORO PERSI

Numeri impietosi, ma come sempre i numeri non mentono e sono sotto gli occhi di tutti. O almeno di chi vuol vederli. «La difficoltà più ardua per i manager delle sanità meridionali - commenta amaramente il direttore generale dell'Aress Puglia, Giovanni Gorgoni - è dover guidare team di professionisti numericamente sottodimensionati rispetto alla domanda. La regione Puglia e le altre regioni meridionali hanno un'importante sotto dotazione di capitale umano rispetto proprio a quelle regioni settentrionali che chiedono l'autonomia differenziata, nonché mani libere proprio sui professionisti della salute».

Un dato su tutti: «Se avessimo nella sanità lo stesso numero di dipendenti per mille abitanti della Toscana, oggi avremmo 20.000 dipendenti in più che si aggiungerebbero ai 38.000 attuali e un monte stipendi annuale di 800 milioni di euro aggiuntivi. Sorvoliamo sul fatto che, stando proprio a dati nazionali, il Sud è anche l'area geografica con un maggior carico di malattie croniche, che nei fatti assorbono l'80% delle risorse finanziarie di un bilancio sanitario regionale».

PARAMETRI INIQUI

Come si sia arrivati a questa situazione lo abbiamo già raccontato nelle precedenti puntate della nostra inchiesta: se la sanità al Sud soffre non è per colpa di una malagestione, ma per un "furto" storico.

Le Regioni del Mezzogiorno hanno, grazie all'uso di parametri non equi, per anni ricevuto meno soldi dallo Stato, meno di quanto ne avrebbero avuto diritto e molto meno rispetto al Nord, avvantaggiato.

L'Emilia Romagna, per esempio, negli ultimi 13 anni ha ricevuto 3 miliardi in più rispetto alla Puglia a parità di popolazione: è messo nero su bianco nel rapporto "La finanza territoriale 2018" elaborato da sei istituti di ricerca economica e sociale di diverse regioni. Una situazione che, secondo lo studio di 272 pagine, è destinata a peggiorare in caso di via libera all'autonomia differenziata: basti pensare che solamente la Puglia perderebbe 282 milioni di euro l'anno di Iva sanitaria. Cosa è successo negli ultimi 15 anni? Lo spiegano i professori che hanno elaborato il rapporto: «Il riparto del Fondo sanitario nazionale — è spiegato - avviene di fatto per quote capitarie. La legge 662 del 1996 ha previsto l'utilizzo di quote capitarie pesate. L'articolo 1 comma 34 della richiamata legge 662 ha previsto che, ai fini della determinazione della quota capitaria, in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale, i pesi siano attribuiti ai seguenti elementi: popolazione residente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari delle regioni e indicatori epidemiologici territoriali».

Ma dove si nasconde il trucco che ha favorito il Nord? «Per motivi storici e utilitaristici - si legge nella relazione - la quota capitaria è stata in realtà pesata, per circa il 40%, tenendo conto solo del criterio del sesso e dell'età, mentre gli ultimi due parametri non sono mai stati presi in considerazione».

Questo criterio di riparto, del tutto opinabile, viene usato da ormai 15 anni con effetti devastanti per il Sud. «Utilizzando solo la ponderazione per età per l'aggiustamento della quota capitaria, sono privilegiate le regioni con una maggiore popolazione anziana», cioè quelle del Nord, è scritto nel rapporto.



SISTEMA SANITARIO NAZIONALE
QUANDO IL PERSONALE FA LA DIFFERENZA

Regione	Dipendenti ogni mille abitanti
VALLE D'AOSTA	17,5
BOLZANO	16,5
FRIULI V. G.	16,2
LIGURIA	15,2
TRENTO	14,4
TOSCANA	13,7
SARDEGNA	13,5
E. ROMAGNA	13,0
PIEMONTE	12,6
UMBRIA	12,6
MARCHE	12,5
BASILICATA	12,4
VENETO	12,2
ABRUZZO	11,1
ITALIA	10,8

Regione	Dipendenti ogni mille abitanti
LOMBARDIA	9,9
MOLISE	9,9
CALABRIA	9,6
PUGLIA	8,9
SICILIA	8,8
LAZIO	7,9
CAMPANIA	7,8

Confronto Puglia con altre Regioni sopra i 3 milioni di abitanti a parità di rapporto per 1000 abitanti della corrispondente Regione

	Dipendenti
Puglia vs Toscana	- 19.507
Puglia vs Emilia Romagna	- 16.662
Puglia vs Piemonte	- 15.036
Puglia vs Veneto	- 13.441
Puglia vs Lombardia	- 4.064

Fonte: Aress - Agenzia regionale sanitaria della Puglia

IL TIRRENO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
www.datastampa.it Tiratura: 44290 - Diffusione: 32918 - Lettori: 395000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 11
foglio 1
Superficie: 16 %

FIRENZE

Falso paraplegico si finge anche dirigente ministeriale per il ricovero preferenziale

Chiama una struttura sanitaria a Pisa e raccomanda un nipote (che poi è se stesso). Al 55enne contestati circa 80 episodi di sostituzione di persona

FIRENZE. Nei giorni scorsi avrebbe contattato la direzione di una struttura sanitaria di Pisa spacciandosi per un funzionario ministeriale, nell'intento di ottenere un ricovero. Autore del presunto raggiro Roberto Guglielmi il 55enne fiorentino finito agli arresti domiciliari in aprile per essersi finto paraplegico e aver incassato (per questa invalidità) 137mila euro dall'Inps dall 2012. Proprio per questo l'uomo è accusato dalla procura di Firenze di truffa aggravata ai danni dello Stato e sostituzione di persona: infatti si era finto anche carabiniere dei Ros, finito su una sedia a rotelle in seguito a una sparatoria durante un'operazione.

Su questo nuovo episodio di presunto raggiro sono in corso accertamenti degli investigatori, coordinati dalla pm Christine Von Borries della procura di Firenze.

L'uomo, al quale nei giorni scorsi stata notificata la chiusura indagini in cui gli vengono contestati tra l'altro circa 80 episodi di sostituzione di persona, si sarebbe reso protagonista di questo nuovo inganno ai danni della sanità pubblica: dopo aver firmato le dimissioni volontarie da un ospedale fiorentino, dove i medici gli avevano negato la possibilità di sottoporsi a un intervento chirurgico giudicando non idonee le sue attuali condizioni di salute, il 55enne, al momento sottoposto alla misura dell'obbligo di dimora, avrebbe contattato la struttura di Pisa spacciandosi per un funzionario di un ministero. In questa veste - di funzionario ministeriale - avrebbe cercato di raccomandare (alla struttura sanitaria pisana) un presunto nipote, in realtà se stesso, al fine di ottenere un ricovero in vista dell'intervento chirurgico. Secondo quanto emerso, in effetti l'uomo sarebbe riuscito a farsi ricoverare per alcune ore, fino a che non è stato scoperto il suo raggiro. Ed è scattata la nuova indagine con il provvedimento cautelare.

Il fiorentino sembra confermarsi un mago del trasformismo. Del resto per anni è riuscito senza problemi a ingannare lo Stato e molti enti con la sua "ipotetica" invalidità. In aprile, però, quando è scattato l'arresto, l'uomo è stato bloccato dagli agenti della squadra mobile di Firenze all'aeroporto di Peretola che scendeva con le proprie gambe dalla scaletta di un aereo. Era appena tornato da una vacanza in Togo. E i poliziotti lo hanno arrestato. Non senza filmare la passeggiata del 55enne dalla scaletta dell'aereo all'uscita dell'aeroporto. —

M.L.



IL TIRRENO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
www.datastampa.it Tiratura: 44290 - Diffusione: 32918 - Lettori: 395000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 11
foglio 1
Superficie: 5 %

MEDICI

Entro oggi le domande per la specializzazione

FIRENZE. Il decreto mimisteriale è stato modificato. E la Toscana potrà avere 132 posti per medici che vogliono specializzarsi. Ma la scadenza per presentare la domanda non è stato prorogato: scade oggi.

I medici che hanno partecipato al concorso per le specializzazioni dell'anno accademico 2018/19 e che sono interessati ad accettare i contratti di formazione specialistica finanziati dal sistema sanitario regionale dovranno comunque presentare entro oggi collegandosi «alla propria area riservata sul sito universitaly, confermando il possesso dei requisiti richiesti». L'assegnazione sarà subordinata a 2 requisiti: l'iscrizione a uno degli ordini dei Medici della Toscana e l'impegno a prestare in Toscana per 5 anni la propria attività lavorativa, entro 8 anni dal diploma di specializzazione. —



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

CECINA

Pronto soccorso boom di accessi 120 pazienti in un giorno

Fino a 120 accessi al giorno che, in attesa di agosto, sono un bel numero. E crescita anche nel mese di giugno. **MARULLI** / IN CRONACA

SANITÀ

Pronto soccorso, 120 accessi al giorno «Anche 4 ore di attesa per i codici bianchi»

Boom per i traumi estivi. Le guardie turistiche? 6000 visite in 2 mesi, ma il filtro funziona solo per il 10% dei casi

Il dottor Berti: «Talvolta si sceglie l'ospedale anche per non pagare la spesa delle guardie»

Leondina Marulli

CECINA. Quante volte si è scritto che il "pronto soccorso scoppia".

La situazione - dicono gli addetti ai lavori - è ancora gestibile, ma fra caldo e traumi per incidenti, siamo già a 120 ingressi giornalieri al pronto soccorso dell'ospedale di Cecina, quasi il doppio rispetto alla media dei mesi invernali quando si registrano in media 70 ingressi giornalieri.

Ingressi cresciuti esponenzialmente già dal mese di giugno (rispetto allo stesse mese del 2018), con l'arrivo del primo vero caldo estivo (con tante visite di pazienti, soprattutto anziani), in anticipo quest'anno rispetto alle stagioni passate.

Numeri che difficilmente possono essere abbassati dalle guardie mediche turistiche distribuite nei quattro comuni della Val di Cecina: Castagneto, Bibbona, Cecina e Rosignano.

«Numeri che nel periodo estivo necessariamente subiscono un'impennata e che, per la maggior parte, interessano – spiega il primario del pronto soccorso dell'ospedale, **Paolo Pennati** - il reparto di traumatologia a seguito di incidenti o fratture, comunque traumi, piccoli o grandi. Proprio per questo motivo, nella maggior parte dei casi c'è bisogno di effettuare una radiografia, cosa per cui gli ambulatori turistici non sono attrezzati».

Nonostante si registrino cifre importanti anche nelle due guardie mediche turistiche dislocate sul territorio di Cecina, la prima nel piazzale antistante il parcheggio dell'ex vivaio della Forestale e la seconda all'interno dell'ospedale stesso, vicino la sala gessi, il personale medico non è attrezzato per le visite più specialistiche ma svolge le funzioni del medico di base, come la misurazione della pressione arteriosa, la compilazione di ricette o certificati di malattia.

«Sono i cosiddetti codici bianchi, quelli per cui non c'è un effettivo bisogno del pronto soccorso come le semplici escoriazioni, che vengono medicate, mentre in caso di ferita profonda, ad esempio a seguito di una caduta dagli scogli, bisogna – spiega il coordinatore sanitario della bassa val di Cecina e val di Cornia, **Franco Berti** - recarsi in pronto soccorso. Noi registriamo, comunque, in tutta la val di Cecina circa 6mila persone visitate nei due mesi estivi: le strutture con l'affluenza maggiore sono quelle di Castagneto e Cecina».

Qui sono 600 le persone che si rivolgono alle guardie mediche turistiche, 800 nel mese di agosto, ingressi che per la maggior parte si registrano nella sede di Marina di Cecina, aperta 8 ore al giorno, dalle 9 alle 13 e dalle 16 alle 19 (fino alle 20 nel mese di agosto).

«In totale sono circa 10 al giorno le persone , 3/400 al mese, che – continua Berti - vengono filtrate e che, grazie alla presenza degli ambulatori, evitano di rivolgersi al pronto soccorso. La guardia medica interna all'ospedale invece, è aperta nella fascia oraria che va dalle 11 alle 16, quella durante la quale la richiesta è più alta».

«Sono gli infermieri che - aggiunge Berti - nell'effettuare il triage, consigliano di rivolgersi alla guardia medica per evitare una lunga attesa al pronto soccorso».

Attesa che, in alcuni casi, supera le 4 ore, "però è una libera scelta quella di rivol-


IL TIRRENO

Traffico, stadio, Caprilli e rifiuti A tu per tu con Salvetti allo Chalet

DON CARLOS PISTA ESTIVA

CECINA

Pronto soccorso, 120 accessi al giorno «Anche 4 ore di attesa per i codici bianchi»

gersi al pronto soccorso e sono diversi quelli che optano per la struttura ospedaliera anche perché nelle guardie mediche turistiche – sottolinea Berti – è richiesta una compartecipazione alla spesa, a seconda della prestazione".

Escluse le prestazioni di primo soccorso, il contributo va dai 10 ai 25 euro, nel caso di visite domiciliari.

Le attese al pronto soccorso «vanno di pari passo con l'urgenza della prestazione: sui codici 2, il vecchio codice giallo, riusciamo ad essere veloci – spiega ancora il dottor Pennati – e stare sui 15 minuti, per gli altri dipende dal momento della giornata. Sul verde l'obiettivo è di stare su un'ora e nel 50% dei casi lo rispettiamo mentre per i codici 4 e 5 si aspetta anche di più. Di questi, soltanto un 10/20% può essere filtrato dalle guardie turistiche». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'interno del pronto soccorso dell'ospedale di Cecina (foto Falomi)



Franco Berti



Paolo Pennati

IL TIRRENO
VIAREGGIO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
11-LUG-2019
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 125000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 54 %

ESTATE CALDA AL VERSILIA

Assalto al pronto soccorso, ecco i rinforzi «Siamo giovani ma già pronti ad aiutarvi»

In servizio i primi tre medici neolaureati, altri due arriveranno ad agosto. Il primario Pepe: «Un'opportunità per tutti»

Saranno affiancati da tutor più anziani «Tutto sarà fatto in assoluta sicurezza»

Matteo Tuccini

VIAREGGIO. Sono tre splendidi trentenni, direbbe Nanni Moretti. Ragazzi caparbi e determinati, che si sono laureati in medicina e hanno preso l'abilitazione professionale negli ultimi tre anni. Ma che sanno già il fatto loro. E sono pronti ad aiutare i pazienti che si presenteranno da ora in poi al pronto soccorso dell'ospedale Versilia. «Ovviamente con la nostra supervisione – afferma il primario del pronto soccorso **Giuseppe Pepe** – Perché tutto sarà fatto in assoluta sicurezza per utenti e colleghi».

PERCHÉ ARRIVANO

Hanno preso ufficialmente servizio a luglio, firmando un contratto di due anni, i primi tre neolaureati che vanno a rinforzare il pronto soccorso preso d'assalto in questi caldi giorni d'estate. Altri due, tra l'altro entrambi di Pietrasanta, arriveranno ad agosto. Un altro, il sesto, più tardi. Sono gli effetti di un progetto voluto dalla Regione e con il primario Pepe coinvolto direttamente, anche nelle selezioni. È la risposta a una carenza di personale che al Versilia vede il pronto soccorso in carenza almeno di sei medici. Mentre fuori c'è l'assedio: oltre trecento gli accessi giornalieri in questo periodo di picco. Chiaro che c'era bisogno come il pane anche di un semplice aiuto. «Ma questi ragazzi – dice Pepe – sono medici veri, gente che ha l'abilitazione professionale e che può tranquillamente fare una guardia. I cittadini devono fidarsi di loro e di noi, che avremo il compito di monitorarli e dare loro le indicazioni e le "dritte". In parole povere, i trucchi del mestiere».

CHI SONO

Il più giovane è **Federico Di Sacco**, 30 anni, di Pisa, laureato nel 2018: «Sono molto contento di questa opportunità, appena ne sono venuto a conoscenza ho deciso di prenderla al volo. È un modo per imparare la professione sul campo, quello che tutti aspiriamo a fare quanto prima». Anche **Maria Lidia Bologna**, 31 anni, laureata nel 2017, abita a Pisa anche se è originaria della Campania. «Per noi questa chance è importante, a prescindere da cosa faremo nel nostro futuro. Può darsi, infatti, che non sia nel pronto soccorso. Ma per chi come me non lo ha mai frequentato professionalmente è un'occasione unica». Mentre **Tasmin Gagnesi**, 35enne viareggina laureata nel 2016, con l'emergenza-urgenza versiliese ha già avuto a che fare come volontaria e per il fatto che il padre Guglielmo è un esperto medico del 118. «Logico – dice – che adesso avrò la possibilità di fare un'esperienza ancora più diretta e formativa».

