

Rassegna del 17/07/2019

AOUP

16/07/19	AGENZIAIMPRESS.IT	1 Taglio del nastro. All'ospedale di Cisanello la prima camera metabolica della Toscana agenziaimpres.it	...	1
17/07/19	Corriere Fiorentino	9 Camera-laboratorio All'ospedale Cisanello di Pisa la prima stanza che studia il metabolismo di chi ci vive - Letto, scrivania, tv: nella stanza che fa il check-up a chi ci vive	Lunedì luca	3
16/07/19	GONEWS.IT	1 Studiare il metabolismo con una camera isolata e sensorizzata - gonews.it	...	5
16/07/19	LANAZIONE.IT	1 Una stanza sensorizzata studia il nostro metabolismo - La Nazione	...	8
17/07/19	Nazione Lucca	5 Anziano schiacciato dalla sua Panda Disposta l'autopsia, slittano i funerali	...	10
17/07/19	Nazione Pisa	4 Schianto in scooter, muore a 17 anni - Ucciso a 17 anni in scooter sulla Calcesana	Casini Antonia	11
17/07/19	Nazione Pisa	5 Giovane preso a botte alla Stazione	A.c.	14
16/07/19	PISATODAY.IT	1 All'ospedale Cisanello il metabolismo si studia in una stanza	...	15
16/07/19	RAINEWS.IT	1 Contro l'obesità' la "camera metabolica" - TGR Toscana	...	17
17/07/19	Tirreno Lucca	11 Diciassettenne perde la vita nello scontro con un'auto - Muore studente diciassettenne nello schianto contro un'auto	Barghigiani Pietro	18
17/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Obesità, a Pisa la prima stanza metabolica della Toscana - Cisanello, la sfida contro l'obesità passa dalla prima stanza metabolica	Venturini Carlo	20
17/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Muore a 17 anni nello schianto tra la sua Vespa e un'auto - Muore studente di diciassette anni nello schianto in Vespa contro un'auto	Barghigiani Pietro	22
17/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Cade da quattro metri mentre pota un albero Ricoverato a Cisanello	...	25

SANITA' PISA E PROVINCIA

17/07/19	Nazione Pontedera	22 Polemica ambulatori il sindaco replica «Prima di aprirli occorrono lavori» - «Ambulatori aperti? Prima i lavori»	Pistolesi Ilenia	26
----------	-------------------	---	------------------	----

SANITA' REGIONALE

17/07/19	Nazione Firenze	9 Allarme femminicidi, mobilitazione per arginare il fenomeno	Gramigni Niccolò	28
17/07/19	Nazione Firenze	9 Allarme femminicidi, mobilitazione per arginare il fenomeno	Gramigni Niccolò	29
17/07/19	Nazione Firenze	13 Vaccini, certificato cartaceo addio	...	30
17/07/19	Nazione Firenze	13 Le indicazioni della Asl Centro - Vaccini, certificato cartaceo addio	...	31
17/07/19	Nazione Firenze	16 Sesto - Asl, corsa contro il tempo	Nistri Sandra	32
17/07/19	Nazione Firenze	18 Bagno a Ripoli - I nostri medici chiamati a Seattle e ad Amburgo	Plastina Manuela	33
17/07/19	Nazione Grosseto-Livorno	14 Ospedale, scattala telemedicina	...	34
17/07/19	Nazione Lucca	7 'L'anziana è nella lista di priorità Procedura variabile, ma trasparente'	...	35
17/07/19	Nazione Viareggio	8 A fine mese sciopero Fials all'ospedale - La sanità in sciopero a fine mese	...	36
17/07/19	Repubblica Firenze	5 La Regione sfida Big Pharma "Ridateci 43 milioni" - Rossi all'industria farmaceutica "Ridia alla Regione 43 milioni"	Bocci Michele	38
17/07/19	Repubblica Firenze	5 L'esperto "Medicine uguali ora useremo la meno cara"	Mi.bo.	40
17/07/19	Tirreno	10 Morti da eparina, l'infermiera condannata cambia l'avvocato	Lazzotti Federico	41
17/07/19	Tirreno Piombino-Elba	5 La direttrice Asl in visita all'Elba: «Il problema è trovare medici» - La direttrice Asl all'Elba: «Trovare medici è difficile»	Lu.Ce.	42

SANITA' NAZIONALE

17/07/19	Avvenire	7 Intervista a Maria Domenica Castellone - «Eutanasia, far morire di fame e di sete una persona è una crudeltà»	Moia Luciano	44
17/07/19	Corriere della Sera	21 Defibrillatori obbligatori sui mezzi di trasporto	De Bac Margherita	45
17/07/19	Italia Oggi	28 Violenze ai medici come aggravanti	...	46
17/07/19	Libero Quotidiano	1 Il Veneto aumenta la paga ai medici - Il Veneto richiama i medici in pensione e li paga molto bene	Gonzato Alessandro	47
17/07/19	Libero Quotidiano	13 Entro cinque anni defibrillatori ovunque	G.G.	49
17/07/19	Manifesto	17 Perché l'autonomia differenziata fa molto male alla salute	Mussi Loretta	50
17/07/19	Messaggero	22 Passa dal verde la battaglia contro i tumori	Arcovio Valentina	51
17/07/19	Messaggero	23 Defibrillatori, in dirittura d'arrivo la legge "salvavita" - Scuole, uffici, palestre defibrillatori in arrivo	Val. Arc.	53
17/07/19	Mf	15 Igea Pharma lancia il test per prevenire l'Alzheimer	Del Maso Elena	55
17/07/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	4 Sanità Campania, per De Luca tutto ok Lega e M5S: serve un nuovo commissario	Porcaro Carlo	56
17/07/19	Secolo XIX	10 Liguria, manca la cannabis terapeutica	...	57

17/07/19	Sole 24 Ore - Focus	7 Fondi sanitari senza natura commerciale	Parisotto Renzo - Renella Giovanni	58
17/07/19	Stampa	13 Il retroscena - Le nomine all'Aifa bloccano il farmaco contro il tumore - Guerra di nomine all'Agenzia del farmaco Così la terapia anti-cancro resta bloccata	Russo Paolo	59
17/07/19	Tempo	13 Alla sbarra i vertici dell'Ente infermieri	Ossino Andrea	61
17/07/19	Tempo	14 Il farmaco più costoso del mondo? 2 milioni a dose	A.D.P.	62
17/07/19	Tirreno	8 La guerra sulle nomine all'Aifa ferma la terapia anti-cancro	Russo Paolo	63

CRONACA LOCALE

17/07/19	Nazione Pisa	5 Paura a Ospedaletto. Officina distrutta dalle fiamme - Officina distrutta dalle fiamme	a.c.	64
17/07/19	Nazione Pisa	9 Gara di solidarietà per far camminare la piccola Jo - «Voglio realizzare il sogno di Jo»	Masiero Gabriele	65
17/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Incendio distrugge capannone danni ingenti alla Centro Dese	P.B.	68
17/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Lite tra rom a Coltano. Ziello: «A settembre chiuderemo Oratoio»	...	70
17/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Avvocati, l'ovazione dell'assemblea alla richiesta di elezioni	P.B.	71
17/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	15 Il distretto della concia supera la prova delle "quote rosa"	...	73

RICERCA

18/07/19	Donna Moderna	98 Effetto melatonina	Cavaglieri Rossana	75
17/07/19	Avvenire	2 Lettera. Malattie rare, il ruolo della terapia enzimatica	Moia Luciano	77
17/07/19	Libero Quotidiano	13 Il farmaco più caro del mondo: 2 milioni a dose	Sanvito Massimo	78

UNIVERSITA' DI PISA

17/07/19	Tirreno	3 Pioppi e ulivi per salvare il mondo Pisa, gli alberi al centro degli studi sui cambiamenti climatici - Gli ulivi si irrigano con l'acqua salina Così ci si difende dall'inquinamento	Faetti Alfredo	79
----------	----------------	--	----------------	----



CHI SIAMO REDAZIONE PUBBLICITÀ SALA STAMPA

f i t y

agenzia**impress**.it

AGENZIA DI STAMPA ONLINE EDIZIONE TOSCANA

HOME AMBIENTE CRONACA CULTURA ECONOMIA & FINANZA ENTI LOCALI POLITICA SCIENZE SPETTACOLI SPORT MEDIA IMBLOG



Home > Cronaca > Taglio del nastro. All'ospedale di Cisanello la prima camera metabolica della Toscana

NEWS CRONACA IN EVIDENZA

Taglio del nastro. All'ospedale di Cisanello la prima camera metabolica della Toscana

By Redazione - 16/07/2019 89 0

SHARE



Vedi anche

All

Montieri, ex miniera di Campiano diventa polo industriale e crea nuova occupazione

Redazione - 16/07/2019

0

Cronaca

MONTIERI. L'area industriale della vecchia miniera di pirite di Campiano, nel Comune di Montieri (Gr), una delle più importanti d'Europa e ferma dagli anni '90,...

Taglio del nastro. All'ospedale di Cisanello la prima camera metabolica della Toscana

Redazione - 16/07/2019

0

Cronaca

PISA. E' stata inaugurata all'ospedale di Cisanello a Pisa la prima camera metabolica in Toscana, la quarta in tutta Italia, ideata da una cooperazione interdisciplinare...

Foto Azienda ospedaliera Pisa

PISA. E' stata inaugurata all'ospedale di Cisanello a Pisa la prima camera metabolica in Toscana, la quarta in tutta Italia, ideata da una cooperazione interdisciplinare tra il mondo medico e quello ingegneristico.



Newsletter

email address

Iscriviti

Foto Azienda ospedaliera Pisa

Sensori rilevano i parametri vitali e misurano il consumo di ossigeno Si tratta di una stanza di circa 10 metri quadrati termicamente isolata e a tenuta d'aria, in cui diversi sensori rilevano i parametri vitali e misurano il consumo di ossigeno e la produzione di anidride carbonica di un soggetto in esame, per periodi che possono andare da poche ore fino a qualche giorno, per poterne definire con esattezza il metabolismo energetico. «La camera – spiega una nota dell'Azienda ospedaliera pisana – può essere utilizzata per ricerche sul metabolismo energetico umano sia in condizioni di normalità che di patologia. Il suo utilizzo permette di misurare il fabbisogno energetico giornaliero per determinare il profilo metabolico e quantificare la predisposizione a guadagnare o a perdere peso. Questo strumento consentirà anche di perfezionare le diagnosi di disordini metabolici, come le lipodistrofie e disturbi della tiroide come l'ipotiroidismo e l'ipertiroidismo, di studiare la risposta metabolica a terapie farmacologiche per la cura dell'obesità e di studiare gli effetti metabolici dell'allenamento fisico in atleti nell'ambito della medicina dello sport. Inoltre, sarà indispensabile per la progettazione e calibrazione di strumentazioni biomediche indossabili per misurare il metabolismo energetico nella vita quotidiana».

TAGS MEDICINA METABOLISMO SALUTE

SHARE



Previous article

Il fatto non sussiste. Mps, Baldassarri e altri 12 assolti. Il legale: «Banda del 5% non è mai esistita»

Next article

Montieri, ex miniera di Campiano diventa polo industriale e crea nuova occupazione

Redazione

<https://www.twitter.com/agenziaimpress>

RELATED ARTICLES MORE FROM AUTHOR



Cronaca

Montieri, ex miniera di Campiano diventa polo industriale e crea nuova occupazione

Cronaca

Il fatto non sussiste. Mps, Baldassarri e altri 12 assolti. Il legale: «Banda del 5% non è mai esistita»

Cultura

Omaggio al Genio. In esposizione le tavole dell'Ultima cena a 500 anni dalla scomparsa di Leonardo da Vinci

LEAVE A REPLY

Log in to leave a comment



Camera-laboratorio

All'ospedale Cisanello di Pisa la prima stanza che studia il metabolismo di chi ci vive

di **Luca Lunedì**
a pagina 9

Letto, scrivania, tv: nella stanza che fa il check-up a chi ci vive

Al Cisanello la prima camera-laboratorio che studia il metabolismo di obesi e atleti

PISA Apre i battenti la prima camera metabolica in Toscana, la quarta in Italia. Nata da una cooperazione interdisciplinare tra il mondo medico, con il professor Ferruccio Santini [dell'Aoup](#), e quello ingegneristico, con il professor Alberto Landi, del dipartimento di Ingegneria dell'informazione, la struttura è costruita all'interno [dell'ospedale di Cisanello](#). Al primo piano dell'edificio 8 si aprono i circa 10 metri quadri del primo laboratorio per studiare il metabolismo umano e le sue disfunzioni, a partire dall'obesità. L'arredamento (letto, scrivania, televisione) hanno lo scopo di rendere più accogliente il locale, per far sentire comodo il paziente mentre ogni suo aspetto viene misurato e i dati trasmessi nella

stanza accanto dove vengono esaminati dall'equipe medica.