CHE COSA FARANNO

Nelle prime 300 ore passate in pronto soccorso, corrispondenti a circa due mesi di lavoro, i tre giovani faranno una specie di tirocinio formativo. Poi inizierà il vero lavoro con i pazienti. Saranno affiancati da un tutor anziano: i colleghi indicati dal Versilia per seguirli sono il primario Pepe e i dottori **Alessandra Cardosi Carrara**, **Luca Dallatomasina**, **Cinzia Marchetti**, **Mario Monaco**, **Barbara Mori**, **Silvia Navari**, **Maria Del Mar Olivan Roldan** e **Stefano Romani**. «Ogni loro passo sarà monitorato con attenzione dai colleghi più esperti – spiegano dal pronto soccorso – Questo per sgombrare il campo dai dubbi e da chi pensa che possa nascondersi qualche insidia. Il loro percorso sarà seguito e accompagnato da chi ha già un'esperienza formata, come peraltro dovrebbe essere in tutti i settori professionali». Peccato che non si veda quasi più. Ecco perché questo progetto rappresenta un'eccezione. «Più che altro è un'opportunità per tutti e una risposta a un'emergenza vera: quella della carenza di medici. In questo momento non c'è alternativa», conclude Pepe. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI


Assalto al pronto soccorso, ecco i rinforzi «Siamo giovani ma già pronti ad aiutarvi»

Lions club e Rotary club cambiano i vertici tutti i nuovi incarichi



I nuovi medici Federico Di Sacco, Maria Lidia Bologna (primi due da destra) e Tasmin Gagnesi (quarta da destra) con alcuni colleghi che faranno loro da tutor al pronto soccorso

LA REPLICA

L'Asl: nessuna carenza di guanti e teli per i pazienti

All'ospedale Versilia non risulta alcuna carenza di guanti e teli monouso: ad affermarlo è l'Asl in replica al sindacato Uil. «Anche perché le carenze vanno segnalate a Estar – si legge in una nota – Confermiamo le anomalie nella gestione degli stipendi, che hanno riguardato 270 dipendenti in tutto ma che sono già state risolte».

Avvenire
Dir. Resp.: Marco Tarquinio
11-LUG-2019
da pag. 5
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 135435 - Diffusione: 115356 - Lettori: 236000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 41 %

IL FATTO Il Papa: preghiere per i malati lasciati soli, i medici non tolgano la vita. Oggi iniziativa a Roma

«Legge sul fine vita ma senza eutanasia»

Le associazioni cattoliche: ora il Parlamento rilanci il diritto a cure palliative per tutti

FRANCESCO **OGNIBENE**

Un no senza sfumature all'eutanasia, la richiesta di cure palliative come diritto, l'appoggio ai professionisti della salute che hanno espresso contrarietà al procurare la morte dei pazienti. E l'auspicio che la legge su fine vita in gestazione alla Camera rifletta queste priorità. Alla vigilia del convegno di oggi a Roma, con più di 30 sigle, prendono posizione sei associazioni cattoliche più direttamente coinvolte nella promozione della vita umana.

Melina e Zappalà a pagina 5

«Mai l'eutanasia nelle leggi italiane» Le associazioni cattoliche in campo

Preghiamo per i malati che sono abbandonati e lasciati morire. Una società è umana se tutela la vita, ogni vita, dall'inizio al suo termine naturale, senza scegliere chi è degno o meno di vivere. I medici servano la vita, non la tolgano.

Tweet di papa Francesco, 10 luglio

IL DOCUMENTO

Sei sigle laicali più direttamente coinvolte nella promozione della vita umana assumono una posizione condivisa nel dibattito pubblico sulle scelte e le terapie di fine vita. Sì alle cure palliative per tutti

FRANCESCO **OGNIBENE**

Un no senza sfumature all'eutanasia, la richiesta di cure palliative come diritto effettivo di tutti i cittadini, la ferma opposizione alla logica dello scarto che minaccia le persone meno efficienti, l'appoggio ai professionisti della salute che hanno espresso netta contrarietà al procurare la morte dei loro pazienti. E il conseguente auspicio che la nuova legge in gestazione alla Camera rifletta queste priorità.

Alla vigilia del convegno di oggi a Roma sulle scelte di fine vita, organizzato da più di 30 sigle, prendono posizione in modo esplicito sei associazioni cattoliche più direttamente coinvolte nella promozione della vita umana. Scienza & Vita, Forum delle Associazioni familiari, Movimento per la Vita, Associazione Medici cattolici, Forum delle Associazioni socio-sanitarie, Psicologi e psichiatri cattolici sintetizzano in 9 punti la loro posizione su eutanasia, suicidio assistito, cure e scelte nell'ultimo tratto della vita. Lo fanno «in vista dell'imminente decisione della Corte Costituzionale sul tema del fine vita» chiedendo che «il Parlamento, consapevole delle proprie responsabilità istituzionali, eser-




citi pienamente e tempestivamente la propria funzione legislativa in materia». Lo fanno a partire dal «convincimento» del «profondo rispetto di ciascun essere umano, soprattutto se debole e vulnerabile» sottolineando che «ciascuna vita umana individuale è un bene in se stessa, al di là delle circostanze che di fatto segnano la sua parabola esistenziale» e ricordando che «la peculiare dignità umana che contraddistingue ogni singola persona, dal primo istante della sua esistenza fino alla morte, accomuna la famiglia umana e ci rende tutti uguali in valore». Ne consegue che «per ogni essere umano sussiste il dovere morale di prendersi cura della vita e salute propria e altrui, in un clima di solidale reciprocità». E se «talora, malattia e sofferenza irrompono in modo inarrestabile nel nostro cammino, "ferendo" in profondità la nostra storia personale e ponendo sulle nostre spalle pesi estremamente gravosi», i firmatari si dicono «convinti che, specialmente in tali circostanze, la persona che sperimenta "vulnerabilità" abbia diritto a non rimanere sola col proprio carico umano, ma debba ricevere dalla comunità (nella misura delle responsabilità proprie di ciascun ruolo) ogni aiuto necessario per curare la malattia e lenire la sofferenza, in nome del legame di solidarietà e comunanza coessenziale al nostro stesso "essere umani"». È un fatto che «la medicina attuale applicata ai casi clinici concreti talora mostri dei limiti insuperabili in ordine alla guarigione»: quando ciò accade è «doveroso per il medico astenersi dall'insistenza in trattamenti che, di fatto, si dimostrassero clinicamente inefficaci o sproporzionati».

La rete associativa cattolica insiste con forza sull'«urgente esigenza di aumentare sforzi e risorse per una maggiore implementazione delle cure palliative, in grado di assicurarne l'effettiva fruibilità su tutto il territorio nazionale per le persone che ne hanno necessità, come del resto sancito dalla legge 38/2010». Si tratta di un diritto riconosciuto dallo Stato ma, oggi, anche di un presidio contro «ogni "logica di scarto" tendente a considerare le persone insolubilmente segnate dalla malattia o da altre vulnerabilità (età avanzata, disabilità, patologie psichiatriche...) come una sorta di "peso infruttuoso" per la comunità, tanto da ritenere opportuno ridurre (o addirittura annullare) risorse e ausilii a loro vantaggio». Una deriva che – scandiscono le associazioni – «rifiutiamo senza tentennamenti».

Altrettanto determinato è «il nostro più fermo rifiuto di ogni atto di eutanasia, in tutte le sue forme e modalità, ovvero di ogni scelta intenzionale e diretta finalizzata ad anticipare la morte allo scopo di interrompere ogni sofferenza. Siamo infatti convinti che la malattia, il dolore e la sofferenza, nella loro cruda e gravosa realtà, esigano una risposta autenticamente "umana", costruita sull'amore, sulla condivisione e sul servizio, oltre che sull'ausilio della migliore medicina; mai esse meritano di ricevere come risposta la sbrigativa e fuorviante violenza dell'eutanasia, umanamente falsa, lesiva dell'integrità della vita e offensiva della dignità umana». Per questo viene giudicata con «estremo favore» la «recente presa di posizione pubblica da parte delle Federazioni degli Ordini dei medici e degli Infermieri, che considerano il proprio coinvolgimento in eventuali pratiche eutanasiche in piena e inaccettabile contraddizione con le finalità e i valori originari dell'arte medica, espressi e confermati nei vigenti codici deontologici di categoria». L'eutanasia – conclude la nota – è una «violazione della vita umana» che non deve «mai trovare avallo e giustificazione nell'ordinamento giuridico del nostro Paese».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL FATTO

Dalla Chiesa la denuncia dello «scarto»

Il 20 maggio il primo tweet del Papa: «Preghiamo per quanti vivono in stato di grave infermità. Custodiamo sempre la vita, dono di Dio, dall'inizio alla fine naturale. Non cediamo alla cultura dello scarto». Poi Dicastero vaticano per laici, famiglia e vita e Pontificia Accademia per la Vita (Pav) han denunciato la «grave violazione della dignità della persona, che l'interruzione di alimentazione e idratazione comporta». Il cancelliere della Pav monsignor Paglia su «Famiglia Cristiana» di oggi auspica «un atteggiamento di raccoglimento e di preghiera vicendevole, perché si possano trovare vie di comunicazione che favoriscano la riconciliazione più che la controversia».

Avvenire
Dir. Resp.: Marco Tarquinio
11-LUG-2019
da pag. 5
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 135435 - Diffusione: 115356 - Lettori: 236000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 24 %

IL SEMINARIO

Non esistono vite umane «inutili»

Oggi a Roma l'iniziativa sul fine vita di oltre 30 sigle del laicato cristiano più impegnato

Le voci delle realtà che aderiscono alla mobilitazione proposta dal «Libero coordinamento intermedio Polis pro persona» per una posizione unitaria

GRAZIELLA **MELINA**

Dopo l'ordinanza 207 del 2018 con la quale la Corte Costituzionale ha "intimato" al Parlamento di legiferare sui casi più estremi nelle scelte di fine vita, il rischio che eutanasia e/o suicidio assistito possano rientrare nei servizi offerti dal Servizio sanitario nazionale preoccupa i cattolici. Oggi a Roma al seminario su «"Diritto" o "condanna" a morire per vite "inutili"?», promosso dal «Libero coordinamento intermedio Polis pro persona», più di 30 associazioni hanno deciso di testimoniare insieme il no convinto a una legge sull'eutanasia, echeggiando il documento di sei sigle diffuso proprio ieri. Nella voce di alcune realtà aderenti alla manifestazione di oggi la convergenza su alcuni punti non derogabili.

«Crediamo nel dovere umano di opporsi al progetto di disgregazione della centralità della famiglia e della sacralità della vita in atto in Italia – rimarca Marco Invernizzi, reggente nazionale di **Alleanza Cattolica** –. È molto positiva la presenza di tante realtà associative a questo seminario, testimonianza del fatto che tanti oggi sono disponibili ad "alzarsi in piedi" ogni volta che la vita viene minacciata». «La nostra associazione – sottolinea Mario Sberna, presidente dell'**Associazione Famiglie numerose** – è composta da coppie che si sono aperte alla vita e l'hanno accolta sempre come un dono. Così consideriamo la vita: un inestimabile dono, anche se malata, inabile, sofferente, faticosa. Nessuna legge può decidere che finisca tre metri sotto terra. Nemmeno se lo volesse il dono stesso. Perché la vita vale». «Il concetto di vita inutile, indegna – fa eco Emmanuele Di Leo, presidente di **Steadfast onlus** – si sta facendo largo prepotentemente nella società, portando a una deriva eutanasica che pare inarrestabile, ma che invece va fermata. I casi di Charlie Gard, Isaiah Haastrup e Alfie Evans hanno reso evidente che questa cultura permette l'uccisione di persone inermi, malate e disabili che fino a poco tempo fa sarebbe stato normale accudire». «Il nostro timore – afferma Francesco Napolitano, presidente dell'**Associazione Risveglio** – è che il legislatore possa rimettere mano alla legge sulle Dat in modo ancora più negativo. Cerchiamo piuttosto di modificarlo in meglio. Sono 22 anni che ci occupiamo di disabilità estrema e stati vegetativi, quindi queste norme troveranno applicazione nel nostro settore».

«Il nostro scopo – precisa Alfredo Mantovano, vice presidente del **Centro Studi Livatino** e relatore al convegno di oggi con Assuntina Morresi – è rendersi conto della posta in gioco: ossia che l'aiuto al suicidio venga "medicalizzato" all'interno del Ssn, che così non sarebbe più orientato alla cura della persona ma alla sua soppressione. Secondo la Corte, prima di attivare la procedura di fine vita è necessario sottoporre il paziente alle cure palliative. Esiste una legge, la 38, che ha 10 anni e che però non ha dispiegato i suoi effetti perché non adeguatamente finanziata». «All'interno di molte nostre case famiglia – racconta Giovanni Paolo Ramonda, presidente della **Comunità papa Giovanni XXIII** – ospitiamo adulti, ma anche bambini, con caratteristiche simili a quelle di Lambert. Possiamo attestare con certezza la gioia di vivere di queste persone, che hanno un modo di comunicare che ovviamente ai nostri occhi è limitato, ma per chi li conosce bene è espressivo e desideroso di vivere. Poter togliere loro alimentazione e idratazione sarebbe disumano». «Di fronte al dolore e alla sofferenza – evidenzia Massimo Gandolfini, presidente del **Comitato Difendiamo i nostri figli** – la società sembra non avere più alcuna risposta che non sia eliminare il problema eliminando il malato. Invece vogliamo contrastare con tutte le forze queste gravi derive sociali e morali, è nostro scopo alimentare la cultura del servizio e del soccorso in questi stati di grave disabilità, anche incentivando quanto lo Stato già prevede con la legge 38».

«Non esiste un diritto alla morte e non esistono vite inutili – rileva Carlo Costalli, presidente del **Movimento Cristiano Lavoratori** –. La deriva eutanasica che sta coinvolgendo molti Paesi europei non può allargarsi al nostro Paese e replicare, anche da noi, quella cultura dello scarto che è il trionfo ultimo dell'utilitarismo. Viviamo nel paradosso per cui le pretese diventano diritti e i veri diritti, come la vita o la cura, si trasformano in semplici rivendicazioni. Siamo sempre stati orgogliosi del nostro Paese: vogliamo continuare a esserlo». «Il nostro obiettivo – indica Felice Achilli, medico e presidente di **Medicina e Persona** – è cercare di posizionare lo sguardo sulla realtà vera di chi cura e di chi chiede di essere curato. Chi fa il nostro lavoro capisce che il rischio è l'abbandono terapeutico e che una mentalità che ritiene la persona riconducibile alle sue performance giudichi che a un certo punto la cura sia un optional. La nostra sfida è cercare di creare sempre di più luoghi dove la persona faccia l'esperienza di essere presa in carico, non abbandonata».

«Dinanzi alla dilagante cultura di morte e all'inquietante pervasività della biopolitica con le conseguenti ricadute legislative – è l'opinione di Olimpia Tarzia, presidente del **Movimento Per** – non possiamo tacere né rassegnarci, né rimanere inerti. Siamo nati per diffondere una politica fondata sui principi non negoziabili e vogliamo portare il nostro contributo di pensiero sulla necessità di ritrovare unità tra i cattolici sulla consapevolezza di dover coniugare etica sociale ed etica della vita e sulle azioni da intraprendere insieme a livello parlamentare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA


«Mai l'eutanasia nelle leggi italiane» Le associazioni cattoliche in campo
Non esistono vite umane «inutili»

L'editoriale

«La vita non aspetta» Neanche quella dei caregiver

di **Luigi Ripamonti**

Scrive Fabio Cavallari ne *La cura è relazione* (Lindau): «Le società moderne sembrano raccontarci un presente perpetuo, privo di legami con il passato, con la genesi stessa della natura umana. Poi d'improvviso la vita pone spalle al muro: una malattia, un padre o una madre cronici a casa, una malattia neurodegenerativa. In quel momento si diventa "utenti", scoprendosi deboli e precari, incapaci quasi di chiedere aiuto». Incapaci ma, magari, anche impossibilitati a farlo. Perché il dramma, ancora di più per chi con le spalle al muro lo è praticamente da sempre - come raccontano le testimonianze nelle prossime pagine - è che l'aiuto spesso non c'è proprio.

Anche l'Assistenza Domiciliare Integrata (Adi) che non sarà la soluzione di tutti i problemi, ma certamente rappresenta un prezioso supporto, non è disponibile per tutti in Italia e dove esiste non funziona sempre altrettanto bene.

E questo è soltanto uno degli aspetti del tema in questione. Un altro è rappresentato da un ritardo non facile da comprendere per un comune cittadino.

Infatti, sempre come si scrive nelle prossime pagine, la figura del caregiver familiare è stata riconosciuta giuridicamente nel 2018, quando la legge di bilancio istituì un Fondo ad hoc con una dotazione iniziale di 20 milioni di euro l'anno per il triennio 2018-2020, portati poi a 25 milioni l'anno, peccato che questi soldi siano rimasti inutilizzati, in attesa di una normativa per la quale bisogna attendere che l'iter legislativo faccia il suo corso. Insomma pare che siamo alla solita Repubblica fondata sulla mancanza di «decreti attuativi» (anche se qui non si tratta tecnicamente di questo...). Pare ora ci siano le premesse perché l'iter legislativo possa concludersi.

C'è da sperarlo. Anche perché viene in mente un bello slogan ideato alcuni anni fa per incoraggiare la donazione di sangue: «La vita non aspetta». Non aspetta nemmeno quella di chi assiste a casa, con amore e dedizione, ma anche con fatica e difficoltà, un malato cronico, un anziano, un disabile, rinunciando al lavoro e spesso anche alla propria salute.

Sarebbe allora forse il caso, giusto per usare un po' di cinismo, che chi ha scelto di servire il Paese candidandosi a qualche carica rappresentativa si facesse alcuni calcoli in vista di una possibile rielezione.

I caregiver in Italia sono 8,5 milioni, pari al 17,4 per cento della popolazione: se si dovessero presentare come partito oggi si assicurerebbero, nella peggiore delle ipotesi, almeno un ruolo da «ago della bilancia» in Parlamento. E comunque sono un bacino elettorale niente male. Certo, è solo una provocazione, ma se qualcuno fosse particolarmente affezionato al proprio scranno potrebbe tendere le orecchie alle esigenze di questa «minoranza silenziosa», che poi tanto minoranza non è neppure.