Termicamente isolata e a tenuta d'aria, i sensori rilevano i parametri vitali e misurano il consumo di ossigeno e la produzione di anidride carbonica del soggetto in esame, per periodi che possono andare da poche ore fino a qualche giorno. «La camera metabolica — spiega Ferruccio Santini, direttore del Centro obesità e lipodistrofie [dell'Aoup](#) — è un dispositivo importante per comprendere le cause dell'obesità e per studiare l'efficacia delle terapie». Il paziente trascorre all'interno della stanza 24 ore, dalle 8 di mattina alle 8 del giorno dopo guardando la tv, lavorando o rilassandosi al pc. La camera può essere utilizzata

per ricerche sul metabolismo energetico umano sia in condizioni di normalità che di patologia. Il suo utilizzo permette di misurare il fabbisogno energetico giornaliero per determinare il profilo metabolico e quantificare la predisposizione a guadagnare o a perdere peso. Uno strumento che consentirà di perfezionare le diagnosi dei disordini metabolici, dalle lipodistrofie ai disturbi della tiroide. Permetterà di studiare la risposta metabolica a terapie farmacologiche per la cura dell'obesità e gli effetti metabolici dell'allenamento fisico in atleti nell'ambito della medicina dello sport «che hanno un metabolismo diverso e necessitano di un monitoraggio apposito» spiega ancora Santini.

Luca Lunedì



Struttura

● I sensori rilevano i parametri vitali e misurano il consumo di **ossigeno** e la produzione di **anidride carbonica** del soggetto in esame

● Rivolto agli **obesi** ma anche agli **atleti** che devono tenere sotto controllo il fisico





La camera isolata e a tenuta d'aria. Accanto, l'inaugurazione



Ultimo aggiornamento: 16/07/2019 15:12 | Ingressi ieri: 48.389 (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

Studiare il metabolismo con una camera isolata e sensorizzata

🕒 16 luglio 2019 14:10 📍 Scuola e Università 📍 Pisa



Taglio ufficiale del nastro martedì 16 luglio all'Azienda ospedaliero-universitaria pisana per la prima e unica camera metabolica in Toscana, la quarta in tutta Italia, ideata da una cooperazione interdisciplinare tra il mondo medico, rappresentato dal professor Ferruccio Santini dell'[Aoup](#), e quello ingegneristico, rappresentato dal professor Alberto Landi, del Dipartimento di Ingegneria dell'informazione.

La camera metabolica, costruita all'interno dell'Ospedale di Cisanello (Edificio 8, primo piano), è una stanza di circa 10 metri quadrati termicamente isolata e a tenuta d'aria, in cui diversi sensori rilevano i parametri vitali e misurano il consumo di ossigeno e la produzione di anidride carbonica di un soggetto in esame, per periodi che possono andare da poche ore fino a qualche giorno, per poterne definire con esattezza il metabolismo energetico.

La camera può essere utilizzata per ricerche sul metabolismo energetico umano sia in condizioni di normalità che di patologia. Il suo utilizzo permette di misurare il fabbisogno energetico giornaliero per determinare il profilo metabolico e quantificare la predisposizione a guadagnare o a perdere

AOUP

gonews.tv Photogallery



[Firenze] Bach suonato ai bambini del Meyer: il video dell'esibizione di Barhami

Per la tua Pubblicità su:

#gonews.it

0571 700931

commerciale@xmediagroup.it



Saldi estivi, ne approfitterai?

- Si
- No

Vota

pubblicità

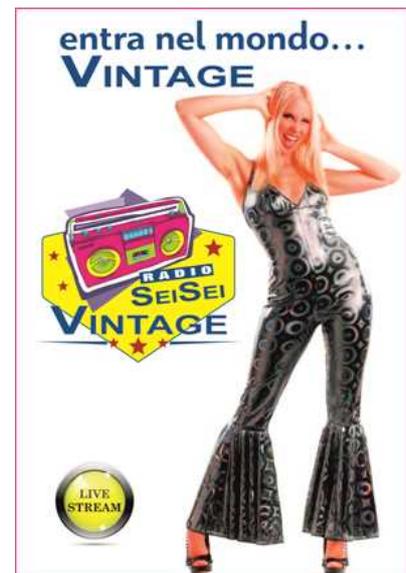
peso. Questo strumento consentirà anche di perfezionare le diagnosi di disordini metabolici, quali lipodistrofie e disturbi della tiroide come l'ipotiroidismo e l'ipertiroidismo, di studiare la risposta metabolica a terapie farmacologiche per la cura dell'obesità e di studiare gli effetti metabolici dell'allenamento fisico in atleti nell'ambito della medicina dello sport. Inoltre, la camera sarà indispensabile per la progettazione e calibrazione di strumentazioni biomediche indossabili per misurare il metabolismo energetico nella vita di tutti i giorni.

Alla realizzazione della camera ha lavorato Paolo Piaggi, ricercatore di Bioingegneria al Dipartimento pisano di Ingegneria dell'informazione. Prima di essere richiamato in Italia dall'Università di Pisa grazie al programma "Rita Levi Montalcini", il dottor Piaggi ha lavorato al National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK) con sede a Phoenix, in Arizona, dove ha effettuato importanti scoperte sui geni che regolano il metabolismo e favoriscono la comparsa di obesità.

"La camera metabolica - ha detto Ferruccio Santini, direttore del Centro obesità e lipodistrofie dell'Aoup - è un dispositivo importante per comprendere le cause dell'obesità e per studiare l'efficacia delle terapie. Diventerà un ulteriore strumento a disposizione per il trattamento di malattie come quelle metaboliche, che hanno quadri clinici estremamente complessi".

"La collaborazione tra il nostro Dipartimento e l'Aoup - ha commentato Giuseppe Anastasi, direttore del Dipartimento di Ingegneria dell'informazione - si inquadra nell'operazione, più generale, di mettere ricerca, tecnologie e competenze dell'Information Technology a disposizione di scienziati di aree applicative diverse, in modo da renderle strumenti al servizio della salute e della società".

Alla conferenza stampa erano presenti: gli assessori comunali Gianna Gambaccini (presidente Società della salute area Pisana) e Paolo Pesciatini, l'assessore regionale alla salute Stefania Saccardi; il rettore dell'Università di Pisa Paolo Mancarella; il direttore generale dell'Aoup Silvia Briani; il presidente della Scuola interdipartimentale di Ingegneria Alberto Landi (corresponsabile del progetto); il direttore del Dipartimento di Ingegneria dell'informazione Giuseppe Anastasi; il professor Diego Peroni per il Dipartimento di Medicina clinica e sperimentale Unipi, il direttore dell'Unità operativa di Endocrinologia 1 Paolo Vitti; il direttore del Centro obesità e lipodistrofie Ferruccio Santini; il responsabile del progetto di ricerca per utilizzo Camera metabolica in progetti clinico-ingegneristici Paolo Piaggi.



Empoli, previsioni meteo a 7 giorni 

Italia > Toscana > Meteo Empoli

mar 16	mer 17	gio 18	ven 19	sab 20	dom 21	lun 22
18°C 30°C	17°C 31°C	18°C 31°C	18°C 31°C	17°C 32°C	18°C 30°C	18°C 33°C

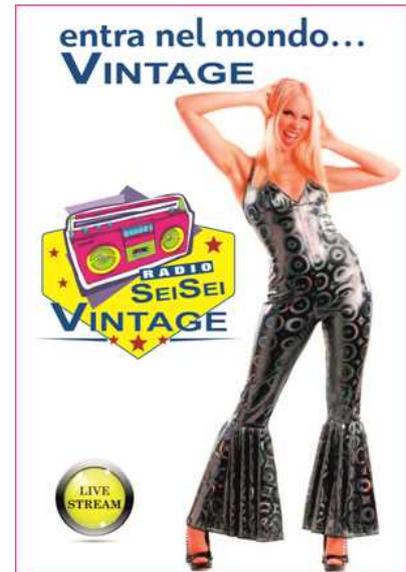
stampa PDF 3Bmeteo.com

Fonte: [Aoup](#)

[Tutte le notizie di Pisa](#)

[<< Indietro](#)

Meteo Empoli



Mappa del sito

- **Toscana**
 - Cronaca
 - Attualità
 - Politica e Opinioni
 - Economia e Lavoro
 - Sanità
 - Scuola e Università
 - Front Office
 - Cultura
 - Sport
 - dalla Regione
- **Empolese Valdelsa**
 - Cronaca
 - Attualità
 - Politica e Opinioni
 - Economia e Lavoro
 - Sanità
 - Scuola e Università
 - Front Office
 - Cultura
 - EmpoliChannel
 - Sport
 - Calcio Uisp
 - Basket
- **Zona del Cuoio**
 - Cronaca
 - Attualità
 - Politica e Opinioni
 - Economia e Lavoro
 - Sanità
 - Scuola e Università
 - Front Office
 - Cultura
 - Calcio Uisp
 - Sport
- **Firenze e Provincia**
 - Cronaca
 - Attualità
 - Politica e Opinioni
 - Economia e Lavoro
 - Sanità
 - Scuola e Università
 - Front Office
 - Cultura
 - Fiorentina
 - Sport
- **Altre zone**
 - Chianti Valdelsa
 - Pontedera Volterra
 - Pisa Cascina
 - Prato Pistoia
 - Siena Arezzo
 - Lucca Versilia
 - Livorno Grosseto

- [Sezioni del sito](#)
- [Feed RSS](#)
- [Altri siti del gruppo XMedia Group](#)
- [Contatta o scrivi alla redazione](#)

LA NAZIONE PISA

CRONACA SPORT COSA FARE EDIZIONI - ECLISSI DI LUNA STUDENTESSA MORTA A



HOME > PISA > CRONACA

Pubblicato il 16 luglio 2019

Una stanza sensorizzata studia il nostro metabolismo

Il suo utilizzo permette di misurare il fabbisogno energetico giornaliero per determinare il profilo metabolico e quantificare la predisposizione a guadagnare o a perdere peso

Ultimo aggiornamento il 16 luglio 2019 alle 14:54

f Condividi

🐦 Tweet

✉ Invia tramite email



Una camera sensorizzata per studiare il metabolismo di un paziente

Pisa, 16 luglio 2019 - E' stata inaugurata a Pisa la prima e unica camera metabolica in Toscana, la quarta in tutta Italia, ideata da una cooperazione interdisciplinare tra il mondo medico, rappresentato dal professor Ferruccio Santini dell'Aoup, e quello ingegneristico, rappresentato dal professor Alberto Landi, del dipartimento di ingegneria dell'informazione. La camera metabolica, costruita all'interno dell'Ospedale di Cisanello, è una stanza di circa 10 metri quadrati termicamente isolata e a tenuta d'aria, in cui diversi sensori rilevano i parametri vitali e misurano il consumo di ossigeno e la produzione di anidride carbonica di un soggetto in esame, per periodi che possono andare da poche ore fino a qualche giorno, per poterne definire con esattezza il metabolismo energetico. La camera può essere utilizzata per ricerche sul metabolismo energetico umano sia in condizioni di normalità che di patologia

Il suo utilizzo permette di misurare il fabbisogno energetico giornaliero per determinare il profilo metabolico e quantificare la predisposizione a guadagnare o a perdere peso. Questo strumento consentirà anche di perfezionare le diagnosi di disordini metabolici, quali lipodistrofie e disturbi della tiroide come l'ipotiroidismo e l'ipertiroidismo, di studiare la risposta metabolica a terapie farmacologiche per la cura dell'obesità e di studiare gli effetti metabolici dell'allenamento fisico in atleti nell'ambito della medicina dello sport. Inoltre, la camera sarà indispensabile per la progettazione e calibrazione di strumentazioni biomediche indossabili per misurare

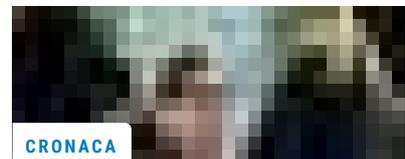
AOUP

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



CRONACA

Borsellino, l'audio inedito. "Scortato al mattino e libero di essere ucciso la sera"



CRONACA

Caso Cucchi, otto carabinieri rinviati a giudizio per presunti depistaggi



CRONACA

Superenalotto, estrazione vincente e quote del 13 luglio

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



CRONACA

Eclissi lunare luglio 2019, a che ora vedere la Luna di sangue. Dove e come: la guida



CRONACA

il metabolismo energetico nella vita di tutti i giorni. Alla realizzazione della camera ha lavorato Paolo Piaggi, ricercatore di Bioingegneria al Dipartimento pisano di Ingegneria dell'informazione. Prima di essere richiamato in Italia dall'Universita' di Pisa grazie al programma "Rita Levi Montalcini", Piaggi ha lavorato al National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK) con sede a Phoenix, in Arizona, dove ha effettuato importanti scoperte sui geni che regolano il metabolismo e favoriscono la comparsa di obesita'. "La camera metabolica - ha detto Ferruccio Santini, direttore del Centro obesita' e lipodistrofie dell'Aoup - e' un dispositivo importante per comprendere le cause dell'obesita' e per studiare l'efficacia delle terapie. Diventera' un ulteriore strumento a disposizione per il trattamento di malattie come quelle metaboliche, che hanno quadri clinici estremamente complessi". "La collaborazione tra il nostro Dipartimento e l'Aoup - ha commentato Giuseppe Anastasi, direttore del Dipartimento di ingegneria dell'informazione - si inquadra nell'operazione, piu' generale, di mettere ricerca, tecnologie e competenze dell'Information Technology a disposizione di scienziati di aree applicative diverse, in modo da renderle strumenti al servizio della salute e della societa'".

Rigopiano, udienza preliminare rinviata al 27 settembre. Le famiglie: "Ora la verità"



Superenalotto, l'estrazione di oggi in diretta dalle 20. Numeri e quote videnti

© Riproduzione riservata



ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

RIMANI SEMPRE AGGIORNATO SULLE NOTIZIE DI PISA

Inserisci la tua email

ISCRIVITI

Monrif.net Srl
A Company of **Monrif Group**
[Dati societari](#) [ISSN](#) [Privacy](#)

Copyright© 2019 - P.Iva 12741650159

CATEGORIE

Contatti
Lavora con noi
Concorsi

ABBONAMENTI

Digitale
Cartaceo
Offerte promozionali
Emozioni quotidiane

PUBBLICITÀ

Speed ADV
Network
Annunci
Aste E Gare
Codici Sconto

PROCURA IL MAGISTRATO CHIEDE ACCERTAMENTI SULLA DINAMICA

Anziano schiacciato dalla sua Panda Disposta l'autopsia, slittano i funerali

SLITTANO i funerali di Piero Verdigi, l'anziano di Guamo morto nei giorni scorsi in seguito a un singolare quanto sconcertante incidente stradale. La cerimonia si sarebbe dovuta tenere oggi pomeriggio a Guamo, ma la Procura ha disposto l'autopsia e non ha ancora concesso ancora il nullaosta, in attesa di chiarire meglio i fatti. L'anziano era infatti finito in ospedale una settimana fa in seguito ai gravissimi traumi da schiacciamento causati, secondo una prima sommaria ricostruzione, dalla sua stessa Fiat Panda che aveva appena parcheggiato, ma che si era mossa in retromarcia perché non frenata adeguatamente.

L'INCIDENTE choc era accaduto davanti al cimitero di Guamo. Stando al racconto dei familiari, l'anziano era poi risalito in auto dolorante ed era tornato a casa dove aveva dato l'allarme e fatto intervenire i soccorsi. Era stato portato in ambulanza al pronto soccorso del San Luca e quindi trasferito in codice rosso all'ospedale di Cisanello, dove i medici avevano tentato di operarlo. Purtroppo Piero Verdigi è morto poi per le gravi lesioni interne da schiacciamento. Aveva varie costole frantumate e ferite risultate purtroppo fatali.

LA PROCURA ha disposto l'autopsia, che verrà effettuata all'ospedale di Cisanello. Il pm Salvatore Giannino ha disposto il sequestro della Fiat Panda con accertamenti da parte della squadra mobile della questura per chiarire la dinamica della tragedia, che secondo la Procura presenta ancora elementi da approfondire.



Schianto in scooter, muore a 17 anni

Tragedia a Colignola: senza scampo Leonardo Giordani | SERVIZI
A pagina 4

Ucciso a 17 anni in scooter sulla Calcesana

IL CASCHETTO vola. Un attimo prima, lui perde il controllo della sua Vespa 125. Leonardino, lo chiama chi gli vuole bene, cade a terra. La sua vita giovanissima, piena, aperta, finisce qui. A Colignola, mentre rientra dal lavoro, d'estate fa sorveglianza alla piscina della Gabella di Calci. Mancano pochi minuti alle 19. Leonardo Giordani, 18 anni a ottobre, sta rientrando a casa e si trova sulla Calcesana (civico 287), nella frazione di San Giuliano. La famiglia abita a Porta a Lucca, dove è conosciuta. Un attimo e - questa una prima, difficile, ricostruzione della polizia stradale - la persona che si trova sulla moto nera davanti a lui probabilmente rallenta, forse per svoltare. Il ragazzo frena e sbatte a terra. Chi lo precede prosegue. Forse proprio non si accorge quello che succede alle sue spal-

le.

LA VESPA continua per un piccolo tratto, senza il conducente, il suo percorso scivolando fino alla vettura che sta sopraggiungendo dalla parte opposta. La donna al volante frena e vede cadere il ragazzo davanti ai suoi occhi.

LEI e anche altri conducenti dei mezzi che nel frattempo arrivano, chiamano i soccorsi. Chi cerca di prestargli le prime cure gli sente il polso, è debole. Il personale della Pubblica assistenza e della Misericordia prova a rianimarlo. Ma per lui non c'è niente da fare.

LA VIABILITA' si blocca. Sopraggiunge anche la polizia stradale che ha il compito di capire che cosa sia accaduto. Non facile

perché mettere insieme tutte le testimonianze e i tasselli non è semplice. E poi bisogna avvertire la famiglia. Impossibile anche solo pensarlo. E' il papà Federico a venire per primo dal suo ragazzo. Le urla e poi il silenzio. Leonardino non c'è più. Il suo corpo viene trasportato a Medicina legale. Sarà il magistrato a fare i prossimi passi. Che cosa è successo? Ci sono responsabilità? I mezzi vengono sequestrati per tentare di approfondire. Si ascoltano i testimoni. E si valuta anche la presenza di telecamere nella zona che possano aiutare gli investigatori. Si cerca poi quella moto nera, descritta da alcuni. Tutti i presenti, però, poi, si concentrano sul ragazzo che appare subito grave e sul suo sorriso che si spegne.

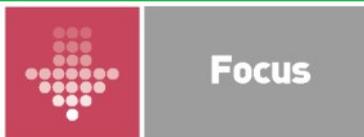
antonia casini



STUDENTE MODELLO
Leonardo era stato promosso in quinta lti, amava lo studio e la moto

VITA SPEZZATA
Leonardo Giordani: il giovane avrebbe compiuto 18 anni il prossimo 10 ottobre
(Fotoservizio Valtriani)





Tornava dal lavoro

Lorenzo aveva trovato un lavoretto per guadagnare qualcosa durante l'estate: faceva l'assistente bagnino alla piscina della Gabella di Calci che ieri chiudeva alle 19. Lorenzo aveva appena smontato e stava rientrando a casa a Porta a Lucca



Famiglia conosciuta

Il babbo Federico Giordani è ingegnere dell'Enel, la mamma Stefania è logopedista all'Aoup. Hanno anche un'altra bambina che frequenta le medie. La nonna materna, Anna Balardi, era stata dirigente del Pci



AGGRESSIONE

Giovane preso a botte alla Stazione

HA RACCONTATO di essere stato aggredito da una persona che conosce. Anche se poi non ha voluto indicare chi. E' accaduto il 14, in pieno giorno. Nel quartiere caldo della Stazione. Quando un giovane tunisino è stato aggredito: botte e pugni. Il 18enne è stato picchiato con violenza tanto che ha avuto la rottura del setto nasale. Il giovanissimo è quindi dovuto andare in ospedale. Si è rivolto al pronto soccorso di Pisa dove i medici lo hanno visitato. E hanno appunto riscontrato anche la frattura sul volto. Più di 21 i giorni di prognosi dati dai sanitari al termine delle visite e dei controlli. La polizia procederà quindi di ufficio per capire che cosa sia successo. Solo pochi giorni prima, un 16enne era stato accoltellato alla gamba, sempre nel quartiere Stazione. I medici gli avevano dato due settimane di prognosi. E anche lui aveva riferito ai sanitari che lo hanno preso in carico di conoscere il suo aggressore.

a. c.



CONTROLLI La polizia farà servizi su disposizione del comitato (Valtriani)





Cronaca

All'ospedale Cisanello il metabolismo si studia in una stanza

Martedì 16 luglio è stata inaugurata la prima camera metabolica della Toscana all'ospedale Cisanello: servirà per studiare il dispendio energetico in soggetti in condizioni di patologia e di normalità



Andrea Martino
16 LUGLIO 2019 14:50



Sono 10 metri quadrati isolati termicamente, una porta e due finestre a tenuta stagna: nella stanza tutto l'occorrente per poter **trascorrere 24 ore** in totale comodità. Un letto, una scrivania con la sedia, un angolo toilette, la televisione, quadri appesi alla parete per rendere più accogliente il locale: martedì 16 luglio è stata inaugurata la **camera metabolica dell'ospedale Cisanello** di Pisa, la prima di questo genere in Toscana e la quarta in tutta Italia. Si tratta di uno strumento innovativo, importato direttamente dagli Stati Uniti (a Phoenix si può trovare la più antica camera metabolica del mondo, risalente al 1982), che consente di **studiare il dispendio energetico** dei soggetti in condizioni di patologia e di normalità.

La stanza si trova al primo piano dell'Edificio 8, nel reparto di Endocrinologia 1, ed è il frutto della collaborazione interdisciplinare fra la sfera medica, rappresentata da Ferruccio Santini (direttore del Centro Obesità e Lipodistrofie), e l'ambito ingegneristico, rappresentato da Alberto Landi, professore nel Dipartimento di Ingegneria dell'informazione dell'Università di Pisa. Accanto a queste due figure di coordinamento, un ruolo molto importante lo ha avuto Paolo Piaggi, giovane ricercatore di origine spezzina, laureato in Ingegneria biomedica, che ha trascorso alcuni anni proprio a Phoenix (al National Institute of diabetes and digestive and kidney diseases), prima di rientrare in Italia, richiamato dall'ateneo pisano grazie al programma 'Rita Levi Montalcini'. Piaggi negli Stati Uniti ha effettuato importanti **scoperte sui geni** che regolano il metabolismo e favoriscono l'obesità, e su queste basi ha costruito il progetto di realizzazione di una camera metabolica nell'ospedale di Cisanello.

La camera metabolica

Il paziente trascorre all'interno della stanza 24 ore, dalle 8 di mattina alle 8 del giorno dopo. Una serie di sensori rileva i **parametri vitali** della persona, misurandone il consumo di ossigeno e la produzione di anidride carbonica: queste misurazioni consentono di stabilire il metabolismo basale. Il paziente all'interno del perimetro della stanza può vivere una giornata ideale: guardare la tv, lavorare o rilassarsi al pc portandolo da casa, andare al bagno, lavarsi e consumare i pasti. Questi vengono trasmessi all'interno del locale da un'apposita doppia finestra, ovviamente a tenuta stagna, come quella più grande posizionata sul muro che si affaccia sull'esterno dell'ospedale.

I più letti di oggi

- 1 Tutti con gli occhi al cielo: arriva l'eclissi di Luna
- 2 "Ero al pronto soccorso", ma non era vero: 36enne torna ai domiciliari
- 3 Allaccio abusivo all'illuminazione pubblica: in due nei guai
- 4 Piscina comunale, la Cgil: "Arrivati i licenziamenti per i dipendenti"





La camera ovviamente può essere utilizzata sia per soggetti in condizioni di normalità, sia da pazienti con patologie collegate al consumo energetico. La permanenza all'interno del locale infatti consente di determinare il metabolismo basale di una persona, ma anche la predisposizione a guadagnare o perdere peso. Tutti i valori registrati attraverso i sensori consentiranno anche di perfezionare le **diagnosi dei disordini metabolici**, come le lipodistrofie e i disturbi della tiroide, e si potrà studiare anche la **risposta metabolica alle terapie** per la cura dell'obesità.

"Un altro validissimo ambito di applicazione - sottolinea il professor Santini - sarà anche la medicina dello sport: gli atleti infatti hanno un metabolismo molto particolare". "La collaborazione tra il nostro Dipartimento e l'Aoup - conclude Giuseppe Anastasi, direttore del Dipartimento di Ingegneria dell'informazione - si inquadra nell'operazione, più generale, di mettere ricerca, tecnologie e competenze dell'Information Technology a disposizione di scienziati di aree applicative diverse, in modo da renderle strumenti al servizio della salute e della società".