Tanto più che a questa minoranza andrebbe almeno riconosciuto il ruolo di risorsa economica per il Paese, visto che l'assistenza domiciliare, che sia del tutto gratuita, come quella dei familiari, o coperta dal Servizio Sanitario Nazionale, come l'Adi, fa comunque risparmiare enormi risorse pubbliche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Eroi invisibili

LA VITA IN SALITA DI CHI OGNI GIORNO SI PRENDE CURA A CASA DI MALATI O DISABILI

Dossier a cura di **Maria Giovanna Faiella**

a pagina 04

Lavoratori dimenticati

Da anni i caregiver chiedono norme che li tutelino

Non si tratta di «volontari» bensì di persone che hanno fatto una scelta d'amore, evitando di far ricoverare un congiunto e quindi facendo risparmiare costi ben più elevati allo Stato. Le loro richieste sono diritto al riposo, alla salute, alle protezioni assistenziali, previdenziali, assicurative. Come avviene in altri Paesi

di **Maria Giovanna Faiella**

Marina Cometto, 70 anni, assiste sua figlia con una grave disabilità cognitiva e motoria da quando è nata, 46 anni fa. «Claudia ha bisogno di assistenza continua per le più semplici attività quotidiane come mangiare, lavarsi, prendere le medicine, devo capire se ha bisogno di essere aspirata, cosa le fa male se si lamenta» racconta. «Ho scelto di prendermi cura di lei e non ricoverarla in istituto rinunciando al lavoro; non me ne pento e lo rifarei. Ho sostituito lo Stato nelle sue funzioni, facendogli risparmiare denaro: oltre a essere mamma, sono infermiera, insegnante, assistente; ora che sono anziana, con problemi di salute, senza diritto a una pensione, vorrei che almeno riconoscesse il mio impegno e quello di tanti caregiver, e che garantisse i servizi necessari».

Invisibili

Anna Maria si prende cura dei due fi-



gli, di 5 e 7 anni, entrambi con una malattia mitocondriale rara, degenerativa e senza cura: «Ho peregrinato a lungo tra medici e ospedali per avere la diagnosi, rischiando di perdere il lavoro per le troppe assenze, così ho preso un congedo senza stipendio, non potendo allora usufruire della legge 104. Ogni tre mesi porto i miei figli a Firenze per le visite di controllo poiché in Calabria, dove viviamo, non esistono centri per questa malattia rara. Sono oltre 700 chilometri all'andata e al ritorno, con spese a mio carico. Ogni giorno devo conciliare il lavoro - non è possibile farlo da casa - con l'attività di caregiver, da sola (sono separata) e senza supporti. Ho chiesto di fare i turni serali per gestire la terapia dei bambini, che devono seguire una dieta specifica salvavita e mangiare ogni tre ore, per portarli a scuola, a fare fisioterapia, ma non c'è una legge che preveda queste tutele specifiche. Per assistere mio figlio maggiore con la malattia in una fase più avanzata, ho già preso un anno di congedo retribuito sui due che spettano per l'intera carriera lavorativa: ho due bambini malati ma non ho diritto al raddoppio del congedo».

Eroi invisibili, come Marina e Anna Maria, sono oltre 7 milioni di connazionali «caregiver» (dati Istat), termine inglese per indicare chi si prende cura di familiari «fragili» a causa dell'età, di una disabilità o di una malattia. Sopportano, spesso senza ricevere nessun aiuto, un carico di lavoro - dall'assistenza alla gestione delle terapie, fino al disbrigo di pratiche burocratiche - che pesa anche sulla salute psicofisica, come conferma una recente indagine su un campione di 500 caregiver familiari, svolta a maggio da Censuswide per conto di Merck: per circa 7 intervistati su 10 la propria salute è peggiorata, il riposo è inadeguato, l'ansia e la stanchezza sono presenti per la maggior parte del tempo.

«I risultati dell'indagine evidenziano l'impegno gravoso di chi si occupa di parenti o amici in difficoltà e ha poco tempo da dedicare a se stesso e alla propria salute» commenta Antonio Messina, a capo del business biofarmaceutico di Merck in Italia. «Abbiamo dato vita al programma Embracing Carers, in collaborazione con le principali organizzazioni internazionali di caregiver, per far sì che l'assistenza ai propri cari sia riconosciuta come una priorità di salute pubblica in Italia e nel resto del mondo».

Chi li aiuta?

«Da anni chiediamo, inutilmente, norme che ci tutelino, come il diritto al riposo, alla salute, tutele assistenziali, previdenziali, assicurative, come avviene in altri Paesi europei» dice Alessandro Chiarini, presidente del Coordinamento nazionale famiglie con disabilità (Confad). «I caregiver non sono volontari poiché solo per circostanze della vita hanno fatto una scelta d'amore, evitando l'istituzionalizzazione dei congiunti e, quindi, costi ben più elevati per lo Stato».

Le proposte

In questa e nella passata legislatura sono state presentate diverse proposte di legge sui caregiver, finalizzate a promuoverne riconoscimento e sostegno. Ad oggi si attende l'esito dell'iter parlamentare del testo unificato in cui sono confluiti 7 disegni di legge presentati in Commissione Lavoro al Senato, di cui Corriere Salute è in grado di anticipare i contenuti (si veda articolo a destra). «Esiste un Fondo per i caregiver, la cui dotazione è stata aumentata con la legge di bilancio 2019, ma di fatto le risorse non sono ancora disponibili perché manca la legge. Una beffa per i caregiver familiari» chiosa Chiarini. «Svolgono un lavoro di cura gratuito con un valore anche sociale ed economico che va a beneficio della collettività» sottolinea l'avvocato Angelo Marra, coordinatore dell'Osservatorio su inclusione e diritti delle persone con disabilità dell'Università Mediterranea di Reggio Calabria. «Proprio per questa funzione di solidarietà sociale che trova riscontro nell'art. 2 della Costituzione, l'ordinamento giuridico deve garantire ai caregiver le tutele necessarie, evitando di burocratizzare ulteriormente il percorso per accedervi, in un'ottica di rispetto dei diritti umani sia delle persone con disabilità che di coloro che le assistono. Capita però che, essendo scarse le risorse, le proposte legislative limitino il raggio di azione alla gravità delle menomazioni o in base alla situazione economica della famiglia».

Posto di lavoro a rischio

«Ma la disabilità rende poveri se non ci sono adeguati servizi di welfare e sostegni alle famiglie, come dimostrano vari studi» interviene Vincenzo Falabella, presidente di Fish, Federazione italiana superamento handicap.

«I familiari che si fanno carico da soli dell'assistenza spesso devono rinunciare anche al lavoro, oltre a sostenere i costi sociosanitari. Inoltre, — incalza Falabella — se si tratta di servizi che rientrano nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) e di prestazioni sociali (Lep), sono diritti esigibili che vanno garantiti a tutte le persone con disabilità e ai caregiver, quindi non possono essere negati introducendo vincoli di finanza pubblica, altrimenti si creano ulteriori discriminazioni tra cittadini di Regioni virtuose e no».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

48% **dei caregiver** assiste i propri genitori, secondo la ricerca Embracing Carers

20% **è la quota** di quanti si occupano di un nonno o di una nonna

37% **degli intervistati** si prende cura di persone con problemi di mobilità da invecchiamento

66% **di chi ha risposto** dice che con l'attività prestata il suo stato di salute è peggiorato

69% **degli interpellati** racconta di non riuscire a mantenere un sonno regolare

74% **dei partecipanti** all'indagine sostiene di vivere in uno stato di ansia

85%

delle persone sentite sottolinea di non avere tempo per l'attività fisica

Legge 104

SALVAGUARDIE

Il caregiver, dipendente pubblico o privato, che assiste un familiare con disabilità «grave» (Legge 104 art. 3 comma 3), ha diritto a 3 giorni di permesso mensile retribuito, al congedo straordinario retribuito (fino a 2 anni nell'intera vita lavorativa)e ad essere trasferito, se possibile, nella sede di lavoro più vicina al suo domicilio.

Il modello di cura sociale

Le schede per individuare le necessità e intervenire

Il modello di cura sociale, realizzato con il «progetto Diamante» dell'Associazione sclerosi tuberosa, cofinanziato dal ministero del Lavoro, individua i bisogni del caregiver per attivare supporti su misura

Gli strumenti di valutazione adottabili nei servizi pubblici

Gli strumenti da utilizzare che possono essere adottati nei servizi pubblici sono: una scheda per individuare i bisogni formativi e informativi (diritti, ausili), un'altra per valutare i costi dell'assistenza

Su quali aree della propria vita incide l'attività di aiuto

La «scala dell'identità personale del caregiver» aiuta il professionista a individuare, insieme a lui/lei, le aree della sua vita su cui più impatta l'attività di cura (relazioni, lavoro, tempo libero)

Così si valuta il grado di soddisfazione dell'assistito

La scheda «indice di copertura assistenziale» della Fondazione Zancan serve a valutare quanto è soddisfatto il bisogno di assistenza e chi lo copre (caregiver, privati, servizi pubblici; festivi, notti)

I consigli pratici

Informarsi sulla malattia e sulle relative terapie

Consigli utili per tutti nella guida «Il caregiver nella malattia di Parkinson» della Fondazione LIMPE. Primo: informarsi su malattia e cure (chiedendo ai medici), sui diritti propri e del malato

Non isolarsi e chiedere aiuto Ritagliarsi i propri spazi

Non isolarsi, se su ha bisogno chiedere aiuto ad associazioni, lasciarsi sostituire. Ritagliarsi un po' di spazio facendo qualcosa che doni benessere: non è egoismo ma necessità per la mente e il corpo

Alimentazione e sonno utili quanto l'esercizio fisico

Non trascurare il sonno e l'alimentazione, indispensabili per mantenersi sani e attivi; fare esercizio fisico, meglio se all'aria aperta e a contatto con altre persone: migliorerà anche il tono dell'umore

Non trascurare la salute e il benessere personali

Non trascurarsi se si sta male, assumere regolarmente i farmaci se si soffe di una malattia; non sottovalutare la salute psichica, parlarne col medico. Del proprio benessere trarrà giovamento anche l'assistito

Donne e anziani

Secondo l'ISTAT, le principali caregiver sono donne fra 45 e 64 anni, che nel 60% dei casi hanno dovuto abbandonare la loro attività lavorativa.

Inoltre, più spesso ad essere caregiver sono proprio gli anziani che a loro volta si occupano di altri anziani che necessitano di maggiori assistenza per motivi di salute e che sovente non trovano altre forme di assistenza sul territorio.

È un esercito silenzioso di sette milioni di italiani Si occupano dei congiunti e così fanno risparmiare soldi allo Stato Ma in cambio non hanno nulla



ILLUSTRAZIONE DI ALBERTO RUGGIERI



Normativa a sostegno

In anteprima la bozza della nuova legge che riconosce la figura di chi presta aiuto

La figura del caregiver familiare è stata riconosciuta giuridicamente per la prima volta con la legge di bilancio 2018, che ha istituito il Fondo per «la copertura finanziaria di interventi legislativi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del caregiver familiare», con una dotazione iniziale di 20 milioni di euro l'anno per il triennio 2018-2020, rimodulata con la legge di bilancio 2019 che ha portato le risorse a 25 milioni l'anno. Il Fondo, però, è inutilizzato in attesa della normativa sui caregiver. A che punto è l'iter legislativo? A metà giugno il Comitato ristretto, costituito in seno alla Commissione Lavoro del Senato col compito di redigere un testo di legge unificato, ha concluso i lavori. La proposta dovrebbe essere calendarizzata nei prossimi giorni in Commissione come disegno di legge d'iniziativa dei senatori «Disposizioni per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare». Anticipiamo i contenuti ribadendo che si tratta di una bozza: prima che diventi Legge dello Stato, deve essere approvata dai due rami del Parlamento. I benefici proposti nel testo sono per il caregiver familiare definito come «la persona che gratuitamente assiste e si prende cura in modo continuativo» di un familiare non autosufficiente che abbia una disabilità grave certificata (legge n. 104/1992 articolo 3, comma 3), o sia titolare di indennità di accompagnamento (invalidità al 100%) ai sensi della legge n. 18/1980. Sono previste tutele previdenziali per il caregiver che non lavora, con il riconoscimento della «contribuzione figurativa, secondo le norme in materia di lavoro domestico, a carico dello Stato»; la possibilità, per chi lavora, di accedere alla pensione anticipata se ha maturato un'anzianità contributiva di almeno 30 anni; detrazioni fiscali per le spese sostenute per l'attività di cura; rimodulazione dell'orario di lavoro per conciliare attività lavorativa e di cura. Nell'articolo 6, «Adeguamento dei Lep e dei Lea in favore dei caregiver familiari», ovvero dei Livelli essenziali sia delle prestazioni sociali sia dell'assistenza, sono previste ma «nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica» e «tenendo conto della situazione generale socioeconomica del nucleo familiare dell'assistito», diverse misure tra cui: interventi di sollievo per i caregiver, di emergenza o programmati, mediante l'impiego di operatori sociosanitari o socioassistenziali, anche con sostituzioni temporanee al domicilio dell'assistito; supporto psicologico per prevenire rischi di malattie da stress psicofisico; tessera di riconoscimento come caregiver familiare per avere priorità nell'accesso a prestazioni e nel disbrigo di pratiche amministrative.

M.G.F.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Se a «prendersi cura» sono i più giovani

Spesso iniziano a badare ai propri cari fin da adolescenti Ma il peso dell'impegno impedisce loro di avere un buon rendimento scolastico e li mette a rischio di esclusione sociale

Gian Luca, 24 anni, si prende cura del fratello di 27 anni, non autonomo dalla nascita per una paralisi cerebrale, insieme alla sua famiglia. «Va aiutato in tutte le attività quotidiane e monitorato 24 ore su 24, altrimenti rischia di farsi male» racconta. «Sono stato abituato dall'età di 12-13 anni a occuparmi anch'io di lui, per dare un sollievo ai miei genitori che lavorano. Certo, è capitato di non poter uscire con gli amici nel weekend, ma avere un fratello non autosufficiente mi ha aiutato a crescere, a organizzarmi meglio, ad avere una marcia in più per affrontare problemi ritenuti insormontabili dai miei coetanei. È stato utile aver partecipato a un gruppo «siblings», fratelli e sorelle di persone con disabilità, organizzato all'interno di un progetto regionale (in Emilia Romagna): parlare con altri adolescenti, con adulti che vivono la stessa esperienza, con psicologi è un modo per aprirsi, ritrovare un po' di serenità, condividere problemi e soluzioni. Ci vorrebbero più iniziative come queste anche nelle scuole per sostenere i ragazzi che spesso non dicono di essere caregiver». Gian Luca è riuscito a laurearsi e sta ultimando la specialistica in Ingegneria meccanica, non è invece altrettanto positiva l'esperienza di altri studenti caregiver che assistono familiari bisognosi di aiuto e hanno scarsi risultati scolastici, come conferma una recente indagine su un campione di 880 giovani tra i 15 e i 17 anni, condotta da Istituto nazionale di riposo e cura per anziani (Inrca) e cooperativa sociale «Anziani e non solo», nell'ambito del progetto europeo «ME-WE - Supporto psicosociale per la promozione della salute e del benessere dei giovani caregiver adolescenti» (si veda infografica e articolo sotto).

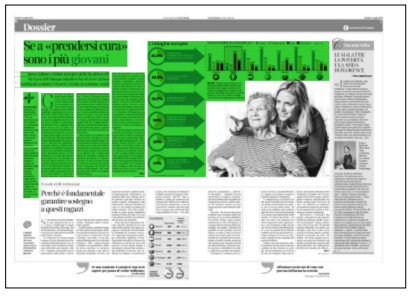
«Sono ragazzi che perdono molti giorni di scuola rischiando di essere bocciati o, anche quando vanno, il loro rendimento scolastico è scarso poiché hanno poco tempo per studiare, sono stanchi e non riescono a concentrarsi, dovendo badare alla persona di cui si prendono cura o svolgere altre attività di assistenza» spiega Licia Boccaletti, presidente di «Anziani e non solo». «Inoltre, sono più a rischio di esclusione sociale perché spesso devono rinunciare alle attività che svolgono abitualmente i loro coetanei, come gite, uscite coi compagni, attività sportive».

Come aiutarli? «La scuola ha un ruolo fondamentale sia nell'individuare gli alunni che assistono i loro cari sia nell'offrire sostegno» continua Boccaletti. «Insegnanti e personale scolastico, però, spesso non sono a conoscenza della presenza in classe di studenti caregiver, che tendono a non dirlo poiché temono di non essere capiti o di essere presi in giro dai compagni o essere vittime di bullismo (lo dice l'8 per cento del campione dell'indagine). Per questo, nell'ambito del progetto europeo Edy-care, l'anno scorso abbiamo siglato, insieme ad altre associazioni, un protocollo d'intesa col ministero dell'Istruzione per coinvolgere le scuole sulla realtà degli studenti caregiver, fornendo agli insegnanti, anche attraverso corsi di formazione online, gli strumenti per riconoscerli in classe e poi attivare un supporto».

Che tipo di sostegno possono dare le scuole? «Per esempio, un istituto di Cesena, primo in Italia, ha pensato di utilizzare uno strumento già a disposizione degli insegnanti, cioè i "Bes - Bisogni educativi speciali"» riferisce Boccaletti. «È una buona pratica, che si sta diffondendo in altre scuole, perché consente allo studente caregiver di avere un piano didattico personalizzato, per esempio, con una maggiore flessibilità nella consegna delle verifiche o interrogazioni programmate, oppure è possibile, per il consiglio di classe, derogare al tetto massimo di assenze da scuola, così lo studente non perde l'anno scolastico».