Argomenti: **ospedale**

Tweet

Potrebbe interessarti

Aperitivi e cocktail estivi: 5 proposte da Marina a Calambrone

Attenzione al ragno violino: come difendersi dal suo morso

Mantenere puliti i capelli: le abitudini più comuni da evitare

Come pulire e igienizzare i bidoni della spazzatura

I più letti della settimana

Casting, a Pisa arriva 'L'amica geniale': si cercano comparse

Incidente stradale sull'Arnaccio: due persone in ospedale

Tutti con gli occhi al cielo: arriva l'eclissi di Luna

Ricerche per una donna dispersa in mare: ritrovata sulla spiaggia di San Rossore

Attenzione al ragno violino: come difendersi dal suo morso

Caso Ragusa, la Cassazione conferma: Logli condannato a 20 anni



Condividi

— SALUTE

Contro l'obesità la "camera metabolica"

All'ospedale di Cisanello inaugurata la prima "camera metabolica" in Toscana. Grazie alla sua tecnologia permette di controllare in 24 ore il consumo energetico dei pazienti: un'arma in più contro obesità e disturbi del metabolismo.

di **Cristina Benedetti**

Tag Camera metabolica Pisa

Tematiche

Ambiente	Arte & Cultura	Cronaca	Economia & Lavoro
Media	Moda	Politica & Istituzioni	Religioni
Salute	Saperi & Sapori	Scienza & Tecnologia	Scuola
Società	Spettacolo	Sport	Storie & Mestieri
Trasporti & Viabilità	Turismo		

Redazioni

Abruzzo	Liguria	Toscana
Basilicata	Lombardia	Trentino Alto ...
Calabria	Marche	Trentino Alto ...
Campania	Molise	Tagesschau
Emilia Romagn...	Piemonte	Trail
Friuli Venezia ...	Puglia	Umbria
Furlanija Julij...	Sardegna	Valle d'Aosta
Lazio	Sicilia	Veneto

Social



Rai - Radiotelevisione Italiana Spa
Sede legale: Viale Mazzini, 14 - 00195 Roma | Cap. Soc. Euro 242.518.100,00 interamente versato
Ufficio del Registro delle Imprese di Roma © RAI 2014 - tutti i diritti riservati. P.Iva 06382641006

Privacy policy
Cookie policy
Società trasparente

INCIDENTE**Diciassettenne
perde la vita
nello scontro
con un'auto**

La vittima, Leonardo Giordano, stava tornando a casa in Vespa. Nato a Barga, lo studente viveva a Pisa coi genitori. **BARGHIGIANI/INCRONACA**

LA TRAGEDIA

Muore studente diciassettenne nello schianto contro un'auto

La vittima Leonardo Giordani era nato a Barga, ma viveva a Pisa con la famiglia
L'incidente in via Calcesana a San Giuliano, inutili i tentativi di rianimazione

Pietro Barghigiani

BARGA. Quando ha visto che l'auto che aveva davanti stava rallentando per svoltare a destra si è allargato verso il centro della carreggiata per superarla senza perdere velocità. E in quell'istante fatale dalla direzione opposta di marcia un'auto lo ha centrato in pieno. Non è riuscita a schivarlo ed è bastata una frazione di secondo per entrare in collisione. Un urto quasi inesistente come ammaccature sullo scooter. Letale per le conseguenze del conducente: **Leonardo Giordani**, 17 anni, nato a Barga il 16 ottobre 2001, ma residente a Pisa, è morto nel giro di pochi minuti. Teatro della tragedia via Calcesana, a San Giuliano Terme.

Il cuore di Leonardo si è fermato quando il personale inviato dal 118, con l'ambulanza della Pubblica Assistenza di Pisa, lo aveva adagiato sulla lettiga per correre verso Cisanello in una sfida ai limiti dell'impossibile. La dottoressa a bordo del mezzo ha capi-

to che per il giovane ogni corsa sarebbe stata inutile. L'ambulanza si è bloccata e, in attesa del nulla osta del magistrato di turno, ha ospitato per alcune ore la salma di Leonardo che in serata è stata trasferita a medicina legale a disposizione della magistratura.

Una sequenza che i genitori della vittima, arrivati sul posto con l'altra figlia più piccola, stentano a credere. Una disperazione cupa che li lascia storditi. Increduli e disperati a pochi metri dove il loro figlio ha interrotto la sua giovane esistenza.

Su un altro scooter c'era un amico col quale Leonardo stava rientrando a Pisa. Lo schianto mortale è avvenuto poco prima delle sette di sera. Sul posto è arrivata una volante della polizia stradale per i rilievi e una pattuglia dei carabinieri oltre a un mezzo della Misericordia.

Una ricostruzione della dinamica che è affidata in parte alla testimonianza dell'automobilista contro cui Giordani è andato a scontrarsi. È bastato davvero poco per fargli perdere l'equilibrio e roto-

lare a terra. Una carambola che gli ha provocato lesioni interne devastanti. Inutile la rianimazione prestata dall'équipe sanitaria che lo ha raccolto dall'asfalto e portato sull'ambulanza cercando di stabilizzare le funzioni vitali. Niente da fare. Una resistenza di pochi minuti e poi la resa nonostante l'impegno del personale che si è speso fino all'impossibile per tenerlo in vita fino al pronto soccorso. Una rianimazione disperata che avrebbe avuto bisogno di un miracolo.

Vespa e auto sono state sequestrate dalla polizia stradale e ora sarà l'autorità giudiziaria a decidere se procedere con l'autopsia o con eventuali consulenze sui veicoli per definire l'esatta dinamica dell'impatto mortale.

Giordani viveva con la famiglia nel quartiere di Porta a Lucca e aveva frequentato la quarta classe dell'istituto Fascetti-Da Vinci. —





**Lo scontro mentre
il giovane stava
tornando a casa
in sella alla sua Vespa**

Leonardo Giordani

IN OSPEDALE

Obesità, a Pisa la prima stanza metabolica della Toscana

Chiusi per 24 ore in una stanza di 10 metri quadrati, isolata termicamente, con sensori di movimento e termici e con i pasti controllati passati da una finestrella. / INCRONACA

Cisanello, la sfida contro l'obesità passa dalla prima stanza metabolica

La camera è stata inaugurata ieri ed è l'unica in Toscana
Pazienti in isolamento 24 ore per studiare il metabolismo

PISA. Chiusi per 24 ore in una stanza di 10 metri quadrati, isolata termicamente, a tenuta d'aria, con sensori di movimento e termici e con i pasti ipercontrollati che vengono passati attraverso una finestrella. Sembra il set cinematografico di un thriller claustrofobico, invece è l'ultima arma, la più tecnologicamente avanzata, contro l'obesità ed altre malattie metaboliche e lipodistrofiche. La camera metabolica costruita all'interno di Cisanello è l'unica in Toscana, e permetterà (non è ancora in funzione in attesa del collaudo) di misurare il fabbisogno energetico giornaliero di un paziente per poter determinare il profilo metabolico e quantificare la predisposizione a guadagnare o a perdere peso. Questo strumento consentirà anche di perfezionare le diagnosi di disordini metabolici quali lipodistrofie e disturbi della tiroide come l'ipotiroidismo e l'ipertiroidismo, di studiare la risposta metabo-

lica a terapie farmacologiche per la cura dell'obesità.

All'interno della camera, ci sono radar di movimento, analizzatori di gas, filtri particolari per l'aerazione, essiccatori, pompe d'aria e schede di acquisizione dei dati e visto che il paziente dovrà rimanerci 24 ore, ci sono un bel letto, la televisione, la scrivania. Tutto arredato con semplicità o meglio, tutto sembra normale ma non lo è. Ad esempio il lavandino è sigillato onde impedire lo scambio o il riflusso di aria-acqua e lo sono anche le prese elettriche.

Prima di entrare nella stanza, il paziente osserverà una dieta ad hoc per un paio di giorni a seconda della patologia da monitorare e sarà sottoposto ad esami del sangue e dell'urina. Il prelievo del sangue avverrà anch'esso attraverso un particolare "pass box", una piccola apertura nella parete che limita lo scambio dell'aria con l'esterno.

La camera metabolica ha

“una mente” ingegneristica e matematica visto che i dati raccolti vengono analizzati ad un algoritmo. Ma a monte, c'è quel nostro cervello, prima in fuga al National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases di Phoenix e poi rientrato, che si chiama **Paolo Piaggi**, ingegnere biomedico, 34 anni, di La Spezia.

«È stato grazie a una lettera di referenza del professor **Aldo Pinchera** che a 27 anni, sono potuto andare negli Stati Uniti», dice Piaggi. A Phoenix c'è la camera metabolica più antica al mondo, costruita nel 1982. Da oltreoceano, Piaggi dava indicazioni allo staff pi-



sano e ogni tre mesi tornava a Pisa. Ora il suo pendolarismo di eccellenza, è terminato grazie al programma "Rita Levi Montalcino" e al rettore **Paolo Mancarella**, al professor **Alberto Landi** di Ingegneria dell'Informazione e a **Giuseppe Anastasi** direttore di ingegneria dell'informazione.

«La camera metabolica è uno strumento importante per comprendere le cause dell'obesità e per studiare l'efficacia delle terapie – prosegue **Ferruccio Santini**, direttore del Centro obesità e lipodistrofie dell'Aoup – e diventerà un ulteriore strumento a disposizione per il trattamento di malattie come quelle metaboliche, che hanno quadri clinici complessi».

«La collaborazione tra il nostro dipartimento e l'Aoup – conclude Anastasi – si inquadra nell'operazione, più generale, di mettere ricerca, tecnologie e competenze dell'Information Technology a disposizione di scienziati di aree applicative diverse, in modo da renderle strumenti al servizio della salute e della società».

L'assessore regionale alla salute Stefania Saccardi dice: «L'Aoup si conferma un centro dove non solo si prestano cure eccellenti ai pazienti ma si fa ricerca scientifica con standard qualitativi internazionali».-

Carlo Venturini

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LA TECNOLOGIA

Filtri, sensori e essiccatori in appena 10 metri quadri

Sembra una normale e piccola stanza, ma è un concentrato di tecnologia: sopra la camera metabolica, a sinistra il pass box per consentire esami mantenendo l'isolamento, sotto il taglio del nastro.



TRAGEDIA SULLA CALCESANA

Muore a 17 anni nello schianto tra la sua Vespa e un'auto

Il suo cuore si è fermato mentre veniva trasportato in ambulanza [all'ospedale di Cisanello](#)

Muore studente di diciassette anni nello schianto in Vespa contro un'auto

Il cuore di Leonardo Giordani si è fermato mentre veniva trasportato in ambulanza a Cisanello

Sotto choc i genitori e la sorellina arrivati sul posto e sostenuti da amici e parenti

Pietro Barghigiani

SAN GIULIANO TERME. Quando ha visto che l'auto che aveva davanti stava rallentando per svoltare a destra si è allargato verso il centro della carreggiata per superarla senza perdere velocità. E in quell'istante fatale dalla direzione opposta di marcia un'auto lo ha centrato in pieno. Non è riuscita a schivarlo ed è bastata una frazione di secondo per entrare in collisione.

Un urto quasi inesistente come ammaccatura sullo scooter. Letale per le conseguenze del conducente: **Leonardo Giordani**, 17 anni, nato a Barga il 16 ottobre 2001, ma residente a Pisa da sempre, è morto nel giro di pochi minuti.

Il suo cuore si è fermato quando il personale inviato dal 118, con l'ambulanza della Pubblica Assistenza di Pisa, lo aveva adagiato sulla lettiga per correre verso Cisanello in una sfida ai limiti dell'impossibile.

La dottoressa a bordo del mezzo ha capito che per il giovane ogni corsa sarebbe stata inutile. L'ambulanza si è bloccata e, in attesa del nulla osta del magistrato di turno, ha ospitato per alcune ore la salma di Leonardo che in serata è stata trasferita a medicina legale a disposizione della magistratura.

Un attimo, uno scarto ri-

petuto chissà quante volte e sul percorso della vita di un 17enne si para davanti una macchina. E cala il buio eterno.

Una sequenza che i genitori della vittima, arrivati sul posto con l'altra figlia più piccola, stentano a credere. Una disperazione cupa che li lascia storditi. Parenti e amici li rassicurano, ma contro lo tsunami che li ha travolti non ci sono difese. Increduli e disperati a pochi metri dove il loro figlio ha interrotto la sua giovane esistenza.

Su un altro scooter c'era un amico con il quale Leonardo stava rientrando a Pisa. Lo schianto mortale è avvenuto poco prima delle sette di sera. Un'ora di luce piena sulla via Calcesana all'altezza del circolo Arci e di via Paganini.

Sul posto è arrivata una volante della polizia stradale per i rilievi e una pattuglia dei carabinieri oltre a un mezzo della Misericordia.

Una ricostruzione della dinamica che è affidata in parte alla testimonianza dell'automobilista contro cui Giordani è andato a scontrarsi. È bastato davvero poco per fargli perdere l'equilibrio e rotolare a terra. Una carambola che gli ha provocato lesioni interne devastanti. Inutile la rianimazione prestata dall'equipe sanitaria che lo ha raccolto dall'asfalto e portato sull'ambulanza cercando di stabilizzare le funzioni vitali. Niente da fare.

Una resistenza di pochi

minuti e poi la resa nonostante l'impegno del personale che si è speso fino all'impossibile per tenerlo in vita fino al pronto soccorso.

Una rianimazione disperata che avrebbe avuto bisogno di un miracolo.

Vespa e auto sono state sequestrate dalla polizia stradale e ora sarà l'autorità giudiziaria a decidere se procedere con l'autopsia o con eventuali consulenze sui veicoli per definire l'esatta dinamica dell'impatto mortale.

Il botto ha richiamato in strada i residenti che vivono a ridosso della Calcesana e gli avventori del circolo. Hanno visto un corpo esanime sull'asfalto e sono corsi a chiedere aiuto. Leonardo era immobile. Lo scooter poco distante. Un silenzio carico di adrenalina che si è sciolto in pianto quando è arrivata la notizia della morte.

Giordani viveva con la famiglia nel quartiere di Porta a Lucca e aveva frequentato la quarta classe dell'istituto Fascetti-Da Vinci.

Dai suoi profili social il racconto di sé è quello di un ragazzo aperto alla vita con la passione per le moto da cross. In un post aveva scritto giocando con parole e punteggiatura: «Non mi interessa essere capito, mi interessa essere, capito?!».





Leonardo in un'altra immagine postata sul suo profilo social



I RILIEVI

Lo scontro quasi al centro della strada

Nella foto a sinistra una bella immagine di Leonardo Giordani posata dal giovane sul proprio profilo Instagram. A destra il mezzo a due ruote, una Vespa, sul quale viaggiava. Sopra e nell'immagine grande i rilievi sul luogo dell'incidente nel quale ha perso la vita il giovane studente che viveva a Pisa e che a ottobre avrebbe compiuto 18 anni (foto Teta / Muzzi).



SANTO PIETRO BELVEDERE

Cade da quattro metri mentre pota un albero Ricoverato a Cisanello

CAPANNOLI. Un incidente agricolo, ieri mattina, ha rischiato di avere gravi conseguenze per un uomo di 52 anni che era impegnato, stando a quanto si è appreso, nei lavori di potatura in un terreno della parrocchia.

L'incidente è successo a metà mattinata in via delle Pine, all'interno di un appezzamento di terreno a Santo Pietro Belvedere. **Michele Carloni**, 52 anni, di Capannoli, è stato protagonista di una caduta accidentale che avrebbe potuto costargli davvero cara. Mentre era intento alla potatura di un albero, Carloni è caduto da un'altezza di circa quattro metri. Inizialmente, le condizioni del 52enne sembravano molto gravi, tant'è che il medico del 118 ne ha disposto il trasferimento al pronto soccorso dell'ospedale di Cisanello. A mano a mano che andavano avanti le operazioni di soccorso la situazione sembrava essersi stabilizzata e poi è stato trasferito in ospedale con un codice giallo, quindi di media gravità. Sul posto sono intervenuti i carabinieri della stazione di Ponsacco, che hanno effettuato i primi rilievi per ricostruire la dinamica e per capire per quale motivo l'uomo non aveva le misure necessarie per la sicurezza sul lavoro.



L'ingresso del pronto soccorso di Cisanello



VOLTERRA

Polemica ambulatori
il sindaco replica
«Prima di aprirli
occorrono lavori»

■ A pagina 22

«Ambulatori aperti? Prima i lavori»

Volterra, il sindaco: «Stiamo facendo quello che fu solo annunciato»

«PRIMA di offendermi pubblicamente, tacciandomi come bugiardo, la capogruppo Benini avrebbe potuto alzare il telefono e chiamarmi: sarei stato ben lieto di spiegare l'intera questione. L'opposizione dovrebbe sapere che uno scambio epistolare non ha certo il valore di un timbro ufficiale. Vorrei tranquillizzare tutti: stiamo lavorando per riaprire gli ambulatori di via Roma, che necessitano anche di una serie di lavori di adeguamento, seguendo le prescrizioni che ha inviato la Asl. Stiamo facendo tutto ciò che non è stato fatto, ma che è stato solamente annunciato». Il sindaco Giacomo Santi replica alle accuse lanciate dalla lista Per Volterra della capogruppo Roberta Benini sulla questione della riapertura del punto sanità, con la capogruppo ed i suoi che hanno lanciato

strali di fuoco verso il primo cittadino. Pomo della discordia, gli atti che dovrebbero mettere la parola fine alla serrata degli ambulatori a due passi da piazza dei Priori. Per Benini, ricordiamo, «tutto è già predisposto, Santi smetta di dire bugie». Per il sindaco, «non si possono riaprire gli ambulatori medici sulla base di un solo carteggio fra la precedente amministrazione e la direttrice della Asl Maria Letizia Casani».

IL SINDACO, dunque, tratteggia un quadro diverso da quello fornito dall'opposizione: «Fino a quando non saranno pronti tutti i documenti ufficiali, e mi preme sottolineare di nuovo che non vi erano atti, se non le due lettere, non si potranno riaprire gli ambulatori. A conti fatti, su via Roma

non è mai stato formalizzato alcunché per poter riavviare il punto sanità. Verbali, contratti: in soldoni, manca tutto. Oltretutto la Asl ha invitato una serie di prescrizioni, il che significa che se non vengono fatti alcuni lavori, e mi riferisco agli impianti di climatizzazione e anti incendio, alle necessarie verniciature dei locali, alle verifiche sulle linee telefoniche, non si potrà parlare di riapertura. I soldi per questi cantieri non c'erano, abbiamo dovuto fare una variazione di bilancio che vale sui 6 mila euro».

E quando potranno riaprire gli ambulatori della medicina di base? «Posso dire che ho già incontrato i medici – risponde il sindaco - e che avvieremo i lavori, perché occorre fare anche una valutazione sull'idoneità dei tre ambienti in via Roma, considerate le prescrizioni marcate chiaramente dalla Asl».

Ilenia Pistolesi



LA REPLICA
Il neo sindaco Santi
risponde alle
critiche sugli
ambulatori medici
di via Roma



L'INIZIATIVA TAVOLO DI CONFRONTO ISTITUZIONI-ASSOCIAZIONI. IL PREFETTO LEGA: «SERVE UN'AZIONE FORTE DA PARTE DELLO STATO»

Allarme femminicidi, mobilitazione per arginare il fenomeno

UN TAVOLO di confronto, organizzato dalla prefettura di Firenze, sul tema «Femminicidio e orfani per crimini domestici: la tutela delle vittime». Un argomento di stretta attualità, un problema che colpisce tutta Italia ed è per questo che serve, come ha detto il prefetto di Firenze Laura Lega, «un confronto concreto». Una conferenza regionale permanente alla quale hanno partecipato «tutti gli attori che nel territorio della regione si occupano di questi temi». Basta vedere quanti casi ci sono in un anno per definire il problema una vera emergenza. E per combatterla, ha spiegato Lega, «c'è bisogno di un'azione forte da parte dello Stato, che possa in tutte le sue componenti essere di supporto sia in termini di prevenzione che di accompagnamento». Tra gli interventi attesi quello del senatore Valeria Valente: «Costruire un sistema integrato di risposta – ha detto – è la strada maestra per provare a combattere in maniera efficace e decisa questo drammatico fenomeno della violenza maschile sulle donne». Il tema sulle violenze è «complesso», come lo ha definito il presidente del Tribunale di Firenze Marilena Rizzo. Per cercare le soluzioni, ha spiegato il commissario per il coordinamento delle iniziative di solidarietà per le vittime dei reati di tipo mafioso e dei reati internazionali violenti Raffaele Cannizzaro, si deve dare priorità a interventi di «formazione, avviamento al lavoro e sostegno delle famiglie affidatarie». Al tavolo anche le istituzioni regionali e il Comune di Firenze. «La Regione – ha sottolineato il vicepresidente regionale Monica Barni – si muove da tanti anni per coordinare tutti i soggetti che si occupano del tema». «Sul tema della violenza sulle donne – ha osservato l'assessore regionale alla sanità Stefania Saccardi – non dobbiamo mai abbassare la guardia». Le istituzioni in questi anni, ha precisato il vicesindaco Cristina Giachi, «si sono attivate ma c'è ancora molto lavoro da fare». Ha ragione. Tanto lavoro e da parte di tutti: solo così si sconfigge la cattiveria.

Niccolò Gramigni



Allarme femminicidi, mobilitazione per arginare il fenomeno

UN TAVOLO di confronto, organizzato dalla prefettura di Firenze, sul tema «Femminicidio e orfani per crimini domestici: la tutela delle vittime». Un argomento di stretta attualità, un problema che colpisce tutta Italia ed è per questo che serve, come ha detto il prefetto di Firenze Laura Lega, «un confronto concreto». Una conferenza regionale permanente alla quale hanno partecipato «tutti gli attori che nel territorio della regione si occupano di questi temi». Basta vedere quanti casi ci sono in un anno per definire il problema una vera emergenza. E per combatterla, ha spiegato Lega, «c'è bisogno di un'azione forte da parte dello Stato, che possa in tutte le sue componenti essere di supporto sia in termini di prevenzione che di accompagnamento». Tra gli interventi attesi quello del senatore Valeria Valente: «Costruire un sistema integrato di risposta – ha detto – è la strada maestra per provare a combattere in maniera efficace e decisa questo drammatico fenomeno della violenza maschile sulle donne». Il tema sulle violenze è «complesso», come lo ha definito il presidente del Tribunale di Firenze Marilena Rizzo. Per cercare le soluzioni, ha spiegato il commissario per il coordinamento delle iniziative di solidarietà per le vittime dei reati di tipo mafioso e dei reati internazionali violenti Raffaele Cannizzaro, si deve dare priorità a interventi di «formazione, avviamento al lavoro e sostegno delle famiglie affidatarie». Al tavolo anche le istituzioni regionali e il Comune di Firenze. «La Regione – ha sottolineato il vicepresidente regionale Monica Barni – si muove da tanti anni per coordinare tutti i soggetti che si occupano del tema». «Sul tema della violenza sulle donne – ha osservato l'assessore regionale alla sanità Stefania Saccardi – non dobbiamo mai abbassare la guardia». Le istituzioni in questi anni, ha precisato il vicesindaco Cristina Giachi, «si sono attivate ma c'è ancora molto lavoro da fare». Ha ragione. Tanto lavoro e da parte di tutti: solo così si sconfigge la cattiveria.

Niccolò Gramigni



Le indicazioni della Asl Centro



Vaccini, certificato cartaceo addio

L'obbligo vaccinale resta, ma il certificato cartaceo non serve più. I genitori non dovranno più preoccuparsi di presentare l'attestazione Asl delle avvenute vaccinazioni per iscrivere i loro figli a scuola dato che la situazione di ogni alunno è riportata fedelmente nell'anagrafe vaccinale visibile anche da parte dei dirigenti scolastici. La certificazione cartacea, spiega la Asl Toscana Centro, ci vuole solo nel caso in cui ci sia una "irregolarità" rispetto agli obblighi di legge.



Le indicazioni della Asl Centro

Vaccini, certificato cartaceo addio

L'obbligo vaccinale resta, ma il certificato cartaceo non serve più. I genitori non dovranno più preoccuparsi di presentare l'attestazione Asl delle avvenute vaccinazioni per iscrivere i loro figli a scuola dato che la situazione di ogni alunno è riportata fedelmente nell'anagrafe vaccinale visibile anche da parte dei dirigenti scolastici. La certificazione cartacea, spiega la Asl Toscana Centro, ci vuole solo nel caso in cui ci sia una "irregolarità" rispetto agli obblighi di legge.



SESTO AUDIZIONE DELLA QUARTA COMMISSIONE CONSILIARE

Asl, corsa contro il tempo

Il direttore sanitario Gori fa il punto sui distretti

IL NODO RIABILITAZIONE

L'edificio di via Tassoni pronto in tre-quattro anni, ma l'affitto di via della Querciola scade

«L'AZIENDA è in difetto, cercheremo di recuperare il più presto possibile il tempo perso». Non si è nascosto il direttore sanitario dell'Asl Toscana Centro Emanuele Gori nel riconoscere i ritardi accumulati sia per quanto riguarda la realizzazione del distretto sanitario (che avrebbe già dovuto essere in attività nel 2007 e invece è solo sulla carta) che per i cantieri necessari in altre strutture del territorio. L'ammissione è stata fatta ieri mattina ai consiglieri della quarta commissione consiliare tenutasi nel Palazzo comunale seste e richiesta dal gruppo «Per Sesto» per monitorare lo stato degli edifici Asl sul territorio.

Presenti anche l'assessore alle politiche sociali Camilla Sanquerin e Enrica Pietra Caprina direttore Società della Salute Firenze Nord Ovest. Secondo il cronoprogramma indicato dall'ingegnere Asl Luca Meucci il distretto sanitario di via Tassoni potrebbe essere a disposizione nell'arco di tre-quattro anni per ospitare funzioni co-

me la riabilitazione. Ma la realizzazione avverrà per stralci: inizialmente saranno realizzati solo 3mila dei 7.500 metri quadrati ipotizzati anche perché i fondi a disposizione (5,5 milioni), sono sufficienti solo per questo primo step. Se i tempi saranno stavolta rispettati a gennaio 2020 partirà la gara e entro l'estate apriranno i cantieri per un intervento che dovrebbe concludersi nell'arco di 18-20 mesi. La necessità di non sfiorare è quanto mai stringente: il contratto di affitto per la riabilitazione in via della Querciola infatti scadrà a fine anno e sarà necessario o trovare una nuova sede provvisoria per il servizio, gettonatissimo, oppure rinegoziare con la proprietà la locazione attualmente piuttosto onerosa.

Lavori in ponte anche per la cosiddetta «Scatola Nera», il distretto Asl di via Gramsci che sarà interessata da interventi di verifica sismica, prevenzione incendi e riorganizzazione funzionale ma anche dal rifacimento della facciata su via Gramsci con un cappotto termico che dovrebbe essere completato nella prossima estate. Budget a disposizione per il pacchetto: 2milioni di euro.

Sandra Nistri



I nostri medici chiamati a Seattle e ad Amburgo

DALL'OSPEDALE di Ponte a Niccheri, la dottoressa Chiara Somma è pronta a partire per Seattle: per tre mesi lavorerà nel dipartimento di patologia dell'Università dello stato di Washington, nell'equipe del professor Charles Alpers, per perfezionare la lettura al microscopio delle biopsie renali. Un'opportunità per la professionista e per il team nefrologico del Santa Maria Annunziata dove lavora da 5 anni, conquistata grazie al premio *Piero Gambaccini* che dà la possibilità di perfezionare le competenze mediche all'estero. Da più di trent'anni la nefrologia dell'ospedale di Ponte a Niccheri effettua in autonomia biopsie renali, che da circa 12 mesi vengono eseguite direttamente al letto del paziente con la lettura al microscopio dei preparati istologici allestiti dall'anatomia patologica della Asl. È possibile così diagnosticare malattie renali che, se non curate con terapie mirate, porterebbero a dialisi o trapianto. In partenza grazie al *Premio Gambaccini*, anche Alessandra Giuello, specialista in medicina interna e dirigente medico dal 2008 nel dipartimento dell'emergenza del Santa Maria Nuova. A ottobre lavorerà al dipartimento di neurologia della clinica universitaria di Amburgo, centro di riferimento nelle tecniche di neuroimaging avanzate per ictus.