M.G.F.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


Dossier
Se a «prendersi cura» sono i più giovani

Secondo l'Istat (dati 2015), in Italia 391mila ragazzi fra i 15 e i 24 anni si prendono cura di un familiare, con ripercussioni sul percorso scolastico, tempo libero, scelte di vita. Fra loro ci sono anche bambini e adolescenti che non hanno ancora compiuto 18 anni: con responsabilità da adulti, forniscono assistenza o sostegno a familiari con disabilità o colpiti da malattie croniche, terminali, psichiatriche o dipendenze. La persona che riceve le loro cure è spesso un genitore, a volte un fratello, un nonno o un altro parente.

L'indagine europea

23,4% degli intervistati è **caregiver** (206 adolescenti), soprattutto donne (il 66,8%)

38,3% si occupa di un familiare **«da sempre»**

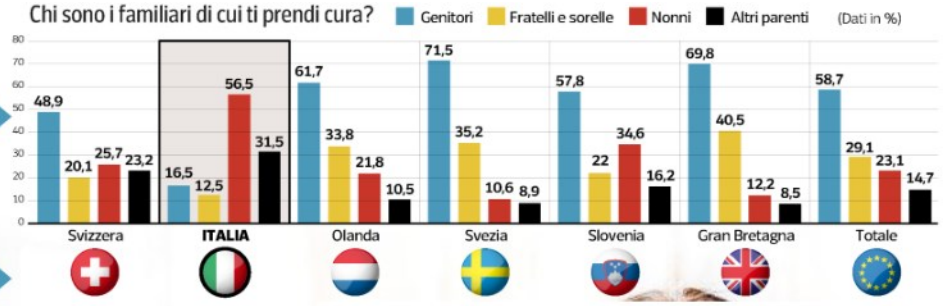
20,3% **assiste due persone**, il 2,5% tre persone

60% **svolge fino a 3 ore di assistenza al giorno**, il 26,4% tra 3 e 6 ore, il 10,7% più di sei

26% **riferisce problemi di salute fisica** connessi alla cura; il 17% di salute mentale

13% **riceve un aiuto di tipo formale**; l'8% ha difficoltà a scuola, il 6% è stato bullizzato

Fonte: elaborazione INRCA su dati del Consorzio ME-WE



ME-WE - Supporto psicosociale per la promozione della salute mentale e del benessere dei caregiver adolescenti in Europa ha fotografato la situazione dei giovani. I dati italiani sono stati raccolti da «Anziani e non solo» e INRCA (maggio 2019, preliminari su 880 giovani coinvolti)

Il ruolo delle istituzioni

Perché è fondamentale garantire sostegno a questi ragazzi

Si prendono cura di un familiare non autonomo fin da ragazzi, sacrificando il tempo dedicato allo studio, allo svago, alla vita di relazione, col rischio di pagare un prezzo molto alto in termini di salute fisica e psichica.

Lo evidenzia un recente studio europeo, che ha coinvolto in sei Paesi oltre seimila giovani tra i 15 e i 17 anni (oltre 1.600 i caregiver), realizzato nell'ambito del progetto «ME-WE - Supporto psicosociale per la promozione della salute e del benessere dei giovani caregiver adolescenti», finanziato dalla Commissione europea.

In Italia hanno condotto l'indagine i due partner del progetto, Istituto nazionale di riposo e cura per anziani (Inrca) e cooperativa sociale «Anziani e non solo», su un campione di 880 giovani di cui 206 sono caregiver. Tutti i ragazzi hanno compilato un questionario online in forma anonima; se caregiver, hanno poi risposto a una serie di domande formulate in base a tre scale psicometriche, validate a livello internazionale, sull'impatto e la quantità della cura. Ebbene, più di un giovane careviger italiano su quattro segnala conseguenze sulla salute fisica connesse all'attività di cura, il 17 per cento ha problemi di salute mentale. Circa dieci adolescenti su cento hanno addirittura pensato di farsi del male, il 6,5 per cento di farne ad altri, in particolare alla persona che assistono.

«Sono dati che evidenziano il severo impatto dell'attività di cura sulla salute mentale dei ragazzi caregiver» commenta Licia Boccaletti, presidente di «Anziani e non solo». Aggiunge Sara Santini, sociologa e ricercatrice dell'Inrca: «Precedenti studi scientifici ci dicono che affrontare un lavoro di cura così gravoso, con gli aspetti emotivi e psicologici connessi alla malattia o alla disabilità di persone care, influenza lo sviluppo e la crescita dei ragazzi, che rischiano di sviluppare malattie mentali. Per questo, il progetto europeo "ME-WE" mira a mettere a punto gli strumenti più adeguati per rafforzare la resilienza dei caregiver adolescenti, ovvero la capacità di resistere agli urti della vita, in questo caso provocati dalla responsabilità di cura». «Un altro dato che va sottolineato — interviene Boccaletti — riguarda l'elevata percentuale di ragazzi caregiver: più di un adolescente su quattro (in maggioranza donne) assiste almeno un familiare, numero di gran lunga superiore alle statistiche ufficiali».

Non solo. Tra chi si occupa di un familiare, uno su cinque assiste due persone, il 2,5 per cento addirittura tre parenti. Inoltre, quasi quattro adolescenti su dieci riferiscono di occuparsi di una persona della loro famiglia «da sempre». Rispetto alla quantità di cura prestata, circa un ragazzo su dieci svolge un elevato numero di compiti, quali: lavori domestici (per esempio fare la spesa), badare a fratelli e sorelle, assistenza alla persona (per esempio aiutarla ad alzarsi dal letto), supporto emotivo (parlare col familiare che soffre o è depresso), gestione finanziaria.

Il bisogno di assistenza più comune è dovuto a una disabilità fisica, seguito da problemi cognitivi, malattia mentale e dipendenze.

La maggioranza si prende cura dei nonni: il profilo tipo del caregiver adolescente in Italia è una ragazza che si occupa della nonna. «Si tratta di un risultato unico rispetto agli altri Paesi, dove gli adolescenti si occupano prevalentemente della madre» fa notare Boccaletti. «Un dato che forse può spiegarsi con l'invecchiamento della popolazione e con l'assistenza degli anziani che da noi avviene prevalentemente a casa. In assenza di un sistema capillare di cura per gli anziani, i teenager italiani si trovano ad assumere compiti di cura a sostegno del nucleo familiare».

Inoltre, circa nove giovani su dieci segnalano di non ricevere nessun sostegno di tipo formale, da parte dei servizi territoriali, per il lavoro di cura che svolgono. Dopo aver rilevato i principali problemi tramite l'indagine, il progetto ME-WE prosegue nei sei Paesi partner coinvolgendo caregiver maggiorenni che hanno un'esperienza di lavoro di cura, con l'obiettivo di sviluppare un modello di supporto psicosociale per promuovere la salute e il benessere di questi adolescenti.

«Metteremo a confronto due gruppi, composti da cento giovani, seguiti da psicologi, medici, operatori sociosanitari» spiega Santini. «Nel corso di una serie di incontri saranno affrontati vari aspetti, per esempio, come fare i conti con le proprie emozioni, gestire i pensieri negativi, costruirsi una forte rete sociale. Nel primo gruppo prevarranno nel percorso formativo gli aspetti socioeducativi, nel secondo gli aspetti ludici. Poi verificheremo gli interventi risultati più efficaci».

M.G.F.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


Dossier
Se a «prendersi cura» sono i più giovani

Se uno studente è caregiver non lo fa sapere per paura di venire bullizzato

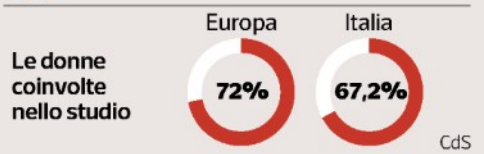
Licia Boccaletti
Presidente di «Anziani e non solo»

Affrontare un lavoro di cura così gravoso influenza la crescita

Sara Santini
Sociologa e ricercatrice Inrca

Il campione

	Rispondenti	Giovani caregiver N (%)
Svizzera	**402**	**85** (21,1)
ITALIA	**880**	**206** (23,4)
Olanda	**533**	**154** (28,8)
Svezia	**2.942**	**676** (22,9)
Slovenia	**855**	**287** (33,5)
G. Bretagna	**507**	**276** (54,4)
Totale	**6.119**	**1.684**



www.datastampa.it Tiratura: 296003 - Diffusione: 275328 - Lettori: 2048000: da enti certificatori o autocertificati Superficie: 23 %

LA LEZIONE DI FRANCO MANDELLI

Portare quanto prima possibile, ma in sicurezza, l'innovazione al letto del paziente
Consentendo le stesse opportunità di cura a prescindere dal luogo di residenza

di **Marco Vignetti**

Tutti abbiamo sperimentato, qualche volta, limiti e inefficienze del Sistema Sanitario Nazionale (Ssn). Liste d'attesa, difficoltà nella relazione con il personale, mancanza di posti letto, code interminabili per una visita o per pagare un ticket. Così, quando sentiamo dire che di questo Ssn dobbiamo esserne fieri perché è uno dei migliori del mondo, qualche perplessità ci assale.

Eppure, l'eccellenza esiste. Per citare solo uno tra tanti rivoluzionari e simbolici successi, sono stati gli ematologi operanti nei reparti ospedalieri e universitari del Ssn italiano a dimostrare per primi al mondo che si può guarire il 95% dei casi di una rara forma di leucemia fulminante (leucemia promielocitica a rischio basso e intermedio) usando insieme due farmaci, arsenico e acido retinoico. Ora questa cura è adottata ovunque ed è il golden standard per questa malattia. Allora viene lecito chiedersi, come possono concretizzarsi successi di questo genere – che vengono dall'impegno di decenni – alla luce di tutti i problemi che quotidianamente affrontiamo.

Una grande lezione ce l'ha data Franco Mandelli, il grande ematologo scomparso un anno fa. La sua scelta, fatta negli anni '80, è stata di promuovere e coordinare una grande rete, basata sui reparti e sui laboratori del Ssn, in alleanza con l'industria farmaceutica. Tutto ciò allora era in piena contrapposizione con una organizzazione sanitaria in cui si distinguevano drasticamente ricerca e assistenza, la prima riservata alle cliniche universitarie (per i casi rari e difficili) e la seconda agli ospedali, dove validissimi medici seguivano i pazienti «normali».

L'idea di rete degli ematologi portava così a cancellare di fatto il confine tra ricerca e assistenza, salendo di livello. Il progetto è unico, con il paziente al centro, perché fonde assistenza - offrire la miglior procedura diagnostica e terapeutica disponibile ai pazienti in qualsiasi centro in Italia - e ricerca – curare i pazienti secondo protocolli che consentano di raccogliere le informazioni necessarie a comprendere la malattia e l'efficacia delle cure scelte.

Grazie a centinaia di ematologi, questa rete – il Gimema (Gruppo Italiano Malattie EMatologiche dell'Adulto) - è ormai profondamente integrata nei Centri del Ssn e consente di operare superando vincoli e confini formali di ruoli con l'obbiettivo di portare, quanto prima possibile ma in sicurezza, l'innovazione al letto del paziente. I suoi protocolli diagnostici e terapeutici nazionali, da un lato, consentono le stesse opportunità di trattamento a prescindere dal luogo di residenza e, dall'altro, permettono di monitorare la reale efficacia di una nuova cura e di sorvegliarne il livello di sicurezza e i potenziali effetti collaterali. È questo il portato dell'eredità di Franco Mandelli, a cui noi ricercatori Gimema continueremo ad ispirarci

* *Presidente Fondazione Gimema Franco Mandelli Onlus*
Ematologo, Un. La Sapienza, Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'eredità del grande ematologo, scomparso un anno fa, è stata raccolta dal Gimema (Gruppo italiano malattie ematologiche dell'adulto)



IL MEDICO DEVE IMPARARE ANCHE A DIRE «NON SO»

A volte bisogna parlare di ipotesi invece che di diagnosi, in modo da facilitare un cambiamento nelle aspettative non solo del medico ma anche del malato e dei suoi familiari

di **Nicola Montano***

«Non chiederci la parola che squadri da ogni lato l'animo nostro informe ... Non domandarci la formula che mondi possa aprirti...», scriveva Eugenio Montale.

Prima di diventare medico pensavo che l'incertezza fosse una condizione che potesse valere per la conoscenza filosofica o poetica, non certo per la medicina.

Per qualsiasi segno o sintomo c'è una spiegazione univoca e certa, pensavo. Ben presto mi accorsi che non era così: diventava necessario sostituire alla certezza di malattia la probabilità di malattia. Non facile da tollerare per un medico che vuole dare al suo paziente risposte precise e, ancora meno, per un paziente che cerca dal medico la risposta conclusiva.

Spesso temiamo che manifestare incertezza possa trasmettere ai nostri pazienti e ai colleghi un senso d'ignoranza, e quindi la mascheriamo. I successi della ricerca biomedica continueranno a migliorare l'accuratezza delle informazioni disponibili per il processo decisionale clinico, ma l'incertezza non abbandonerà mai la medicina clinica. I medici continueranno a prendere decisioni sulla base di dati incompleti e di una conoscenza parziale, che si somma all'incertezza della risposta al trattamento di ciascun paziente e del suo outcome clinico.

Gli effetti di questa condizione conflittuale vanno dall'aumento del burnout medico fino agli effetti negativi sui pazienti che spesso sono sottoposti a un numero eccessivo di esami con conseguente aumento del fenomeno della sovra-diagnosi e sovra-trattamento. Paradossalmente tuttavia, l'incertezza può avere effetti positivi, soprattutto nel rafforzare il rapporto di fiducia tra medico e paziente.

Uno studio di Geoffrey Gordon pubblicato nel 2000 sulla rivista *Patients Education and Counseling* ha osservato in un gruppo di medici di famiglia che l'utilizzo di espressioni d'incertezza «non so» o «non è chiaro» aumentava il coinvolgimento del paziente e la sua fiducia nel me-



dico.

Quindi la questione non è se condividere la nostra incertezza con i pazienti, ma come farlo senza creare ansie inutili. Dobbiamo preparare i nostri medici a convivere con l'incertezza, con il dubbio.

I curricula universitari devono essere centrati sul ragionamento clinico, sul considerare le scale di grigi, sullo sviluppo del dubbio e della critica, sulla possibilità che una domanda abbia più di una risposta giusta.

Come hanno scritto Arabella Simpkin e Richard Schwartzstein sul *New England Journal of Medicine* nel 2016, dobbiamo parlare di ipotesi invece che di diagnosi, in modo da facilitare un cambiamento nelle aspettative non solo del medico ma anche del paziente e dei suoi familiari. In un futuro prossimo, in cui algoritmi basati sull'Intelligenza Artificiale si occuperanno di tutto ciò che è routine medica, il compito del medico sarà sempre più quello di essere l'esperto dell'incertezza, perché come ha scritto il medico canadese William Osler, considerato uno dei padri della medicina moderna, alla fine del 19esimo secolo «La medicina è la scienza dell'incertezza e l'arte della probabilità».

** Direttore di Uoc Medicina generale*
IRCCS Fondazione Ca' Granda, Ospedale Maggiore
Policlinico Università degli Studi di Milano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Reumatologia

I farmaci biologici per curare l'artrite reumatoide sono sicuri?

Mi è stata proposta una terapia biologica per curare la mia artrite. Posso fidarmi?

I farmaci biologici sono chiamati così perché prodotti attraverso «sistemi» di cellule e non con processi chimici. Sono in generale proteine complesse, più spesso anticorpi monoclonali (riconoscibili dal nome che termina per –mab), somministrabili per via sottocutanea o endovenosa con cadenza variabile Sono farmaci innovativi che non hanno nulla a che vedere con gli alimenti «bio» prodotti senza ausili chimici. Questi medicinali, il cui uso è regolamentato da raccomandazioni internazionali e dalle regole prescrittive del Servizio sanitario, che ne controlla la distribuzione solo attraverso le farmacie ospedaliere, permettono da circa 20 anni di agire in modo molto mirato e selettivo su singoli bersagli: generalmente le sostanze (citochine) che controllano l'infiammazione, come il TNF-alfa o alcune interleuchine. Sono trattamenti con eccellente efficacia, superiore a quella dei farmaci tradizionali come il methotrexate, che permettono di tenere sotto controllo l'artrite dopo il fallimento di medicinali tradizionali. Utilizziamo la maggior parte di questi prodotti da molti anni e ne conosciamo bene il profilo di sicurezza. Sappiamo, ad esempio, che non causano tumori, ma il loro utilizzo deve essere attentamente valutato in soggetti con storia recente di neoplasia. Tutti i farmaci biologici usati nell'artrite reumatoide, in quella psoriasica e nella spondilite anchilosante, si associano a un aumentato rischio di infezioni batteriche e per ridurlo è indicato effettuare vaccinazioni, in primis quelle anti-influenzale e anti-pneumococco. Inoltre, è bene valutare, prima del trattamento, un eventuale stato di infezione latente di tubercolosi o virus dell'epatite.

Per i vaccini non esistono controindicazioni legate alla malattia infiammatoria cronica o autoimmune, e questa pratica deve essere incoraggiata prima di iniziare la terapia biologica con più cautela solo per i vaccini vivi inattivati. Accanto ai biologici negli ultimi due anni sono stati introdotti farmaci da assumere per via orale che possono essere somministrati in alternativa: sono definiti *piccole molecole*, e includono tofacitinib e baricitinib per l'artrite reumatoide e apremilast per l'artrite psoriasica.

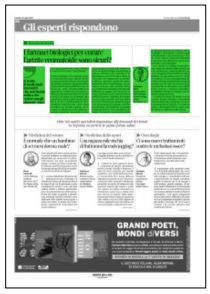
La scelta di iniziare una terapia con uno specifico farmaco biologico o una *piccola molecola* va fatta dal reumatologo, in base alle caratteristiche del paziente. Non abbiamo ancora a disposizione test per capire quale sia il farmaco migliore per ogni malato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si tratta di medicinali innovativi che non hanno nulla a che vedere con gli alimenti «bio»



Francesco Selmi
Responsabile Reumatologia e Immunologia clinica, Humanitas, Mi.