Manuela Plastina



**Venti biopsie
in sei mesi**

**Nei primi sei mesi del 2019
eseguite circa 20 biopsie,
numero piuttosto alto vista
la particolarità dell'esame**



**Somma
e Giuello**



Ospedale, scatta la telemedicina

La direttrice Casani dell'Asl Nord Ovest: «Dal 26 luglio nuovi servizi»

IL PERSONALE

**I professionisti evitano il servizio all'Elba
Le soluzioni previste**

UNA PRESA di contatto con i sindaci elbani in vista della prima riunione operativa. E un tour nell'ospedale per verificare lo stato dell'arte in una stagione estiva nella quale, mai come quest'anno, è stato difficile reperire il personale per garantire i vari servizi. Poi l'annuncio di alcune importanti novità relative al potenziamento, già a partire dal prossimo 26 luglio, della telemedicina con l'inaugurazione di nuovi collegamenti per la parte relativa all'elettroencefalogramma con l'ospedale di Livorno e per altri importanti prestazioni audio video con l'ospedale pediatrico Meyer di Firenze.

SONO stati questi i passaggi salienti della visita che il direttore generale dell'Asl Toscana Nord Ovest Maria Letizia Casani, insieme al direttore sanitario dell'azienda Lorenzo Roti ed al direttore dello staff della direzione generale Alessandro Iala hanno effettuato ieri sull'isola. Visita nel corso della quale hanno avuto anche un faccia a faccia con il comitato pro sanità per conoscere problemi e criticità ed hanno effettuato un sopralluogo nei locali del nuovo pronto soccorso in fase di realizzazione. «Quello del reperimento di perso-

nale, soprattutto medico – spiega Maria Letizia Casani - è in problema forte per l'isola che deriva da una mancanza strutturale di specialisti che penalizza i territori più difficili. Alla fine abbiamo coperto i turni con l'aiuto degli altri ospedali provinciali. Anche con i sindaci abbiamo parlato di questa difficoltà chiedendo il loro aiuto per cercare insieme, dandoci delle scadenze, delle soluzioni per agevolare nel 2020 la permanenza per almeno tre mesi degli operatori che vogliono lavorare qui». Al proposito è emersa anche qualche ipotesi operativa

«**LA STRADA** da tentare – ha aggiunto il direttore generale - è quella di creare dei pacchetti con condizioni per le quali ci possa essere interesse a venire all'Elba per lavorare. La Regione ha previsto un supporto economico particolare in tal senso. Purtroppo però ora non basta più nemmeno quello perché i medici sono pochi e possono scegliere le destinazioni. Speriamo che a settembre con i nuovi specializzandi ci sia un carico di medici a livello aziendale che consenta una rotazione. Stiamo inoltre lavorando ad un accordo sindacale con la dirigenza medica per riservare altre risorse per chi sceglie di lavorare sui territori disagiati e ad uno sviluppo dei percorsi di carriera che tengano conto anche della territorialità».



L'INCONTRO

Da sinistra Maria Letizia Casani, Lorenzo Roti e Alessandro Iala



REPLICA L'ASL CHIARISCE IL CASO DELLA SIGNORA DEL BIANCO E SPIEGA L'ITER

'L'anziana è nella lista di priorità Procedura variabile, ma trasparente'

L'ASL tempestivamente risponde al caso della signora Del Bianco – senza lavoro – che chiede il contributo Asl per la mamma ricoverata all' 'Alba serena' a Maggiano. «La signora ricoverata a partire dal 2012 è in carico ai servizi socio-sanitari di questa zona, i quali, in base ai bisogni emersi nel corso del tempo, ha attivato, a titolo gratuito, servizi e interventi domiciliari appropriati a ridurre il disagio – dichiara l'Asl –. Nel mese di maggio l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) della zona ha redatto un piano assistenziale, validandolo come appropriato, relativo ad inserimento residenziale in RSA (peraltro tale inserimento era già stato effettuato autonomamente dalla famiglia nel mese di marzo). A seguito di questo passaggio, l'utente è stata inserita nell'apposita lista di priorità zonale, così come previsto dalla normativa regionale».

«**VA RICORDATO** – continua la nota – che l'inserimento in struttura residenziale in modo privato e precedente alla valutazione del servizio pubblico, come capitato in questa situazione, non comporta uno scatto in avanti nella lista di priorità». «Si coglie l'occasione per fornire, anche attraverso "La Nazione", una precisa informazione sui criteri per la gestione della lista di priorità per inserimenti di anziani nel modulo base di RSA. L'inserimento avviene sulla base di valutazioni multidimensionali e della definizione conseguente del Piano di Assistenza Personalizzato (PAP). Se al momento dell'approvazione di un PAP residenziale per accesso alla RSA non vi è disponibilità di titoli d'acquisto, ovvero di copertura economica, la persona viene inserita nella lista di priorità, nella posizione determinata dal punteggio della sommatoria dei punteggi riferiti a: livello del bisogno assistenziale (isogravità), complessità assistenziale e indice di adeguatezza della condizione ambientale. Ci sono variazioni dinamiche, ma conformi ai principi di trasparenza, nel rispetto della privacy».



**MANCA IL PERSONALE
ROTTE LE TRATTATIVE****A fine mese
sciopero Fials
all'ospedale**

■ A pagina 8

La sanità in sciopero a fine mese*L'astensione indetta dalla Fials contro i buchi d'organico all'ospedale***MANCANO GLI OPERATORI
In Prefettura l'Asl aveva
proposto 9 unità in più
e un confronto a settembre**

ALTRO che caldo africano. La vera estate rovente è quella della sanità versiliese, soffocata dai tagli al personale e infuocata dall'assenza di un'intesa fra lavoratori e azienda. Tanto che il coordinamento della Fials, la Federazione italiana autonomie locali e sanità, ha proclamato lo sciopero di tutte le figure professionali sanitarie per l'intera giornata del 30 luglio. Proprio il giorno del primo concertone di Jovanotti, con l'assalto dei 40 mila in spiaggia, evento che ha connaturato qualche rischio sanitario, anche per banali malori.

COLPA della mancata riconcilia-

zione con l'azienda, che, secondo il sindacato, non garantisce il rispetto dello standard minimo assistenziale, «con un aumento del rischio sia per i lavoratori che per i pazienti». Il confronto con i rappresentanti dell'Asl Nord Ovest, avvenuto lo scorso 8 luglio alla presenza del prefetto di Pisa, si è, infatti, concluso con esito negativo, spingendo Fials sul piede di guerra. Alle richieste degli operatori, l'azienda aveva risposto mettendo sul tavolo l'assunzione di ulteriori 70 unità di personale, a tempo determinato o interinali, per coprire le carenze dei mesi estivi, da ripartire tra i vari presidi ospedalieri che rientrano nel territorio di competenza dell'Asl. Territorio che va, per la precisione, dalla provincia di Livorno a quella di Massa Carrara, passando

per Pontedera e Lucca. Insomma, per la Fials si tratterebbe di appena 9 unità in più per l'ospedale Versilia. Un numero troppo esiguo per tamponare l'emergenza personale ma soprattutto privo di riferimenti concreti al reale fabbisogno di ciascuna struttura. Così il pronto soccorso della struttura versiliese resterà ancora scoperto, nonostante il boom di accessi registrato durante queste settimane, quasi il doppio rispetto al presidio lucchese. Senza contare l'aumento dei pensionamenti, favorito dall'introduzione della quota cento, che getta benzina sul fuoco. L'azienda, dal canto suo, si dice «consapevole delle criticità su tutto il territorio dovute alle carenze di organico» e propone di aprire un tavolo tecnico a settembre.





PRONTO SOCCORSO Per la Fials gli accessi all'Ospedale Versilia sono il doppio di quelle del presidio di Lucca

La Regione sfida Big Pharma “Ridateci 43 milioni”

Caso Avastin-Lucentis, Rossi chiede i danni a Roche e Novartis. “Tra loro accordo solo per fare soldi, hanno commercializzato la medicina più cara”

di **Michele Bocci** a pagina 5

LA SANITÀ

Rossi all'industria farmaceutica “Ridia alla Regione 43 milioni”

Caso Avastin-Lucentis, chiesti i danni a Roche e Novartis per l'accordo sulla vendita di una medicina contro la maculopatia. E la sentenza del Consiglio di Stato contro Big Pharma rafforza l'offensiva toscana

di **Michele Bocci**

Caso Avastin-Lucentis, il governatore della Toscana Enrico Rossi ha scritto a una grande azienda farmaceutica per chiedere i danni, stimati in 43 milioni di euro. La lettera è partita nei mesi scorsi e oggi viene rafforzata dalle due sentenze del Consiglio di Stato, che ha confermato la sanzione dell'Antitrust da 184 milioni di euro per Novartis e Roche, le aziende che producono i due medicinali. Inoltre i giudici hanno sancito la possibilità di usare l'Avastin anche, appunto, su quella patologia oculare. Questo potrebbe dare il via a una serie di cause civili, anche da parte della Regione Toscana.

La vicenda è iniziata alcuni anni fa e secondo l'Antitrust c'è stato un accordo tra le due aziende. Lucen-

tis, prodotto da Novartis, è il farmaco più caro, autorizzato per curare la maculopatia, una patologia degenerativa dell'occhio. Ma funziona contro lo stesso problema, hanno detto vari studi e ora pure i giudici, anche Avastin, che in realtà è nato contro una forma di tumore. Il produttore, Roche, non ha mai chiesto l'estensione delle indicazioni anche per la maculopatia, secondo l'Antitrust proprio in base a un accordo con l'altra azienda. Non voleva intralciare il suo business. Malgrado questo, moltissimi oculisti hanno usato, e in certe regioni usano tutt'ora, l'Avastin, che deve essere suddiviso in dosi più piccole per essere iniettato nell'occhio. Da una serie di segnalazioni sono partiti gli accertamenti dell'Antitrust, che nel 2014 hanno portato alla maxi multa, adesso confermata.

Se Rossi va all'attacco, il servizio

sanitario toscano resta ancora molto indietro. I reparti di oculistica usano quasi esclusivamente il Lucentis, che costa circa 550 euro a iniezione e non l'Avastin, da 20-30 euro. Giusto all'azienda ospedaliera senese si viaggia sul 50% per ciascuno dei due farmaci. Careggi, Pisa, le Asl Toscana Centro, Nord Ovest e Sud Est somministrano molto poco Avastin.

Il sistema toscano, probabilmente, è stato molto condizionato da



quanto successo a Careggi nel 2015. Cinque pazienti ebbero serie infezioni agli occhi dopo iniezioni di Avastin, a causa di un problema di mancata sterilizzazione in una fase della preparazione del medicinale (che come detto non arriva in dosi oculistiche). Prima di quell'incidente nel policlinico il farmaco circa la metà dei pazienti, dopo è sceso praticamente a zero. E del resto Stanislao Rizzo, il primario del reparto, è anche uno dei professionisti maggiormente influenti in quell'ambito specialistico nella nostra regione e non solo.

Già l'anno scorso la Regione aveva chiesto ai reparti, attraverso una delibera, di aumentare le somministrazioni di Avastin, senza ottenere grossi risultati. Si stima che se venisse utilizzato il farmaco meno caro, definitivamente sdoganato dalle ultime sentenze, la Toscana risparmierebbe circa 8 milioni di euro all'anno.

Riguardo alla lettera di Rossi, che chiede i soldi a Novartis inviando anche l'Iban regionale nel quale versarli, nasce da una mozione del consiglio ed è servita soprattutto per aprire la strada a una possibile causa civile, ipotizzata anche da altre regioni, ma che al momento non è stata fatta. Non sarebbe facile ottenere i soldi, perché bisognerebbe dimostrare caso per caso per il quale è stato prescritto il Lucentis che in realtà poteva essere utilizzato anche il farmaco meno costoso. Nella mozione, comunque consigliare si impegnava la giunta «a sollecitare, qualora ne ricorrano le condizioni, le strutture e le aziende pubbliche appartenenti al servizio sanitario regionale a richiedere tempestivamente a Novartis il rimborso del 70 per cento delle spese per le iniezioni intravitreali del farmaco Lucentis».