Gli esperti rispondono

GRANDI POETI, MONDI diVERSI

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it Tiratura: 70591 - Diffusione: 41884 - Lettori: 376000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 17
foglio 1
Superficie: 7 %

"TEMPI CERTI PER LE CURE"

La ministra Grillo avvia l'Osservatorio sulle liste d'attesa



"SIAMO QUI non solo per attivare un osservatorio operativo che possa concretamente vigilare sull'efficienza delle liste d'attesa, ma per lavorare insieme affinché sia restituito ai cittadini un diritto a lungo negato: quello dei tempi certi per le cure e per le diagnosi nella sanità pubblica. Tutte le risposte che questo gruppo di lavoro riuscirà a trovare, saranno risposte date ai cittadini che negli anni hanno perso fiducia e ai tanti che hanno smesso di curarsi". Lo ha affermato la ministra della Salute, Giulia Grillo alla prima riunione. All'incontro hanno preso parte i rappresentanti delle Regioni, di Agenas, dell'Istituto superiore di sanità, di Cittadinanzattiva e le direzioni generali della programmazione e dei Sistemi informativi del ministero. Il tavolo è presieduto dal direttore della programmazione, Andrea Urbani. Sarà presto definito, precisa una nota del ministero, il cronoprogramma operativo con l'indicazione dei tavoli di lavoro per monitorare il recepimento del Piano nazionale di gestione delle liste d'attesa (Pngla) a livello regionale. "Ho sempre ribadito che il tema delle liste d'attesa rappresenta una priorità per la mia azione di governo, il banco di prova dell'efficacia del sistema salute", ha spiegato la ministra.


Tutti gli imbrogli per i soldi della ricerca sul cancro

"Non c'è stato alcun plagio e le riviste Usa lo hanno accertato"

il Quotidiano del Sud
l'ALTRAVOCE dell'Italia
diretto da Roberto Napoletano
Dir. Resp.: Rocco Valenti
11-LUG-2019
da pag. 4
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 10197 - Diffusione: 6959 - Lettori: 252000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 31 %

Nesci: «Sulla salute niente compromessi»

L'alt della deputata grillina eletta in Calabria

SPESA STORICA

«Se rimane così l'intero progetto andrà contro l'unità del Paese»

L'ITER

«L'autonomia non può evitare il voto del Parlamento»

di VALERIO PANETTIERI

«Le autonomie sono previste dalla Costituzione, ma il testo costituzionale prevede anche l'unità della Repubblica e il diritto alla salute non può ammettere mediazioni o compromessi al ribasso attraverso le autonomie».

Dalila Nesci, deputata del Movimento 5 Stelle eletta in Calabria e al suo secondo mandato parlamentare, è una di quelle che ha espresso qualche perplessità sul progetto di autonomia differenziata.

LE PERPLESSITÀ

Non lo boccia in toto, ma su un aspetto come la Sanità non si può pensare di strappare ulteriori risorse al Sud. La Nesci a novembre scorso aveva presentato una risoluzione in commissione Sanità e Affari sociali della Camera. In quel documento la deputata ha chiesto al Governo di rimodulare i parametri di calcolo del fabbisogno regionale standard in materia sanitaria «attualmente basato sul parametro capitario – si legge nel testo - in rapporto alla popolazione pesata, correlando invece il fabbisogno al reale e diversificato bisogno della comunità e alla domanda di salute sulla base della prevalenza di patologie insistenti su determinati territori, introducendo il parametro basato sul dato epidemiologico di morbilità regionale, e tenendo conto della popolazione affetta da malattie croniche invalidanti, sulla scorta dei dati rilevati dai piani annuali della prevenzione».

Oggi la Nesci parla di autonomia come necessità di mediazione: «Nel contratto di governo - dice - abbiamo inserito il punto delle autonomie come mediazione con la Lega, dopo un anno e mezzo di legislatura è arrivato il momento di parlarne». Bene le preintese, bene tutto, però al Parlamento spetta la discussione.

«Da donna del Sud e deputata eletta in Calabria dico che questo progetto deve arrivare in Parlamento». In quella discussione, però, non ci dovranno essere compromessi sulla tutela della Sanità pubblica.

«In qualche bozza del passato - dice - è uscito il caso sanità, non è un mistero».

IL NODO DELLA PEREQUAZIONE

Lo stesso ministro della Salute, Giulia Grillo, ha messo in piedi la sua battaglia personale contro l'erosione del fondo sanitario, chiedendo al Mef di garantire quanto stanziato nella precedente legge di bilancio. Per il resto si naviga a vista: «In questo momento - insiste Nesci - non si hanno neanche i testi nel dettaglio, però sono rimasta molto contenta dalle dichiarazioni della ministra Lezzi. Per parlare di autonomia bisogna parlare di livelli essenziali delle prestazioni e del fondo di perequazione».

Poi c'è la questione spesa storica e fabbisogno standard. «Se rimaniamo con i costi storici l'intero progetto andrà contro l'unità stessa del Paese. Ancora non si è capito che negli ultimi decenni si è assistito ad un piconamento delle casse del Sud, quindi se prima non mettiamo in ordine non si può parlare. Non si può aderire a costi del passato che non sono veritieri anche alla luce di tutti i tagli applicati con le recenti politiche di austerità da Monti in poi. Nella nostra prima legge di bilancio abbiamo cercato di arginare il problema mettendo 4 miliardi e mezzo in più sulla sanità, ma ne dobbiamo recuperare almeno dieci. La strada è lunga».


Dalila Nesci


Autonomia differenziata, allarme dei tecnici: «A rischio i conti e la solidarietà fra regioni»

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
11-LUG-2019
da pag. 7
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 7 %

IN OSPEDALE

Smascherato falso funzionario

NEI GIORNI scorsi avrebbe contattato la direzione di una struttura sanitaria di Pisa spacciandosi per un funzionario ministeriale, nell'intento di ottenere un ricovero. Autore del presunto raggiro il 55enne fiorentino finito agli arresti domiciliari lo scorso aprile per essersi finto paraplegico, accusato dalla procura di Firenze di truffa aggravata ai danni dello Stato e sostituzione di persona.

Su questo nuovo episodio sono in corso accertamenti degli investigatori. L'uomo, al quale nei giorni scorsi è stata notificata la chiusura indagini in cui gli vengono contestati tra l'altro circa 80 episodi di sostituzione di persona, si sarebbe reso protagonista di un nuovo raggiro: dopo aver firmato le dimissioni volontarie da un ospedale fiorentino, dove i medici gli avevano negato la possibilità di sottoporsi a un intervento chirurgico giudicando non idonee le sue attuali condizioni di salute, il 55enne, al momento sottoposto alla misura dell'obbligo di dimora, avrebbe contattato la struttura di Pisa spacciandosi per un funzionario di un ministero e avrebbe cercato di raccomandare un presunto nipote, in realtà se stesso, al fine di ottenere un ricovero in vista dell'intervento chirurgico. Secondo quanto emerso, sarebbe riuscito a farsi ricoverare per alcune ore, fino a che non è stato scoperto il suo raggiro.


CRONACA PISA 7
PIAZZA DEI CAVALIERI BLINDATA
Nuovo blitz degli studenti di notte

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE



Logli prelevato nel B&B e portato subito in carcere

GRIDA di donna. Grida di qualcuno che piange a dirotto, una voce che urla «Non è giusto», e ancora «Logli libero», proprio mentre i carabinieri si avvicinano per condurre in carcere il condannato. Sono le 21.34 quando la disperazione di Alessia e Sara, la figlia e la compagna di Antonio Logli, all'improvviso squarcia il silenzio d'ovatta dietro le tende color crema di un salone al primo piano. Siamo in via Gino Luttazzo, a Cisanello, tra le mura del b&b 'Civico 22' proprietà del fratello di Antonio Logli e gestito da altri familiari. Lui è arrivato martedì sera e qui per l'intera giornata è rimasto chiuso ad aspettare la sentenza, incollato alla tv. Protetto dai genitori e dal fratello, accudito dalle sue 'ragazze', mentre gli altri ospiti dell'affittacamere, una famiglia di stranieri, ignari se ne vanno in giro alla scoperta delle bellezze di Pisa scoprendo solo al rientro di esser finiti quasi in una puntata di 'Criminal Mind'.

Era un 'diversivo', quello del pernottamento nel B&B, che Logli aveva concordato da giorni con i suoi avvocati, per tentare di allentare la pressione mediatica, proprio in attesa della Cassazione. Tentativo che, se non è bastato a disperdere i giornalisti, è servito almeno a concedere al condannato le ultime ore di tregua in compagnia di Sara, di Alessia e dei genitori.

QUANDO quelle grida irrompono, sul marciapiede di via Luttazzo c'è già radunata una piccola folla. Chi in tv ha visto il cancello del b&b inquadrato, ha riconosciuto la zona e si è fiondato lì. Per assistere in diretta alla notizia del giorno, per esserci a favor di telecamera, per immortalare con lo smarphone il momento in cui quello che anche la Corte di Cassazione considera l'assassino di Roberta Ragusa, verrà arrestato e portato in carcere. «Giustizia è fatta», grida una donna da una macchina di passaggio. «Sono sette anni che aspettiamo questo momento, finalmente va in carcere e butteranno via la chiave», dice un'altra, arrivata col marito davanti all'affittacamere. Ci sono tante donne, di fronte al b&b, ad aspettare di vedere Logli portato via da condannato, sul sedile posteriore nella macchina dei carabinieri.

Ma per le ragazze di Antonio, per Alessia, per Sara, la sentenza di ieri sera non è giustizia. Alessia lo grida in lacrime dietro le tende del salone al primo piano «No. Non è giusto. No!». Sara si spinge oltre. «La verità non è italiana e la giustizia nemmeno– dice alla giornalista di Quarto Grado, mentre il suo uomo è già in viaggio verso il carcere Le Sughere di Livorno – Hanno lasciato soli due ragazzi. Io sono distrutta, non so come poter andar avanti. Daniele mi sta stupendo e mi sta dando coraggio, Alessia invece è crollata dal dolore. Non mi capacito, è un incubo. Abbiamo lottato per cosa? Per veder vincere le bugie dei falsi? Dire che vorrei morire è poco ma vado avanti per Daniele e Alessia, come non lo so».

paola zerboni


LA NAZIONE
PISA
PONTEDERA
ARRESTATO LOGLI:
«HA UCCISO LUI ROBERTA»


IL CASO RAGUSA
L'ARRESTO TRA LE URLA DELLA FIGLIA



Logli viene prelevato dai carabinieri (nel cerchio rosso, è quello in secondo piano, la testa coperta da una maglietta nera) nel B&B a Pisanova *(Foto Andrea Valtriani)*

L'ARRESTO TRA LE URLA DELLA FIGLIA

LA COMPAGNA SARA
«La verità non è italiana e la giustizia nemmeno Due ragazzi lasciati soli»

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
11-LUG-2019
da pag. 6
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 38 %

«Il Comune non paghi Capossela»

Petrucci: «Gravi frasi del chitarrista». Confcommercio: 'Altolà antagonisti'

ANCORA reazioni dopo il blitz degli antagonisti, lunedì sera, in piazza dei Cavalieri con l'interruzione del concerto di Vinicio Capossela. «Si dia immediatamente mandato all'avvocatura civica del Comune di Pisa di verificare se ci sono gli estremi per sospendere il pagamento degli emolumenti spettanti al gruppo di Capossela». Così **Diego Petrucci,** membro dell'esecutivo nazionale di **Fratelli d'Italia** che reagisce alle dichiarazioni rilasciate su Fb il giorno dopo il concerto dal chitarrista del gruppo di Capossela. Chitarrista secondo il quale i soldi incassati durante lo spettacolo «dovrebbero essere spesi per comprare il cappio a cui appendere i leghisti».

PAROLE in libertà, che avevano poi indotto lo stesso artista ad ammorbidire i toni in un successivo post, ma che scatenano oggi reazioni politiche: «Il progetto criminale dell'appartenente alla banda di Capossela è rivolto agli amministratori pisani di centrodestra. Ritengo – specifica Petrucci – che di fronte ad una tale affermazione, si debba verificare se ci sono gli estremi di legge per sospendere il pagamento al gruppo musicale: c'è un limite a tutto». Polemizza invece con gli antagonisti il direttore di **Confcommercio, Federico Pieragnoli**: «La grande maggioranza degli studenti rispetta le regole, non sarà una piccola minoranza, per quanto rumorosa, a preoccuparci. ConfcommercioPisa stigmatizza l'interruzione del concerto di Capossella e replica alle accuse rivoltegli dal gruppo studentesco Exploit. Sarà bene che si diano una calmata e che imparino a rispettare le regole, invece di agitarsi tanto. Piazze e strade non sono certo cosa loro e non pensino che una città come Pisa sia messa sotto scacco da una minoranza arrogante che pretende dagli altri tutto ciò che primi loro non sono in grado di offrire: a cominciare dal rispetto. Rispetto del lavoro, dell'impegno, degli investimenti, della creatività e del sacrificio di tutti coloro che si sforzano con grande generosità di fare qualcosa di utile per Pisa. Escano quanto prima dal bozzolo dell'ideologia e imparino che nel mondo pasti gratis non ne esistono. Per quanto ci riguarda non hanno diritto a nulla, se non a rispettare le più elementari regole di convivenza civile come tutti, anche perché piazza dai Cavalieri, come Ponte di mezzo, come ogni altro spazio della città non è in alcun modo cosa loro».

IL DIRETTORE Confcommercio tocca infine un punto cruciale: «Sono a tal punto inconsapevoli o in malafede, da ammettere candidamente di acquistare alcolici venduti in modo illegale a prezzi stracciati, senza provare un'ombra di pudore o di vergogna nell'alimentare una economia sommersa che genera danni a tutti i livelli. Noi siamo qui a difendere Pisa da coloro che considerano gli spazi pubblici come il salotto di casa, un luogo dove fare i propri comodi senza rendere conto niente a nessuno. Si rassegnino, quel tempo è finito e Confcommercio continuerà a lavorare ogni giorno, affinché questa città sia vissuta e frequentata da persone perbene e civili: come anche gli studenti di Exploit potrebbe essere, ma che ancora non sono».









Diego Petrucci (Fratelli d'Italia); a destra, Vinicio Capossela parla con uno dei manifestanti sul palco

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 7
foglio 1
Superficie: 38 %

TENSIONE-CAVALIERI PETRUCCI: «FRASI GRAVISSIME DAL GRUPPO DI CAPOSSELA»

Nuovo sit-in degli antagonisti Piazza blindata per Bennato

■ Alle pagine 6 e 7

Nuovo blitz degli studenti di notte

«L'amministrazione non vuole il dialogo? Allora ha un problema»

di VALENTINA CONTE

LENZUOLO bianco, vernice nera. La scritta: «Poi la strada la trovi da te, porta all'isola che non c'è». E' con questo striscione che 'gli studenti universitari pisani' («Non parlate di collettivi – ci dicono –. Il fenomeno è molto più ampio e, poi, ci sono anche gli studenti delle scuole superiori») arrivano da via Ulisse Dini verso piazza dei Cavalieri. E la frase non è casuale, non soltanto perché è una citazione di una canzone di Bennato, sul palco ieri sera in piazza, ma anche perché è ciò che gli studenti in protesta intendono fare, trovare la strada per far valere le loro ragioni, che nel caso specifico sono quelli di restituire le piazze alle persone, affermare che loro non sono «un problema, bensì parte integrante della città», evitare che Pisa «venga gestita in base ai soliti interessi, in continuità con le precedenti amministrazioni, che è quella di fare soldi sulle nostre spalle».

ARRIVANO– sono qualche decina – poco dopo le 22 all'angolo con la blindatissima piazza dei Cavalieri, la stessa dove lunedì sera hanno fatto irruzione al concerto di Vinicio Capossela, scatenando polemiche a non finire. «Non è vero – racconta Camillo in una conferenza stampa organizzata davanti allo schieramento in tenuta antisommossa di polizia e carabinieri – che abbiamo spaccato bottiglie e spaventato persone. Noi ci siamo riversati sotto il palco per riprenderci lo spazio che è di tutti, anche nostro. Dopodiché abbiamo ricevuto l'invito del cantante e la solidarietà del gruppo» spiegano. Con l'attivissima Titti che aggiunge insieme ad altri: «Questa amministrazione non vuole confrontarsi con noi, che pure siamo una larga fetta di città, che paghiamo le tasse e gli affitti, che lavoriamo per mantenerci. Ecco, se non vogliono il dialogo significa che non sanno gestirlo e questo è un problema. Perché noi ci siamo, non siamo pedine di una scacchiera che possono spostare a loro piacimento e vorremmo aprire un dibattito per arrivare a un modello di città che sia costruito sulle esigenze di tutti. Siamo una componente attiva di questa città, se ne renderanno conto».

NESSUN disordine ieri sera. Solamente la spiegazione delle loro ragioni a chi ascolta le canzoni al di là delle barriere e delle reti e alla stampa. Racconta Dante (i cognomi sono negati) «Chi governa ha preso questi spazi che sono pubblici e li ha piegati alle logiche della privatizzazione. Tutti fuori dalle piazze, prima con ordinanze, poi con idropulitrici, poi con la polizia. Ma la cultura deve essere pagata a chi la produce, ma non sulla pelle della cittadinanza. Potevano aprirla questa piazza, renderla accessibile, attraversabile, potevano mettere posti in piedi, biglietti ridotti e invece no hanno scelto la privatizzazione per tutti». Gli studenti sapevano che avrebbero trovato ad aspettarli un imponente servizio di sicurezza. «Buona la prima» sussurra qualcuno alla cronista. Ma c'è da giurarci, non sarà l'ultima.



L'ISOLA CHE NON C'È Lo striscione degli studenti universitari pisani

BENNATO SUL PALCO
Conferenza stampa in strada davanti a carabinieri e polizia in tenuta antisommossa


LA NAZIONE PISA PONTEDERA
Nuovo sit-in degli antagonisti Piazza blindata per Bennato
ARRESTATO LOGLI: «HA UCCISO LUI ROBERTA»


PIAZZA DEI CAVALIERI BLINDATA
Nuovo blitz degli studenti di notte

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 9
foglio 1
Superficie: 28 %



POLEMICHE SUL LITORALE

Spunta una nuova antenna L'assessore: «Non ho visto la pratica»

I lavori a Marina

A pagina 9

Antenna bis sul lungomare

Sale la protesta tra i marinesi: dopo Gina, arriva «Ginetta»

UN nuovo impianto di telefonia mobile svetterà sul lungomare di Marina. Dopo Gina – antenna eretta a novembre 2010 e mai più spostata, nonostante accordi, trattative, proteste, interpellanze e question time (il soprannome è del consigliere Maurizio Nerini) –, adesso arriva «Ginetta». Una seconda antenna i cui lavori di installazione sono iniziati ieri nel parcheggio di fronte al Pappafico. A pochissima distanza, quindi, dall'antenna della discordia, che si innalza sulle teste dei bambini della materna Ceccherini (di qui, 9 anni fa, il sit in delle mamme) e in una collocazione ad alto impatto ambientale per il lungomare. Antiestetica (con i pannelli un po' neri e un po' azzurri, a mo di rattoppo) e sicuramente mal localizzata.

«LA PRATICA relativa a questa nuova antenna – dice l'assessore all'urbanistica Massimo Dringoli – non è mai arrivata sul mio tavolo altrimenti l'avrei respinta. Se fosse stato chiesto il mio parere avrei certamente detto di no, in primis per una questione di tutela paesaggistica. Anche delle intese per il trasferimento della prima antenna, della quale si era interesssata dopo la mobilitazione la precedente amministrazione, non mi è stato dato modo di esaminare niente». Allertati da ieri anche gli uffici ambiente del Comune di Pisa (l'amministraziione fa parte del Gruppo tecnico di Valutazione che entra in gioco dopo le verifiche Arpat), per capire l'eventuale inquinamento acustico della zona.

PER la 'storica' antenna Gina (della società Galata che l'ha affittata a Wind, la nuova è invece Tim) i marinesi erano già tornati a far sentire la propria voce tra primavera e inizio estate per una serie di lavori di potenziamento scattati nonostante le promesse di trasloco più distante. Per la Tim era, invece, stata concesso un ok temporaneo per un impianto carrellato che avrebbe dovuto essere rimosso a fine stagione per poi, appunto, essere montato nella collocazione spuntata ieri all'orizzonte. Un intrigo di autorizzazioni e promesse che riscalda nuovamente gli animi.

Francesca Bianchi



PROTESTE Il montaggio della nuova antenna a Marina

L'ASSESSORE DRINGOLI
«La pratica non è passata da me, altrimenti avrei dato parere contrario»


LA NAZIONE
PISA
PONTEDERA
ARRESTATO LOGLI: «HA UCCISO LUI ROBERTA»

LITORALE
Antenna bis sul lungomare

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Francesco Carrassi
11-LUG-2019
da pag. 10
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 14 %

CASCINA CIAMPI SUGLI INCARICHI DELL'EX SINDACO

«Ceccardi chiarisca»

«**SUSANNA** Ceccardi ha evidentemente un disperato bisogno di visibilità dopo il crollo elettorale delle scorse amministrative tanto da dover accettare di fare l'assessore a Cascina dopo aver lasciato l'incarico di primo cittadino. Un assessorato peraltro marginale dal momento che in Comune era latitante anche quando era sindaco» è il commento dell'onorevole Lucia Ciampi (Pd), i cui rapporti con l'europarlamentari non sono mai stati rosei e che da tempo chiede che l'ex sindaco rinunci ad uno dei suoi incarichi.

«**VA RICONOSCIUTO** all'onorevole Edoardo Ziello, con cui mi sono scontrata anche aspramente nei mesi scorsi, di aver avuto la dignità di accettare il rimpasto in giunta senza protestare – prosegue Ciampi –. Anche sui compensi che riceve Susanna Ceccardi appare confusa: in una intervista di giugno aveva dichiarato di aver lasciato l'incarico di consigliere di Salvini, ora in una nuova intervista sottolinea di non percepire alcun compenso come assessore a Cascina (atto che sarebbe dovuto visto l'elevato e cospicuo stipendio da europarlamentare) sottolinea però di essere ancora nello staff del presidente del Consiglio lasciando intendere di ricevere cifre marginali. Il compenso che Ceccardi prende da settembre 2019 come consulente di governo ammonta a 65mila euro annui, oltre 5400 euro suddivise in 12 mensilità. Si tratta di importi riscontrabili sul sito della presidenza del Consiglio dei Ministri. Si tratta – conclude – di somme ingenti, pagate dai contribuenti, sulle quali Ceccardi ha il dovere di fare chiarezza».



ONOREVOLE
Lucia Ciampi del Pd



IL CASO RAGUSA

Antonio Logli finisce in carcere confermata la condanna a 20 anni

La Cassazione ha bollato come inammissibile il ricorso presentato dagli avvocati dell'uomo Definitivo il verdetto d'Appello: fu lui ad uccidere la moglie Roberta e a distruggerne il corpo



Sono le 23 circa: Antonio Logli, con un cappuccio nero in testa, viene arrestato dai carabinieri e portato nel carcere a Livorno (FOTO FABIO MUZZI)

La Cassazione ha confermato la condanna a 20 anni di reclusione per Antonio Logli, accusato dell'omicidio volontario e della distruzione del cadavere della moglie Roberta Ragusa. Grande l'attesa per il pronunciamento della Suprema Corte dove ieri si è svolta l'udienza per il ricorso presentato dalla difesa contro la condanna della Corte d'Assise d'Appello di Firenze. Il caso della scomparsa di Roberta Ragusa ha scatenato l'opinione pubblica e i mezzi di comunicazione di tutta Italia per una vicenda cominciata la notte di venerdì 13 gennaio 2012, momento in cui la donna si è volatilizzata. Il giorno successivo Logli presentò denuncia di scomparsa della moglie. **BARGHIGIANI** / ALLE PAGINE 2-3 E IN CRONACA


IL TIRRENO

Antonio Logli finisce in carcere confermata la condanna a 20 anni

DON CARLOS
PISTA ESTIVA


PISA

L'ultima stangata per Antonio Logli condanna confermata, va in carcere

LA SENTENZA

L'ultima stangata per Antonio Logli condanna confermata, va in carcere

La Cassazione ribadisce il verdetto di secondo grado: 20 anni per l'omicidio e la distruzione di cadavere della moglie Roberta

IL COMMENTO

CRISTIANO MARCACCI

Quei sorrisetti di Sara gli ultimi imperdonabili errori

I giudici dovrebbero essere impermeabili. In quanto tali e in ragione dell'imparzialità alla base della professione e della deontologia, sarebbero sempre da considerare al di sopra di polemiche, diatribe, dibattiti e processi celebrati fuori delle aule giudiziarie. Come quelli, ad esempio, che da anni sorreggono e spingono in alto l'audience di certe trasmissioni televisive.

È d'obbligo, in questo caso, usare il condizionale. Anche i giudici, infatti, sono uomini e anche loro, forse, dedicano un po' del proprio tempo libero a fare zapping con il telecomando e a soffermarsi su qualcosa che colpisce la loro attenzione. E può darsi che l'altra sera uno dei cinque giudici (compreso il presidente) della Cassazione che ieri si sono espressi sul caso Ragusa, sia rimasto sintonizzato sull'intervista che Sara Calzolaio, l'amante di Antonio Logli ed ex baby sitter dei figli, ha rilasciato domenica sera al programma "Quarto Grado" su Rete4. Se l'obiettivo di Logli e dei suoi difensori era quello di far pendere l'ago della bilancia verso un ribaltamento della sentenza di secondo grado, l'effetto prodotto è stato con ogni probabilità l'opposto. Se in precedenza l'intervista ai figli di Antonio e Roberto, Alessia e Daniele, aveva in qualche modo irrobustito le speranze degli innocentisti, quella a Sara non ha convinto. Anzi, ha finito per scatenare un turbinio di critiche e polemiche che hanno finito per pesare sull'epilogo della vicenda giudiziaria sulla sparizione di Roberta Ragusa. Dopo essersi scagliata per anni contro i giornalisti che la seguivano e la tormentavano nei suoi spostamenti, Sara si è calata, dopo aver passato delle ore nei camerini Mediaset di parrucchiere e truccatore, nell'arena mediatica e sotto le luci dei riflettori ha tentato di far svoltare il processo. Ma non ce l'ha fatta. Ha commesso numerosi errori, imperdonabili. Come quello di ammettere di aver sempre dormito, dal giorno del suo trasferimento nella villetta di Gello, nello stesso letto di Roberta. «Abbiamo solo scambiato le posizioni – ha detto –. Io al posto di Antonio e lui al posto di Roberta». I social network sono letteramente impazziti, da giorni sono pieni zeppi di commenti negativi sul comportamento della Calzolaio. Nessuno le ha fatto sconti. A partire, ad esempio, da quel cellulare che Antonio Logli intimò alla donna di buttare via la notte della scomparsa di sua moglie. Secondo Sara, Antonio le consigliò di buttarlo via solo per evitare che Roberta si arrabbiasse o che scoprisse il tradimento. Una giustificazione dura da mandar giù. Inoltre, ha iniziato a parlare al presente di Roberta solo da un certo punto dell'intervista, come se qualcuno le avesse fatto un cenno preciso. E poi la sconcertante risposta alla domanda "E se Roberta dovesse tornare?": «Sarei felice che lei tornasse, ho le mie cose già impacchettate, non vedo l'ora di avere una casa mia con Antonio».

Parole decisamente fuori luogo, condite da falsi sorrisetti da salotto televisivo eccessivamente impostati e malcostruiti. —

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE



Due immagini in primo piano dei volti di Antonio Logli e Sara Calzolaio: lui in un frangente di particolare sofferenza emotiva; lei l'altra sera sotto i riflettori della trasmissione televisiva "Quarto Grado"

Tirreno Pisa-Pontedera
11-LUG-2019
da pag. 2
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 100 %

Una lunga storia di bugie e tradimenti diventata caso giudiziario nazionale

La scomparsa di Roberta ha acceso i riflettori su una crisi matrimoniale e sulla relazione del marito con la baby sitter

Pietro Barghigiani

PISA. Una coppia in crisi con la segretaria-baby sitter nel ruolo di amante. Famiglia benestante, qualche proprietà immobiliare in affitto, il giusto rispetto apparente in paese e pazienza per i pettegolezzi.

Due figli, un maschio e una femmina, e la mamma che si sente un corpo estraneo nella famiglia del marito con la quale non è mai andata d'accordo. Piccola storia di provincia che diventa giallo nazionale quando la donna infelice e sola una sera d'inverno sparisce.

È il caso Ragusa, un romanzo d'appendice aggiornato ai tempi nostri che riproduce il moto perpetuo del tradimento con la persona più insospettabile, ma anche più vicina ai protagonisti della storia. Lui, lei, l'altra. Con una variante che fa virare il racconto da un'ordinaria vicenda di corna al codice penale: prima l'inchiesta e poi la condanna a 20 anni del marito **Antonio Logli** per l'omicidio e la distruzione del cadavere della moglie, **Roberta Ragusa.**

In Tribunale si cerca la verità giudiziaria di un caso in embrione chissà da quanto e che supera il perimetro domestico la notte tra il 13 e il 14 gennaio 2012.

I Logli sono persone riservate. I detrattori dicono scontrose. Antonio, la sfinge per la sua capacità di non far trapelare sentimenti, non passa per uno simpatico. L'amicone da pacca sulla spalla a cui viene naturale offrire un caffè. Quello del carattere schivo è uno scotto che Logli paga fin dal primo momento quando chi indaga e i giornalisti che lo intervistano colgono un distacco innaturale per uno che si è svegliato senza avere la moglie accanto.

«Mi sono alzato alle 6,45 e Roberta non era a letto» è la sua linea difesa blindata da oltre sette anni. Sembra non gradire l'attenzione mediatica sulla sparizione della consorte. È il figlio Daniele a muoversi tra social, volantini e tv. Antonio lo segue e lo asseconda. Allontanamento volontario è il primo approccio degli investigatori. Quando poi la sera del 16 gennaio Sara Calzolaio, la segretaria, baby sitter e amante e ora compagna, va dai carabinieri a dire che tra lei e Antonio c'è una relazione che va avanti da anni, prospettiva e movente della scomparsa fanno un'inversione a U. E il marito fedifrago diventa il sospettato naturale. Tutt'altro che affranto, notano nelle informative i carabinieri. La riservatezza della famiglia viene sacrificata in nome delle indagini. E quella che era una crisi matrimoniale, con le amarezze di Roberta e le accuse al marito, diventa di pubblico dominio. Così come i sentimenti di Sara e Antonio finiscono negli atti giudiziari. Ne viene fuori una figura di marito non esemplare. Non è un reato tradire la moglie. Ma aiuta, per l'accusa, nel chiarire il movente di un omicidio: la scoperta della tresca con Sara e la paura di un divorzio in cui Logli avrebbe rischiato di perdere il patrimonio.

In silenzio con i magistrati da quando fu indagato, Logli negli ultimi mesi ha parlato solo in tv. Lui e i suoi figli. Uniti e compatti attorno alla figura di un padre definito premuroso e attento. Un delitto senza il cadavere. Svariate sentenza hanno sdoganato la possibilità di condannare in assenza del corpo. Non è quello l'ostacolo principale. Conta per i giudici la testimonianza di **Loris Gozi**, il giostraio che sostiene di aver visto Logli in via Gigli la notte della scomparsa della moglie, sebbene abbia sempre dichiarato di aver dormito fino alle 6,45.

E dire che Logli nel marzo 2015 aveva vinto la sua prima sfida contro la Procura. Un proscioglimento perché il fatto non sussiste. Il giudice escludeva addirittura che Roberta fosse morta. Ci aveva pensato poi la Cassazione ad azzerare la sentenza e a dire che l'assenza di Roberta si deve a un omicidio. Prima nel dicembre 2016 a Pisa e poi la conferma nel maggio 2018 in appello arriva la condanna: 20 anni.

La verità giudiziaria disegna la sequenza di una moglie infelice che diventa vittima e un marito con l'amante che si trasforma in assassino durante una lite dopo essere stato scoperto al telefono con la futura convivente. —


Una lunga storia di bugie e tradimenti diventata caso giudiziario nazionale

Veggenti e sensitivi primatisti di bufale

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Le accuse della Corte d'Assise d'Appello

- La scomparsa di Roberta Ragusa non può che essere stata determinata da morte per causa violenta ad opera di terzi, avvenuta in stretta prossimità temporale con la sua scomparsa
- L'allontanamento volontario è un'ipotesi priva di ogni ancoraggio logico e processuale. Premesso che l'allontanamento è certamente avvenuto in ora notturna, la Ragusa si sarebbe allontanata in ciabatte, pigiama, senza adeguata copertura, in una gelida notte (-6°, ndr) di gennaio senza denaro e senza documenti.
- La Ragusa spiando le mosse del marito e cercando di carpirne i dialoghi, fino ad essere essa stessa scoperta: una reciproca sorpresa in flagranza (durante la telefonata di Logli con l'amante Sara, ndr) con un istantaneo e terribile faccia a faccia tra i coniugi, rivelatore della scoperta della reciproca raggiunta consapevolezza.
- Non vi è stato alcun alterco, alcun litigio, alcun clamore. Tanto è vero che neppure i figli sono stati svegliati. La Ragusa, in preda al panico percependo il grave pericolo per la propria incolumità è semplicemente e istintivamente scappata, così come si trovava, senza mettere niente addosso, senza portare niente con sé, e proprio attraverso i campi (come indicato dalle tracce fiutate dai cani) per sottrarsi alla vista e al prevedibile inseguimento del marito di cui aveva paura. Una fuga per la strada pubblica non sarebbe stata funzionale a detto scopo, poiché sarebbe stata visibile e raggiungibile e quanto al chiamare i suoceri si trattava di persone che la donna sentiva distanti, fredde e non tutelanti.
- Il teste Loris Gozi non descrive l'omicidio, ma un semplice litigio, e tuttavia per quanto anzidetto circa l'insostenibilità dell'allontanamento volontario e la certezza della morte della Ragusa per causa violenta in prossimità della scomparsa, la sua deposizione è decisiva.
- Il delitto non è stato programmato per quella data e per quella occasione, ma tuttavia proprio dal mancato ritrovamento del corpo si deve escludere che si sia trattato di dolo d'impeto. In qualunque modo ne abbia cagionato la morte, il mancato rinvenimento del corpo indica chiaramente che l'imputato si fosse comunque già prefigurata nei dettagli l'evenienza della soppressione della moglie. Emerge in modo negativo la personalità dell'autore e la sua capacità criminosa, la freddezza nell'ideazione, la precisione nell'esecuzione e, infine, l'efficacia nella soppressione del corpo.