Il presidente

Enrico Rossi



La battaglia
Il presidente della Regione Enrico Rossi ha chiesto i danni a Novartis e Roche

I punti

1

La vicenda
È iniziata alcuni anni fa e per l'Antitrust ha visto un accordo tra le due case farmaceutiche Novartis e Roche

2

I medicinali
Lucentis serve a curare la maculopatia, una patologia degenerativa dell'occhio. Anche Avastin, nato contro i tumori, ha uguali effetti. Il primo costa 550 euro, il secondo 20-30

3

La sentenza
Il Consiglio di Stato ha confermato la sanzione dell'Antitrust da 184 milioni per Novartis e Roche

L'esperto "Medicine uguali ora useremo la meno cara"

Il suo è uno dei reparti di oculistica più grandi d'Italia, dove si fanno qualcosa come 85mila prestazioni all'anno, con 12.500 interventi chirurgici. Stanislao Rizzo di Careggi è un punto di riferimento per l'oculistica toscana e non solo. Per questo se lui usa poco l'Avastin, un bel pezzo del sistema gli va dietro.

Professore, perché a Careggi non si utilizza quasi il farmaco meno caro?

«Non è vero che non lo iniettiamo. E ultimamente stiamo crescendo. Il fatto è che da noi abbiamo avuto cinque incidenti gravi, con delle infezioni che hanno provocato una brusca frenata nella prescrizione dell'Avastin».

Questa frenata ha riguardato anche il resto della Toscana. Perché?

«Perché l'incidente ha colpito. Giustamente all'inizio c'è stata una riduzione nell'utilizzo di quel medicinale. Fortunatamente abbiamo salvato gli occhi di tutti e cinque i pazienti coinvolti».

E adesso?

«Abbiamo rivisto tutto il sistema di preparazione, controlliamo tutta la catena di lavoro nelle nostre farmacie. Siamo più sicuri e quindi torniamo ad utilizzarlo».

È vero che Avastin e Lucentis sono uguali dal punto di vista degli effetti sui malati?

«Abbiamo numerosissimi studi, alcuni con analisi a due anni, che dimostrano l'equivalenza dei farmaci. L'unica differenza è che uno è on label, cioè ha l'indicazione per la maculopatia, e l'altro è off label, cioè è senza».

Con le due sentenze dell'altro ieri secondo lei ci sarà un

aumento dell'utilizzo dell'Avastin?

«Non lo so. Al momento l'uso è limitato perché lo possono preparare solo i grandi centri ospedalieri, come il nostro. Fino a qualche anno fa invece lo preparavano anche farmacie private e lo distribuivano ai colleghi sul territorio».

I pazienti conoscono la vicenda dei due farmaci, chiedono informazioni?

«Non molto. Si fidano dell'oculista e delle sue indicazioni cliniche. Non vanno a indagare su quale medicinale viene usato se il medico dice che va bene».

L'industria invece esercita pressione su di voi per promuovere il suo medicinale?

«Certamente in questa fase le aziende farmaceutiche sono preoccupate perché vendono un grande mercato in pericolo. Detto questo, a noi non fanno pressioni».

La maculopatia è diffusa? Voi quante persone seguite?

«La patologia è in fase di crescita esponenziale. Purtroppo è cronica e riguarda soggetti anziani, che come noto sono sempre più numerosi nella nostra società. Noi facciamo circa 7mila iniezioni ogni anno per fermare la malattia su 2.500-3.000 persone colpite».

Qual è il futuro della cura della maculopatia?

«L'anno prossimo negli Stati Uniti arriverà una nuova molecola che penetra meglio nell'occhio e il cui effetto dura di più, come dicono alcuni studi clinici. I pazienti non dovranno più fare un'iniezione al mese ma ogni tre mesi».

— mi.bo.



PRIMARIO
STANISLAO
RIZZO GUIDA
OCULISTICA
A CAREGGI

L'anno prossimo arriverà dall'America una nuova molecola che penetra meglio nell'occhio e il cui effetto sarà più duraturo



IL CASO DI PIOMBINO

Morti da eparina, l'infermiera condannata cambia l'avvocato

Addio tra Fausta Bonino e Cesarina Barghini: arriva Nardo
La scelta dopo la sentenza di ergastolo in primo grado

Federico Lazzotti

LIVORNO. Per oltre tre anni, dall'arresto dell'infermiera fino alla condanna di Fausta Bonino all'ergastolo in primo grado per la morte di quattro pazienti ricoverati nel reparto di terapia intensiva dell'ospedale di Piombino con dosi di eparina non prescritte, sono state sempre fianco a fianco, quasi in simbiosi. Negli studi televisivi, come in tribunale e nelle interviste dopo le udienze. Con l'avvocata che in ogni occasione cercava di proteggere davanti all'opinione pubblica una persona a lei cara che era finita ingiustamente nei guai: «La Fausta è innocente e lo dimostreremo», ripeteva lanciando stilette agli investigatori. Tanto vicine da apparire più simili a due amiche (la scelta iniziale è nata proprio da un legame nato all'isola d'Elba), o a sorelle catapultate improvvisamente in una delle indagini più delicate e controverse della giustizia italiana, che alle interpreti del classico rapporto che si instaura tra cliente e avvocato.

Ecco perché la rinuncia al mandato che Cesarina Barghini ha depositato al palazzo di giustizia di Livorno nei giorni scorsi è l'ennesimo colpo di scena di una vicenda che come poche altre ha diviso l'opinione pubblica.

Al telefono della professionista risponde la segretaria. «L'avvocata – spiega – è impegnata in riunione e finirà tar-

di, le dico che l'ha cercata per la rinuncia, magari la richiama». Nessuna telefonata.

Ecco perché per ricostruire la fine di un rapporto professionale che appariva profondo, è necessario partire dal giorno della condanna all'ergastolo dell'infermiera: è il 19 aprile. A quel punto – dopo le rassicurazioni che tutto sarebbe andato per il meglio e dunque il processo si sarebbe chiuso con l'assoluzione – la famiglia della Bonino ha avanzato la richiesta di trovare un altro avvocato che affiancasse la Barghini in vista del ricorso in Appello. Una figura trovata in Vinicio Nardo, penalista milanese, dalla fine di marzo anche presidente degli ordine degli avvocati meneghini. «La mia speranza – dice – era quella di poter lavorare con la collega Barghini con la quale avevo già seguito alcuni casi in passato, ma la sua scelta è stata quella di fare un passo indietro e rinunciare al mandato. Una decisione che rispetto». Proprio nell'ufficio milanese dell'avvocato Nardo sono già arrivate le carte, si parla di una stanza di faldoni, che riguardano la morte sospette di dieci pazienti (per sei casi l'infermiera è stata assolta) tra consulenze mediche, intercettazioni e documenti.

«Mi sto portando avanti con il lavoro – ammette Nardo – ma adesso parlare di una linea difensiva è prematuro. Prima di fare qualsiasi passo – conclude – aspettiamo di leggere le motivazioni della sentenza di primo grado per avere così le idee più chiare». —



Fausta Bonino



L'avvocata Cesarina Barghini



PORTOFERRAIO**La direttrice Asl
in visita all'Elba:
«Il problema è
trovare medici»**

«I concorsi dedicati all'Elba per il reclutamento dei medici non hanno dato risultati». A dichiararlo la direttrice Letizia Casani. / IN CRONACA

SANITÀ, LA VISITA**La direttrice Asl all'Elba:
«Trovare medici è difficile»**

Maria Letizia Casani ha incontrato gli operatori, i sindaci e i comitati cittadini
«Quest'ospedale è vivo, dobbiamo rendere più appetibile il lavoro sull'isola»

PORTOFERRAIO. «I concorsi dedicati all'Elba per il reclutamento dei medici non hanno dato risultati. Dobbiamo trovare altre soluzioni per rendere il lavoro nell'ospedale sull'isola più allettante. Ci stiamo lavorando».

È quanto ha dichiarato la direttrice generale dell'azienda Usl Toscana Nord Ovest **Maria Letizia Casani** durante la visita all'ospedale di Portoferraio. Con lei, sull'isola, anche il direttore sanitario **Lorenzo Roti**. I dirigenti hanno incontrato il responsabile del presidio ospedaliero **Bruno Graziano** e il responsabile di zona **Gianni Donigaglia**, per poi avere incontri serrati con gli operatori sanitari e con i sindaci elbani, oltre che un faccia a faccia con i rappresentanti dei comitati. «Abbiamo trovato un ospedale vivo, degli operatori motivati che, nonostante le difficoltà, stanno lavorando duramente nel periodo estivo», ha commentato la direttrice generale dell'Asl.

IL PROBLEMA DEI MEDICI

Il reperimento dei medici è la grande vulnerabilità dell'Elba. Casani non ci gira intorno. «Reclutare medici è complicato su scala nazionale per la carenza di specialisti e lo è ancora di più su un'isola co-

me l'Elba – racconta Casani – abbiamo fatto molta fatica, ma alla fine siamo riusciti a coprire tutti i turni grazie all'apporto di altri medici in arrivo dagli ospedali di altri territori». Le soluzioni per superare il problema sono scarse, considerato il fallimento dei concorsi dedicati all'Elba sperimentati negli anni scorsi. «Dobbiamo lavorare per rendere appetibile il pacchetto Elba – racconta la direttrice – abbiamo parlato con i sindaci, ad esempio, della necessità di reperire una quindicina di alloggi per i medici che vengono da fuori, incassando la loro disponibilità. La Regione garantisce delle risorse per il trasferimento dei medici e in futuro dovremo fare in modo di garantire uno sviluppo delle carriere che tenga conto della territorialità».

ANCHE BUONE NOTIZIE

«Abbiamo trovato un ospedale che funziona e delle ottime professionalità». La direttrice usa queste parole per descrivere l'ospedale di Portoferraio. «Ci sono dei problemi, ma anche delle notizie positive che dobbiamo essere più bravi a comunicare. Ad esempio la professionalità degli operatori è da rimarcare, così come i buoni passi avanti sulle tecnologie e sulla tele-

medicina». Il responsabile dello staff del direttore generale **Alessandro Iala** ha annunciato come, a partire dal 26 luglio, saranno attivati due nuovi collegamenti di telemedicina: il primo servirà a inviare in tempo reale i dati dell'elettroencefalogramma all'ospedale di Livorno, il secondo è il collegamento con il Meyer per le consulenze pediatriche.

PRONTO SOCCORSO

La direttrice generale ha visitato il cantiere del nuovo pronto soccorso, toccando con mano lo stato di avanzamento dell'intervento. «I lavori sono finalmente iniziati – ha raccontato Bruno Graziano, responsabile del presidio – l'intervento è suddiviso in lotti: siamo praticamente alla fine del primo lotto. I lavori si interromperanno in piena estate e da settembre si partirà con il secondo lotto».

Lu.Ce.

BY NC ND ALI CUN I DIRITTI RISERVATI



Intanto dal 26 luglio
nuovi collegamenti
di telemedicina
con Livorno e il Meyer



Da sinistra Maria Letizia Casani, Lorenzo Roti, Alessandro Iala e Gianni Donigaglia

«Eutanasia, far morire di fame e di sete una persona è una crudeltà»

La vice capogruppo M5s al Senato: «Proposta condivisa? Ce la faremo. Il nostro ddl segue le indicazioni della Consulta». Ma il rischio di una deriva eutanasi rimane

LUCIANO MOIA

«**L**o dico da cattolica cresciuta in Azione cattolica. E anche da oncologo e ricercatrice. Far morire di sete e di fame una persona nelle condizioni di Vincent Lambert è una scelta crudele. Non solo inconcepibile in un'ottica cristiana, ma proprio disumana. Alimentazione e idratazione sono un supporto vitale e che, almeno fino a quando le condizioni del malato non obbligano a scelte diverse, rimane fuori discussione. Su tutto il resto dobbiamo arrivare a un accordo condiviso».

Maria Domenica Castellone, vicecapogruppo M5s al Senato, si inserisce nel dibattito sulle modifiche all'articolo 580 del Codice penale. Quello che punisce il suicidio assistito e che è al centro dell'ultimatum al Parlamento da parte della Corte costituzionale. Dopo il 24 settembre potremmo arrivare al paradosso di ritrovarci una "legge per sentenza" proprio su materie così delicate come suicidio assistito ed eutanasia.

Senatrice, lei auspica un accordo, ma i giorni per riflettere

vanno esaurendosi. Sarà rispettato il termine del 24 settembre?

Spero proprio di sì. Arriveremo ad esprimere una visione condivisa. Noi abbiamo la proposta di legge Sarli che riprende proprio le indicazioni della Consulta. E cioè evitare l'accanimento terapeutico per le malattie clinicamente irreversibili, di fronte a una patologia a prognosi infausta, che non sia di natura psichiatrica e psicologica.

Affermate però in modo esplicito che, in presenza di queste condizioni, il malato capace di intendere e di volere possa chiedere "suicidio medicalmente assistito o trattamento eutanasi". Vi siete spinti molto in là rispetto alle indicazioni della Consulta...

La politica deve assumersi le proprie responsabilità. Finora non è stato così. Ogni nuovo caso è diventato un'emergenza. Io vorrei che il problema fosse affrontato da questo punto di vista. Innanzi tutto dobbiamo renderci conto del progresso nell'ambito delle cure palliative. E poi distinguere con chiarezza l'accanimento terapeutico, che va sempre rifiutato, da altre forme di assistenza. La tutela della vita rimane sempre e comunque una priorità.

Ma come si concilia la tutela della vita con quella deriva eutanasi di cui parlate all'articolo 3 della vostra proposta di legge?