Fonte: motivazioni sentenza Corte d'Assise d'Appello di Firenz



Alla ricerca della verità nei Tribunali a distanza di oltre sette anni dalla sparizione

LE REGOLE E LA PROTESTA

Pisa come Cenerentola Stop alle bevute a mezzanotte

Niente alcol fuori dai locali dopo la mezzanotte. E stop alla vendita anche all'interno di bar e pub all'1.30 nel fine settimana. Lo prevede il nuovo regolamento del commercio a Pisa contro il quale insorgono i titolari degli esercizi pubblici del centro storico.
VENTURINI / IN CRONACA

IL REGOLAMENTO

Stop agli alcolici in strada a mezzanotte A Pisa scoppia la sindrome di Cenerentola

Commercianti e operatori del centro storico sul piede di guerra: «Così criminalizzate le "buona" movida»

PISA. Una città Cenerentola: tutti a casa allo scoccare della mezzanotte. O almeno è così che si sentono, come Cenerentola, gli operatori del commercio e del turismo in città alle prese con il nuovo regolamento del commercio fresco di approvazione in consiglio comunale. Tra le nuove norme lo stop alla vendita di alcolici dentro i locali alle 1, 30 nel fine settimana. Stop anticipato alla mezzanotte – da qui la "sindrome di Cenerentola" – se la somministrazione avviene all'esterno delle attività. «Non si può criminalizzare un intero settore, desertificare una città, soffocare un'intera filiera nella vana speranza che tutti vadano a letto a mezzanotte» afferma **Maurizio Gasperini** titolare dell'apprezzatissimo wine bar Ceccorivolta di Piazza delle Vettovaglie. Le sue considerazioni sono abbracciate da molti esercenti di locali come **Benedetta Ferrigno** del Barrique di Piazza S. Omobono o **Sandro Graziani** del Tree di via San Francesco.

L'ARTICOLO 9

Il casus belli è l'art 9 del regolamento del commercio varato due giorni fa dal consiglio comunale con 19 voti favorevoli e 6 contrari. Prevede di vietare la vendita di alcolici a partire dalle 1 di notte dalla domenica al giovedì e dalle 1.30 il venerdì e il sabato. Ma c'è di più perché, lo stesso articolo aggiunge che i locali devono smettere di somministrare alcool dopo la mezzanotte all'esterno del locale (cioè ai tavoli), e dopo l'una anche all'interno. Un dettato questo che non tiene conto delle pertinenze dei locali e cioè i tavolini che occupano il suolo pubblico e per cui i commercianti pagano. E quando pagano lo fanno anche per un'occupazione annuale. Inoltre, essendo i locali pisani ricavati in fondi piccoli ed antichi, va da sé che molti esercizi dovranno chiudere in quanto non si possono stipare dentro, tutti i clienti come fossero cerini o sardine in scatola. L'ambiguità del dettato dell art. 9 sta nel fatto che l'atto di somministrare e cioè di servire l'alcol può avvenire all'interno del locale ma può essere consumato al tavolo. «Non lo capiamo. È poco chiaro» dicono alcuni esercenti.

LE CRITICHE

«La stragrande maggioranza dei locali apre alle 19. Imponendo quegli orari di attività, si toglie un abbondante 20% di tempo lavorativo e quindi di fatturato. Ciò significa che l'intera filiera del commercio ne risentirà, ad esempio i fornitori. Così come ne risentirà in maniera ancora più drastica, la manodopera» continua Gasperini che parla esplicitamente di un regolamento punitivo per un'intera categoria «criminalizzata per colpe non proprie visto che la malamovida più accesa si manifesta in piazza dei Cavalieri dove non c'è un solo bar». Ferrigno del locale Barrique dichiara sui social: «Apprendiamo della "necessità contingibile e urgente" di combattere a spron battuto la "malamovida" senza considerare che questa è la degenerazione patologica della sua controparte virtuosa che è quella della "movida" che invece andrebbe tutelata». Graziani del Tree aggiunge: «Non solo ci rimettiamo noi ma ci rimette anche il Comune. Perché dovrei pagare il suolo pubblico se


IL TIRRENO
Antonio Logli finisce in carcere confermata la condanna a 20 anni
Stop agli alcolici in strada a mezzanotte A Pisa scoppia la sindrome di Cenerentola

apro alle 19 e posso dare alcolici solo fino alle 24? Ci dicano dunque se dobbiamo cessare di pagare l'occupazione di suolo pubblico o magari ci diano quanto versato, indietro» . Le associazioni di categoria, secondo alcuni dei loro iscritti, si sono mosse tardi e non con la necessaria determinazione. Sia Confcommercio che Confesercenti hanno da prima plaudito al regolamento stilato dall'assessore **Paolo Pesciatini** (già dirigente di Confcommercio), e poi hanno fatto un deciso dietrofront sull'art. 9: «Ma non lo avevano letto il l'intero regolamento?» dicono alcuni commercianti per i quali ormai il danno è fatto.

LE ASSOCIAZIONI

Entrambe le associazioni ieri ahnno diffuso comunicati molto critici sul regolamento. Confesercenti chiede «un'approfondita riflessione sul contenuto dell'articolo 9 e per lanciare un segnale di apertura verso gli imprenditori, si dovrebbe in questa prima fase limitare il divieto di somministrare alcolici dalle 2 dalla domenica al giovedì compreso, e dalle 3 del venerdì e del sabato». Confcommercio, più dura, tuona contro l'articolo 9, dichiarando che «siamo contrari a questa decisione draconiana, perché l'obiettivo dovrebbe essere quello di contrastare la vendita di alcolici ad opera di abusivi e minimarket, e non di stroncare il lavoro di quei locali in regola». Di tutt'altro avviso la Cna che approva senza riserve il nuovo regolamento.

LE FIRME

Intanto parte la raccolta di firme nei locali con un fronte amplissimo da piazza Gambacorti a Vettovaglie, Sant'Omobono, piazza Garibaldi, San Francesco, e si ingigantiscono le fila su Facebook del gruppo "Quando lavorare diventa impossibile".

Carlo Venturini

IL CASO

L'articolo 9 sotto accusa

Al punto 9 il nuovo regolamento del commercio prevede di vietare la vendita di alcolici a partire dalle 1 di notte dalla domenica al giovedì e dalle 1.30 il venerdì e il sabato. Ma c'è di più perché, lo stesso articolo aggiunge che i locali devono smettere di somministrare alcool dopo la mezzanotte all'esterno del locale e dopo l'una anche all'interno.

Le associazioni di categoria

Da prima non espressamente contrarie ora sia Confcommercio che Confesercenti si dicono perplesse dei contenuti dell'articolo 9. In particolare Confcommercio, associazione dalla quale proviene l'assessore che ha lavorato al regolamento, Paolo Pesciatini, ha fortemente criticato il provvedimenti approvato dal consiglio comunale.

La battaglia social e le firme

Intanto è partita sui social la campagna #quandolavorarediventaimpossibile accompagnata da una raccolta forme che chiede una revisione del regolamento.



La movida notturna in città (ARCHIVIO)

Partita una campagna social e una raccolta di firme per modificare il provvedimento

Tirreno Pisa-Pontedera
11-LUG-2019
da pag. 8
foglio 1
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 31 %

DOPO L'INVASIONE AL CONCERTO DI CAPOSSELA

Bennato canta nella piazza blindata, fuori la protesta

PISA. A pochi metri dal palco di **Edoardo Bennato** ma comunque fuori dalla piazza intorno alla quale ieri sera la presenza delle forze dell'ordine era decisamente significativa.

L'ultima serata del festival "Numeri Primi" in piazza dei Cavalieri non ha fatto registrare problemi di ordine pubblico. Ma la tensione era alta dopo l'invasione di lunedì durante il concerto di **Vinicio Capossela** da parte degli studenti i dei collettivi autonomi pisani. Quegli stessi che, appunto, hanno voluto organizzare una sorta di presidio all'esterno dell'area del concerto per «aprire una discussione» come hanno scritto sulla pagina Fb di Exploit Pisa «contro le strumentalizzazioni - affermano - per sostenere che la cultura è un bene di tutti».

Ad aspettarli hanno trovato carabinieri, polizia, esercito, lo stesso questore di Pisa **Paolo Rossi**. Una "blindatura" decisa ieri, in prefettura, nell'ambito di un comitato per l'ordine e la sicurezza convocato appositamente dopo i fatti di lunedì.

Il blitz degli studenti insomma ha avuto immediate conseguenze. Sul piano pratico e anche politico. Contro il gruppo musicale di Capossela, a seguito delle dichiarazioni di un chitarrista del gruppo, **Peppe Frana**, si schiera **Diego Petrucci**, membro dell'esecutivo nazionale di Fratelli d'Italia. «Si dia immediatamente mandato all'avvocatura civica di verificare se ci sono gli estremi per sospendere il pagamento degli emolumenti spettanti al gruppo. I soldi incassati dal Comune di Pisa secondo il chitarrista del gruppo dovranno essere utilizzati per "comprarci il cappio a cui sarà appeso quando faremo la rivoluzione..". Il progetto criminale è rivolto agli amministratori pisani di centrodestra. Ritengo che di fronte ad una tale affermazione, si debba verificare se ci sono gli estremi di legge per sospendere il pagamento al gruppo musicale».

Sul caso interviene anche Confcommercio. «La grande maggioranza degli studenti rispetta le regole, non sarà una piccola minoranza, per quanto rumorosa, a preoccuparci - sostiene l'associazione che stigmatizza l'interruzione del concerto di Capossella e replica alle accuse rivoltegli dal gruppo studentesco Exploit. «Sarà bene che si diano una calmata e che imparino a rispettare le regole, invece di agitarsi tanto - risponde duro il direttore **Federico Pieragnoli** - Piazze e strade non sono certo cosa loro e non pensino che una città come Pisa sia messa sotto scacco da una minoranza arrogante che pretende dagli altri tutto ciò che primi loro non sono in grado di offrire: a cominciare dal rispetto. Rispetto del lavoro, dell'impegno, degli investimenti, della creatività e del sacrificio di tutti coloro che si sforzano con grande generosità di fare qualcosa di utile per Pisa, proprio come gli organizzatori di Numeri Primi – riconosce Pieragnoli - Escano quanto prima dal bozzolo dell'ideologia e imparino che nel mondo pasti gratis non ne esistono. Per quanto ci riguarda non hanno diritto a nulla, se non a rispettare le più elementari regole di convivenza civile come tutti, anche perché piazza dai Cavalieri, come Ponte di mezzo, come ogni altro spazio della città non è in alcun modo cosa loro». — **C.V. - V.L.**



Lo striscione dei manifestanti e alle spalle le forze dell'ordine



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA MANIFESTAZIONE

Presidio per la moschea sotto le finestre del sindaco

L'appuntamento è per sabato, alle 18.30, sotto il Comune, in piazza XX Settembre. La comunità musulmana si mobilita con azioni aperte a tutta la cittadinanza per ribadire il diritto alla libertà di culto e quindi ai luoghi di preghiera come la moschea, bocciata più e più volte da vari soggetti istituzionali. E sarà quindi in piazza, sotto Palazzo Gambacorti, per manifestare. / IN CRONACA

LA MANIFESTAZIONE

Comunità islamica in piazza per chiedere libertà di culto

Presidio e preghiera sotto le finestre del sindaco di Pisa «Contro la moschea atti di dubbia legittimità»

PISA. L'appuntamento è per sabato, alle 18. 30 sotto il Comune, in piazza XX Settembre. La comunità musulmana si mobilita con azioni aperte a tutta la cittadinanza per ribadire il diritto alla libertà di culto e quindi ai luoghi di preghiera come la moschea, bocciata più e più volte da vari soggetti istituzionali. E sarà quindi in piazza, sotto Palazzo Gambacorti, per manifestare il proprio diritto ad avere spazi per la preghiera.

«L'invito è aperto, i diritti delle minoranze sono diritti di tutti – dicono dalla comunità musulmana che continua – Recentemente abbiamo dato conto delle molte ombre che costellano la lunga trafila burocratica culminata col diniego a costruire la moschea. Nutriamo forti perplessità sulla correttezza dell'iter a monte di questo ultimo atto amministrativo, atto la cui legittimità è quantomeno dubbia».

Da quando al governo della città è salita la giunta di centrodestra, il caso moschea è diventato un tema di forte scontro politico visto che il centrodestra e la Lega durante la campagna elettorale del sindaco Michele Conti, si sono schierati per un netto "no" alla moschea a prescindere dalla collocazione ed ubicazione in città. La comunità islamica fa sapere che è il dato politico quello che maggiormente dovrebbe scandalizzare: l'amministrazione di Pisa sta cercando in tutti i modi di impedire la costruzione della moschea a Porta a Lucca senza peraltro indicare alcuna soluzione alternativa. Così facendo l'amministrazione calpesta uno dei più elementari principi sanciti dalla nostra Costituzione: la libertà di culto».

Intanto il comitato "Sì alla libertà di culto" nato proprio in relazione al dibattito sulla mosche fa sapere che «un mese fa in piazza Dante, c'è stata la cena di fine Ramadan». Un evento riuscito da tutti i punti vi sita: «Quasi 300 persone unite solo dal desiderio di conoscersi e volersi bene – spiega il Comitato – È un fatto sovversivo? Non parliamo di profughi, immigrati, clandestini (che in ogni caso sono persone)ma di cittadini che pagano le tasse, tanti già italiani i cui figli frequentano le scuole pisane e tra loro parlano italiano. È questo un fatto sovversivo? ». —

Carlo Venturini


IL TIRRENO

Antonio Logli finisce in carcere confermata la condanna a 20 anni

Comunità islamica in piazza per chiedere libertà di culto

DON CARLOS PISTA ESTIVA

MADAGASCAR



Un'assemblea cittadina a Porta a Lucca sulla moschea (ARCHIVIO)

INTESA SULLA CONCESSIONE

La chiesa di San Vito riapre al pubblico dopo 10 anni di stop

PISA. La chiesa dei Santi Vito e Ranieri, posta in Lungarno Simonelli, di proprietà comunale, è stata concessa in uso alla Parrocchia di San Nicola fino al 2024. Questa mattina in Palazzo Gambacorti la firma del contratto tra il dirigente della direzione patrimonio **Claudio Grossi** e padre Mariano Raspanti, alla presenza del vicesindaco con delega al patrimonio **Raffaella Bonsangue**. «Siamo riusciti - dichiara la vicesindaco - nell'intento restituire uno spazio così importante alla fruizione della cittadinanza e dei turisti, nell'ottica di valorizzazione di quella parte dei Lungarni che con gli Arsenali medicei, la Torre Guelfa e adesso il Museo delle Navi Antiche di Pisa rappresenta una parte sempre più interessante e attrattiva della città. La chiesa di San Vito meritava questa attenzione di valorizzazione e pertanto siamo molto soddisfatti dell'accordo con la parrocchia di San Nicola che ringrazio per essersi fatta carico dell'impegno di riaprire al pubblico questo luogo così importante per la storia di Pisa».

La concessione ha la durata di cinque anni, fino al 2024 e prevede il pagamento da parte della parrocchia di un canone "simbolico" di 400 euro all'anno che sarà corrisposto in unica rata annuale. La chiesa ha una superficie di circa 159 metri quadrati, compreso il campanile. I locali sono concessi per lo svolgimento di attività pastorale, spetterà alla parrocchia la manutenzione ordinaria e straordinaria e relativi impianti. Da circa dieci anni è rimasta inutilizzata.

Ricordata sin dallla metà dell'XI secolo, la chiesa è profondamente legata alla storia della città. Secondo la tradizione, infatti, in quei locali visse dopo il suo ritorno dalla Palestina San Ranieri, patrono di Pisa, che vi morì nel 1160. La tomba del martire cristiano rimase nella chiesa fino a quando l'urna contenente il corpo di Ranieri venne trasferita in Duomo. Nella chiesa è rimasta tuttavia, sul pavimento, la lapide degli Scaccieri, la famiglia del Patrono. L'antico luogo di culto fu danneggiato durante i bombardamenti del 1943-



Tirreno Pisa-Pontedera
11-LUG-2019
da pag. 16
foglio 1
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 18 %

ACCUSA DI OMICIDIO COLPOSO

Morto dopo la caduta per la strada disastrata «Processate i funzionari»

Due tecnici della Provincia davanti al gip dopo la richiesta della Procura di mandarli a giudizio come responsabili della scarsa manutenzione

PISA. Due funzionari della Provincia imputati per omicidio colposo dopo la morte di un pensionato caduto dalla bici mentre percorreva la Provinciale che da Orciano Pisano porta alla Pieve di Santa Luce.

La Procura, pm **Flavia Alemi**, ha chiesto il rinvio a giudizio dei due tecnici, residenti tra Pisa e Cascina, con l'accusa di non aver garantito un'adeguata manutenzione al manto stradale, la cui sconnessione prolungata nei tratti e profonda nei singoli avvallamenti, avrebbe provocato la caduta e il conseguente decesso di **Gino Mazzantini**, 69 anni, di Stagno. Un incidente avvenuto il 28 giugno 2016. Il cicloamatore morì dopo diverse settimane di coma nel reparto di rianimazione del policlinico di Cisanello.

Il gip **Giuseppe Laghezza** ha rinviato in autunno l'udienza per la citazione come responsabile civile dell'assicurazione della Provincia.

Secondo la Procura c'è un nesso di causalità tra la caduta del cicloamatore e le pessime condizioni del manto stradale. Gli amici che erano con lui avevano capito subito la gravità dell'incidente. E anche il medico a bordo dell'elisoccorso Pegaso con il quale il 69enne era stato trasferito a Cisanello aveva intuito quanto fossero serie le condizioni del ferito. Il fuori programma era avvenuto nei pressi della località "Le valli".

Mazzantini aveva perso il controllo della bici finendo per battere con violenza il viso a terra. Una commozione cerebrale grave che gli aveva fatto perdere conoscenza. La linea di mezzeria sbiadita su una superficie innervata di crepe. Piccole come venature che si diramano per tutta la carreggiata.

Ma anche buche e dossi, crateri coperti qua e là con tappetini di bitume. Palliativi per tamponare una strada assegnata alla Provincia per proprietà e manutenzione. Che, tradotto nell'inchiesta, significa anche responsabilità verso terzi in capo a chi deve gestirla. Perché manutenzione fa rima con sicurezza.

Dopo l'episodio i residenti di Orciano, Santa Luce e della Pieve avevano sottolineato con forza la necessità di riqualificare il manto stradale della Provinciale che da Orciano scende verso la Pieve, soprattutto nel tratto dove Mazzantini era caduto.

Secondo gli amici di pedalata, il pensionato non aveva più comandato la bici dopo essere finito con la ruota anteriore in una di quelle fessure di asfalto slabbrato. Un attimo e ci si ritrova sdraiati. L'urto alla fine della carambola lo lasciò in coma. Mesi di agonia prima del decesso. Ora la richiesta di processare i due tecnici che dovevano occuparsi della manutenzione stradale. —

Pietro Barghigiani

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Sanofi Genzyme

I premi del bando «Research to Care»

Si tiene oggi, 11 luglio, a Roma (Sala di Santa Maria in Aquiro, piazza Capranica 72), la cerimonia di assegnazione dei cinque premi di «Research to Care», il bando a sostegno della ricerca scientifica indipendente italiana promosso dalla direzione medica di Sanofi Genzyme, divisione specialty care di Sanofi. Tredici i progetti finalisti, tra i 250 candidati. Per informazioni: www.researchtocare.it.



il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it Tiratura: 70591 - Diffusione: 41884 - Lettori: 376000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 17
foglio 1
Superficie: 25 %

Tutti gli imbrogli per i soldi della ricerca sul cancro

Non ci sono soltanto i sette professori indagati (chiesta l'archiviazione) a Milano: il vaso di Pandora scoperchiato dalla piattaforma web americana "Pubpeer"

Non ci sono soltanto i casi messi sotto inchiesta dalla Procura di Milano, che ha indagato sette professori di importanti (e meritorie) istituzioni per la ricerca sul cancro. Le frodi scientifiche in Italia sono molte di più. Così almeno sostengono le segnalazioni che arrivano a *Pubpeer*, la piattaforma web americana che denuncia gli imbrogli nella ricerca e le documentazioni scientifiche taroccate (*https://pubpeer.com*). Secondo uno dei collaboratori del sito – che opera con il *nickname* "Tarenna Pallidula" per evitare di essere emarginato dai baroni della ricerca – "le manipolazioni effettuate da illustri ricercatori italiani per poter pubblicare lavori su importanti riviste scientifiche sono non l'eccezione, ma la norma". Le manipolazioni servono a pubblicare. Le pubblicazioni servono ad aumentare il "valore" scientifico degli autori, misurato da un parametro che si chiama H-index. L'H-index serve per ottenere fondi per nuove ricerche, da parte dell'Airc (l'associazione italiana per la ricerca sul cancro), ma anche dei ministeri della Salute e della Ricerca. Hanno pubblicato immagini manipolate, secondo *Pubpeer*, ben 44 dei 62 componenti del comitato tecnico-scientifico dell'Airc. Il professor Riccardo Vigneri, componente del consiglio di indirizzo di Airc, è citato da *Pubpeer* per manipolazioni otto volte, di cui quattro insieme al figlio Paolo, fruitore di finanziamenti Airc, citato da solo altre cinque volte.

L'INCHIESTA DELLA PROCURA di Milano è partita da una indagine giudiziaria di alcuni anni fa che riguardava il professor Alfredo Fusco dell'Università di Napoli, citato da *Pubpeer* per aver manipolato ben 129 pubblicazioni. La sua allieva Francesca Carlomagno, che siede nel comitato tecnico-scientifico di Airc, è citata 11 volte su *Pubpeer*. Il professor Carlo Croce secondo il sito americano risulta autore di 128 pubblicazioni manipolate. Il professor Ruggero De Maria, ex componente del comitato tecnico-scientifico di Airc, è citato su *Pubpeer* decine di volte. Il suo collaboratore Giorgio Stassi siede oggi nel comitato tecnico-scientifico e su *Pubpeer* è citato 16 volte. Sua moglie, la professoressa Matilde Todaro, compare 11 volte su *Pubpeer* e ottiene regolarmente finanziamenti da Airc. È presente su *Pubpeer*, con due lavori manipolati, anche la professoressa Anna Mondino, attuale donna immagine sul sito web Airc. Il tema della ricerca scientifica, specialmente quella sul cancro, è delicatissimo, perché coinvolge le speranze di tanti pazienti, riguarda finanziamenti ingenti, pubblici e privati, ed esige, per essere trattato, di competenze specialistiche.

G. B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le frodi scientifiche in Italia sono molto diffuse secondo "Pubpeer" *LaPresse*



il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it Tiratura: 70591 - Diffusione: 41884 - Lettori: 376000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 17
foglio 1 / 2
Superficie: 34 %

LE REAZIONI | Alberto Mantovani Il direttore scientifico della Humanitas si difende dalle accuse

"Non c'è stato alcun plagio e le riviste Usa lo hanno accertato"

Ha ragione la senatrice Cattaneo: chi fa ricerca deve garantire trasparenza, tracciabilità Valori che rispetto

» GIANNI BARBACETTO

Il professor Alberto Mantovani, direttore scientifico dell'Istituto Clinico Humanitas, è forse il più noto tra gli scienziati indagati dalla Procura di Milano con l'accusa di aver manipolato le immagini delle loro ricerche, pubblicate su prestigiose riviste scientifiche internazionali. Gli altri indagati sono Pier Paolo Di Fiore (Ifom), Pier Giuseppe Pelicci (Ieo), Marco Pierotti, Maria Angela Greco, Elena Tamburini e Silvana Pilotti (Istituto dei tumori). Come raccontato dal *Fatto Quotidiano* il 30 giugno, i pm milanesi hanno accertato le manipolazioni, anche se hanno poi chiesto l'archiviazione del caso, denunciando la mancanza in Italia di una legge che permetta di colpire le frodi scientifiche. Ora toccherà al giudice delle indagini preliminari Sofia Fioretta decidere se archiviare o no.

INTANTO MANTOVANI spiega al *Fatto* la sua posizione: "Sì, ritengo doveroso precisare alcuni punti a beneficio dei lettori del giornale, fra cui alcuni miei cari amici", dice il direttore scientifico dell'Humanitas. "L'indagine, per quanto mi riguarda, si riferisce a due lavori scientifici pubblicati su *Journal of Leukocyte Biology* e su *Proceedings of the National Academy of Sciences Usa* (Pnas), che ho coordinato. I risultati di questi miei studi sono stati poi ampiamente confermati. Tuttavia, quando nel 2016 sono venuto a conoscenza delle indagini in corso, ho ritenuto mio dovere segnalare alle riviste i problemi sollevati dall'autorità giudiziaria": il professore ha mandato una lettera alle due riviste, le ha informate dell'inchiesta, ha spiegato i motivi tecnici che avrebbero provocato le anomalie delle immagini contestate dalla Procura e si è dichiarato pronto a pubblicare una correzione. "Entrambe le riviste hanno giudicato irrilevanti le questioni nel merito, a dimostrazione del corretto operato e dell'assenza di plagio, auto-plagio o falso", garantisce il professore. "Sono pronto a dimostrarlo a chiunque. Il comportamento mio e del mio gruppo è sempre stato improntato a trasparenza e rendicontabilità. Condivido quanto detto al *Fatto* dalla senatrice Elena Cattaneo: chi fa ricerca ha il dovere di garantire trasparenza e rendicontabilità. Valori a cui mi sono sempre attenuto".

MANTOVANI spiega anche che le ricerche in questione "non hanno nulla a che vedere con la ricerca sul cancro: non sono quindi riconducibili a finanziamenti legati a questo settore. Si tratta di scoperte rilevanti, ma in campi diversi: nel caso di D6, l'identificazione della funzione di questo gene per la protezione del feto". Il professore rifiuta anche l'accusa che i pm Francesco Cajani e Paolo Filippini nella loro richiesta d'archiviazione rivolgono all'Airc, l'associazione italiana per la ricerca sul cancro, che distribuisce fondi per gli studi sui tumori: sono "evidenti", scrivono i pm, i "conflitti d'interesse all'interno di Airc, la cui commissione consultiva scientifica decide sulla destinazione dei finanziamenti (raccolti in prevalenza con il meccanismo del 5 per mille) a favore di studi scientifici condotti dagli stessi componenti". Tutto in famiglia. "Ma la commissione consultiva strategica di cui facevo parte", ribatte Mantovani, "aveva carattere puramente consultivo e non ha mai né gestito né attribuito fondi, che in Airc vengono distribuiti sulla base di una valutazione internazionale e di un comitato tecnico-scientifico di cui all'epoca dei fatti non facevo parte. Comunque", conclude Mantovani, "rimango fiducioso nell'operato della magistratura". A favore di Mantovani (ma non degli altri ricercatori sotto indagine) si sono espressi, sulle loro pagine Facebook, due importanti scienziati italiani, Guido Silvestri e Roberto Burioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


Tutti gli imbrogli per i soldi della ricerca sul cancro

"Non c'è stato alcun plagio e le riviste Usa lo hanno accertato"

Il caso Il Fatto del 30 giugno. A lato, Mantovani, direttore Humanitas

I PROTAGONISTI



ELENA CATTANEO
Biologa, sen. a vita



ROBERTO BURIONI
Medico



L'INCHIESTA Immagini truccate con photoshop

Ricerca sul cancro, risultati ritoccati per ottenere milioni

Coinvolti alcuni dei docenti più celebri di Milano
Ma la Procura deve archiviare: in Italia non è reato





il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.: Marco Travaglio
www.datastampa.it Tiratura: 70591 - Diffusione: 41884 - Lettori: 376000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 17
foglio 1
Superficie: 12 %

LA LETTERA

Il "Patto per la scienza" chiede rigore sui soldi Airc



Alla scienza italiana servono regole di comportamento. È quanto chiede ai vertici dell'Airc (l'associazione italiana per la ricerca sul cancro) il "Patto trasversale per la scienza", l'associazione di cittadini e di scienziati di cui primo socio onorario è il professor Silvio Garattini (*in foto*). Dopo che il *Fatto Quotidiano* ha dato notizia dell'inchiesta della Procura di Milano sulle frodi scientifiche che sarebbero state commesse da alcuni illustri ricercatori, il "Patto per la scienza" ha diffuso una lettera aperta.

Eccone qualche brano: "Alcuni fra i massimi esponenti della ricerca oncologica nazionale sono stati coinvolti in un'indagine che, secondo l'accusa, ha dimostrato la presenza di immagini manipolate o comunque alterate nei loro lavori. Quello che è venuto alla ribalta deve far riflettere. La scienza progredisce grazie alla continua verifica dei risultati e alla correzione di eventuali errori. Il ricercatore che non ammette i propri errori e non li corregge diviene il peggiore nemico della scienza e mina alle basi il rapporto di fiducia fra il cittadino e gli enti di ricerca. Ci rivolgiamo ai vertici di Airc perché prendano immediatamente una posizione pubblica rispetto all'indagine della Procura di Milano e in tempi rapidi si dotino, sull'esempio di altre agenzie di finanziamento italiane ed estere, di procedure che garantiscano sulla bontà della selezione per l'assegnazione dei fondi, che vigilino sulla qualità della ricerca prodotta e che limitino il rischio di condotte scientifiche scorrette. Ne va della reputazione delle tante associazioni e fondazioni che, come Airc, meritoriamente raccolgono fondi per sostenere la ricerca. Lo dobbiamo ai tanti concittadini che con le loro donazioni permettono il finanziamento della ricerca, ma ne va, più in generale, della reputazione della scienza". In due paginette la risposta di Airc: le nostre procedure sono corrette; abbiamo chiesto spiegazioni ai ricercatori sotto indagine.

G.B.


Tutti gli imbrogli per i soldi della ricerca sul cancro

"Non c'è stato alcun plagio e le riviste Usa lo hanno accertato"

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.: Fabio Tamburini
www.datastampa.it Tiratura: 113072 - Diffusione: 157191 - Lettori: 742000: da enti certificatori o autocertificati
11-LUG-2019
da pag. 15
foglio 1
Superficie: 26 %

TASSAZIONE E WEB

SCIENZE DELLA VITA, L'HUB CHE FARÀ CRESCERE L'ITALIA

di **Sergio Dompé** — *a pagina 15*

IL PROGETTO DI ASSOLOMBARDA

SCIENZE DELLA VITA, L'HUB CHE FARÀ CRESCERE L'ITALIA

di **Sergio Dompé**

Le scienze per la vita sono al centro dell'attuale rivoluzione industriale. L'integrazione fra la biologia molecolare, le biotecnologie e il digitale rappresentano la cornice tecnologica che cambierà profondamente la nostra società. Sarà un cambiamento radicale da guidare, che apre prospettive e opportunità impensabili fino a qualche decennio fa.

Basti pensare alle potenzialità delle conoscenze geniche dalle terapie personalizzate all'editing genomico (Crispr). Alle terapie cellulari come il Car-T che permette di re-ingegnerizzare le proprie cellule per contrastare i tumori o l'utilizzo delle cellule staminali. Ai nuovi sistemi di diagnosi predittiva in grado di identificare possibili marcatori in una fase molto preliminare rispetto alla manifestazione di una patologia. All'ingegneria dei tessuti in vitro. Alla digitalizzazione dei genomi della popolazione per poter allargare ulteriormente le conoscenze scientifiche e la capacità di intervenire sulle cause delle patologie. All'utilizzo dell'intelligenza artificiale per migliorare la capacità di individuazione di target molecolari specifici in breve tempo e a basso costo.

Le tecnologie che si stanno sviluppando permetteranno un approccio realmente personalizzato e preventivo a vantaggio delle persone. Le *life science* saranno determinanti nel rispondere a importanti sfide come il cambiamento demografico (con un'aspettativa di vita media considerevolmente aumentata), l'accessibilità alle cure e la sostenibilità del Sistema sanitario a livello nazionale e regionale su base universalistica.

In Italia, la Lombardia e Milano rappresentano uno degli hub pulsanti di questa rivoluzione (12% del Pil regionale e 10% del Pil a livello nazionale, occupando il 20% degli addetti sul totale nazionale) con un *network* composto da oltre 200 strutture sanitarie pubbliche e private, per un totale di 37mila posti letto, tra cui 30 grandi ospedali e 19 Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs).

A questo si aggiunge un ecosistema della ricerca con oltre 6mila ricercatori, a cui presto si aggiungerà anche lo Human Technopole, un progetto che nasce con una visione di lungo periodo nella frontiera delle *life science* e che dovrebbe fungere da volano per l'intero sistema dell'innovazione.

Assolombarda, con il progetto Lombardia Life Sciences Hub vuole essere uno dei soggetti che agevoleranno questa nuova fase industriale.

Si tratta di una sfida centrale per lo sviluppo economico e sociale di lungo periodo della nostra regione e dell'intera nazione. Guidare questa rivoluzione tecnologica non è un'opzione. L'alternativa è uscire dal novero dei Paesi avanzati.

Dobbiamo perseguire questa sfida con il massimo di concretezza, dimostrando di saper fare sistema fra tutti i soggetti pubblici e privati. Non c'è altra opzione possibile.

Vicepresidente di Assolombarda con delega alle Life sciences

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Alcuni magnifici esemplari di pappagallo tra quelli in mostra al Museo di Storia Naturale a Calci

CALCI

Nuova sala degli Uccelli al Museo di storia naturale

ANCORA *un taglio del nastro al Museo di Calci. Giovedì 18, alle 17.30, apre al pubblico la nuova Sala sull'Evoluzione degli Uccelli del Museo di Storia Naturale dell'Università di Pisa. Il nuovo allestimento unisce idealmente passato e presente dell'evoluzione degli Uccelli mostrando, da un lato, il percorso evolutivo che ha portato i dinosauri alla conquista dei cieli e dall'altro la biodiversità degli Uccelli attuali, rappresentata dalla collezione ornitologica del Museo, per l'occasione studiata e restaurata. Nella prima parte, 19 modelli a grandezza naturale illustrano le varie tappe del cambiamento che, nel corso dei milioni di anni, ha visto i dinosauri trasformarsi da animali unicamente terrestri a signori dell'aria. Fra i modelli, oltre a tre esemplari di Archaeopteryx, si potranno ammirare il Velociraptor, coperto di penne, e l'Oviraptor, rappresentato come madre premurosa dei suoi piccoli. La seconda parte dell'allestimento fornisce un'idea completa della sistematica degli uccelli attuali, della loro biodiversità e dello stato di conservazione delle specie in natura, attraverso l'esposizione di quasi 400 esemplari della collezione storica del Museo e della collezione Barbero, acquisita nel 2017. In occasione dell'inaugurazione, dopo i saluti istituzionali, sono previsti quattro interventi: Chiara Sorbini, curatore della sezione di Paleontologia del Museo, Gianluca Salvadori della ditta Naturaliter s.r.l., Simone Farina, curatore della sezione di Zoologia dei Vertebrati del Museo e Lorenzo Vanni del Centro Ornitologico Toscano. A seguire è prevista la visita alla nuova sala. L'esposizione è stata realizzata anche grazie al sostegno della Fondazione Pisa.*