Se fosse per noi medici questa

legge non sarebbe neppure necessaria. Basterebbe l'articolo 32 della Costituzione ("nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario"). E poi l'articolo 13 del nostro Codice deontologico, dove si dice che diagnosi e cura sono competenza esclusiva e non delegabile del medico. Nel senso che il medico sa benissimo, in scienza e coscienza, fin dove può spingersi nell'assistenza di un malato terminale e quando le stesse cure palliative non hanno più effetto. In queste condizioni, ci domandiamo, di fronte a sofferenze evidenti, insostenibili e irreversibili, è giusto far soffrire un malato terminale?

Cosa pensa della proposta della Lega, primo firmatario Alessandro Pagano, che sostiene la necessità di continuare a punire il suicidio assistito ma con pene significativamente ridotte, quasi simboliche, almeno in alcuni casi, ma con un impulso deciso alla diffusione delle cure palliative?

D'accordo, come detto, sulle cure palliative. Molti dubbi sulla proposta di infliggere pene più severe al medico rispetto ai familiari. Il medico che, ripeto, agisce sulla base della sua coscienza, non può essere penalizzato. Il familiare può certamente essere più coinvolto emotivamente, ma può avere anche motivi diversi per accelerare la fine di un congiunto. Ci andrei cauta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Maria Domenica Castellone

LaPresse



La proposta Mulè (FI) approvata in Commissione

Defibrillatori obbligatori sui mezzi di trasporto

ROMA Aveva 21 mesi, pesava appena sei chili per colpa di una rara malattia del metabolismo che aveva messo fuori uso, uno per uno, i minuscoli organi. Stava volando con un aereo Alitalia da Beirut a Roma dove lo aspettavano per un trapianto di reni che forse lo avrebbe salvato. Invece non ce l'ha fatta, il piccolo è morto a metà del viaggio per una crisi cardiaca. Mancava il defibrillatore e malgrado un atterraggio d'emergenza non è stato possibile evitare che se ne andasse, ad un passo dal sogno di riacquistare la salute.

«È tutto partito da quella storia, ci ha dato una scossa per metterci a lavorare sodo», ricorda Giorgio Mulè, deputato di Forza Italia che ha dato impulso alla proposta di legge sull'obbligo di installare in ogni mezzo di trasporto con percorrenza superiore alle due ore continuative i dispositivi automatici capaci di riavviare il cuore in aritmia.

Il testo è passato ieri in Commissione Affari sociali della Camera, la prossima settimana andrà in aula. Dovranno essere presenti defibrillatori in uffici pubblici con almeno 15 dipendenti con servizi aperti ai cittadini e poi in scali aerei, ferroviari e marittimi, e ancora su aerei, navi e treni che non prevedono soste al di sotto delle due ore. La data ultima per mettersi in regola è il 2025, previsti contributi per l'acquisto delle valigette identificabili con la scritta «Dae» («defibrillatore automatico esterno»). Sono gli apparecchi di piccole di-

mensioni che vediamo negli angoli di strutture affollate, monumenti, musei, impianti sportivi. Non è difficile usarli, basta premere un bottone e lasciarsi guidare dai comandi.

La legge indica corsi di formazione nelle scuole, a partire dalle medie. Un'ora può essere sufficiente per insegnare le regole base del primo soccorso cardiaco in attesa dell'ambulanza. Nessuna conseguenza per chi non dovesse intervenire correttamente.

«Come opposizione abbiamo chiesto che la discussione fosse calendarizzata usufruendo della percentuale di provvedimenti che spettano alla minoranza», ricorda Mulè, firmatario di una delle proposte poi confluita in un testo che ne ha inglobate altre 8 presentate da vari partiti. Conforta che ci sia l'accordo di tutte le parti politiche. Una volta tanto Lega e M5S sono in linea con Forza Italia e la sinistra.

I finanziamenti per le amministrazioni sono fondamentali per contare sull'applicazione dei 9 articoli. La posta in palio è troppo importante in quanto la disponibilità del defibrillatore può fare la differenza tra vita e morte. In caso di arresto cardiaco, i primissimi minuti sono fondamentali per la ripresa tramite le scariche elettriche del «Dae». È il secondo passo verso la diffusione dei defibrillatori dopo l'obbligo di installarli negli impianti sportivi introdotto dall'ex ministro Balduzzi.

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il testo



● La proposta di legge firmata dal forzista Giorgio Mulè (foto), che ora andrà al voto in aula alla Camera, prevede anche defibrillatori in tutte le aziende con più di 15 dipendenti



IN AULA IL DDL SULLA SICUREZZA DEGLI OPERATORI SANITARI

Violenze ai medici come aggravanti

Minacciare o aggredire operatori sanitari sarà un'aggravante di reato. Chi lo farà rischierà fino a 16 anni di carcere. Se si manifesteranno casi di violenza, scatterà la denuncia d'ufficio anche senza la querela della persona offesa. Il tutto con sullo sfondo l'istituzione di un Osservatorio nazionale dedicato al fenomeno. È quanto previsto dal disegno di legge «disposizioni in materia di sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie» (Atto senato n. 867A) approvato dalla commissione igiene e sanità di palazzo Madama dopo quasi un anno (il testo era stato presentato in commissione lo scorso ottobre). L'articolo 1 del ddl stabilisce che con decreto del ministero della salute, da emanare entro tre mesi dall'entrata in vigore del ddl, verrà istituito presso il ministero della salute l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie. L'Osservatorio sarà composto da esponenti delle regioni, un rappresentante dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), componenti dei ministeri dell'interno, della giustizia, della difesa e del lavoro, degli ordini professionali e delle associazioni tra pazienti. La partecipazione all'Osservatorio non prevede la corresponsione di alcuna indennità o rimborso spesa. All'organo verranno assegnati i seguenti compiti: monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni di medici e operatori sanitari, promuovere studi e analisi per la definizione di proposte nonché la diffusione delle buone prassi in materia di sicurezza e monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione già in atto. Ogni anno, entro il 31 marzo, il ministero dovrà trasmettere una relazione alle camere sull'operato dell'Osservatorio. L'articolo 2 aumenta le pene per chi commette le violenze; in particolare, gli operatori sanitari vengono assimilati ai pubblici ufficiali durante le manifestazioni sportive: infatti, chi opera una violenza nei confronti di questi soggetti rischia, per effetto dell'articolo 583-quater del codice penale, una condanna che va dai quattro ai sedici anni. L'ipotesi aggravante viene quindi estesa anche ai professionisti sanitari. L'articolo 3, invece, va a modificare l'articolo 61 del codice penale (circostanze di aggravanti comuni), includendo tra queste le violenze o le minacce rivolte a medici ed operatori nell'esercizio delle loro funzioni. L'articolo 4, infine, interviene sull'aspetto della procedibilità, disponendo la denuncia d'ufficio per i casi di violenza che si verificheranno. «Ringrazio la commissione per il lavoro svolto e mi auguro che il testo, in sede redigente, possa approdare presto in aula per la sua approvazione», è il commento del presidente della commissione igiene e sanità del senato Pierpaolo Sileri.

— © Riproduzione riservata — ■



Bravo Zaia

Il Veneto aumenta la paga ai medici

Emergenza in corsia

Il Veneto richiama i medici in pensione e li paga molto bene

Nella Regione mancano 1.380 professionisti, raggiunto l'accordo con i sindacati il governatore Zaia attinge ai risparmi per pagare i camici bianchi che «ritornano»

ALESSANDRO GONZATO

In Italia mancano 56 mila medici e tra 15 anni, in base a uno studio dell'Osservatorio nazionale della Salute, ci sarà un vuoto di altri 15 mila tra camici bianchi e dentisti. In Veneto, dove la sanità è un'eccellenza, la carenza è di 1.380 professionisti.

La colpa, sostiene da tempo il governatore leghista Luca Zaia, è dell'istituzione del numero chiuso nelle Università di Medicina - decisione che compete al governo centrale - e dei pochi posti a disposizione nelle scuole di specializzazione.

«Nell'ultimo concorso per i posti in pronto soccorso» ha detto ieri Zaia a Padova «si sono presentati tre candidati per ottantuno posti». Il presidente della Regione, per tamponare l'emergenza, nei mesi scorsi ha quindi autorizzato l'assunzione a tempo determinato di medici in pensione e ha avviato collaborazioni con facoltà straniere per inserire giovani dall'estero. Ora però il presidente dell'ex Serenissima, in base a un protocollo d'intesa siglato coi sindacati, per tutelare il comparto, la qualità dei servizi offerti ai cittadini, e per evitare la fuga dei medici dal settore pubblico, ha deciso anche di alzargli lo stipendio. È una scelta di buonsenso, si capisce: se paghi di più un professionista, questi, oltre a non andarsene a lavorare da un'altra parte, nella maggioranza dei casi offre prestazioni migliori.

D'accordo, direte, ma com'è possibile alzare le buste paga in un settore dove da lustri ogni governo nazionale taglia a più non posso per tentare di arginare gli sprechi che si verificano puntualmente a certe latitudini? La risposta è semplice. In tempi di vacche magrissime Zaia potrà fare affidamento su 130 milioni di risparmi accumulati dall'"Azienda Zero", ossia il centro gestionale della sanità della regione.

IL SALVADANAIO

In buona sostanza, in attesa che il governo gialloverde - se mai lo farà - dia il via libera alle autonomie regionali, il governatore leghista farà da sé grazie alla gestione oculata dei denari in cassa. Quella di oggi, dicevamo, è un'intesa coi sindacati, il protocollo non è ancora entrato in vigore e dovrà essere approvato in autunno, ma la strada sembra tracciata. Gli aumenti, la cui entità verrà decisa nei prossimi mesi, secondo l'accordo stipulato coi sindacati, potrebbero partire da gennaio 2020.

L'intesa è stata raggiunta dopo mesi di serrate trattative culminate con la proclamazione dello stato di agitazione della categoria che ora, evidentemente, è stato sospeso. «Siamo riusciti a mettere insieme tutte le sigle» ha detto a *Libero* l'assessore regionale alla Sanità, Manuela Lanzarin. «È un

fatto estremamente positivo. La carenza di medici è un problema grave. È stata sbagliata la programmazione nazionale: noi stiamo mettendo in campo tutte le risorse necessarie per rimediare agli errori di Roma. È vero che grazie alla gestione virtuosa delle risorse abbiamo soldi da spendere» ha sottolineato l'assessore alla Sanità «ma il fondo statale deve essere comunque implementato, su questo vogliamo essere chiari. A settembre ci incontreremo di nuovo con le parti per cominciare a stabilire i dettagli dell'intesa. Il nostro è un piano a 360 gradi per mantenere alto lo standard dei servizi».

Un'altra criticità, in Veneto, è legata alla forte carenza di camici bianchi nelle zone più "disagiate", quelle montane del Bellunese, ma anche il centro storico di Venezia e parte della provincia di Rovigo.

LE BUSTE PAGA

È normale che i professionisti,



specialmente quelli più giovani, decidano di spostarsi altrove per lavorare. Ecco che la Regione, d'intesa coi sindacati, si concentrerà anche sulle buste paga di chi rimarrà a esercitare in questi luoghi. «Al momento siamo soddisfatti dell'accordo» ha commentato Daniele Giordano, segretario generale della Cgil Veneto Funzione pubblica. «È un primo risultato importante, abbiamo lavorato duramente per arrivare all'intesa. In sostanza si tratta della fase due di un'operazione di razionalizzazione delle aziende sanitarie del territorio, che negli anni scorsi sono passate da 21 a 9 e che ha consentito un risparmio di 4 milioni, poi reinvestiti nel settore. La nostra sanità» ha puntualizzato il rappresentante della Cgil «pur essendo di primo livello ha delle criticità. Ci batteremo anche perché venga colmata la carenza di personale». Senonché questa sorta di riforma sanitaria in atto nell'ex Serenissima prevede anche altro. Alcuni direttori di Asl, sollevando non poche perplessità, in passato avevano appaltato a cooperative esterne molti servizi, alcuni dei quali di primissimo livello come quelli di Pronto Soccorso, delle ambulanze e perfino degli ospedali di comunità. Alla luce di questa nuova intesa, alla scadenza del contratto le Asl dovranno riprendersi in carico queste attività con la conseguente assunzione di personale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un solo gradino per la «legge salvavita» proposta da Forza Italia

Entro cinque anni defibrillatori ovunque

■ Defibrillatori ovunque: scuole, palestre, università, stazioni, uffici postali, porti, aeroporti, treni, aerei e navi. Entro il 2025 tutte le strutture dovranno dotarsi del salvavita, ovvero un defibrillatore, per salvare la vita dall'arresto cardiaco che ogni anno in Italia uccide 70mila persone.

La legge, «dopo l'approvazione in Commissione Affari Sociali, è pronta per l'esame finale dell'Aula della Camera dei deputati la "legge salvavita"», ha fatto sapere Giorgio Mulè, deputato di Forza Italia e promotore del "salvavita". «È un traguardo che metterà finalmente il nostro Paese nelle condizioni di evitare decine di migliaia di morti a causa di arresto cardiaco», ha aggiunto, spiegando che i Dae (i defibrillatori) dovranno essere presenti anche in condomini, supermercati e centri commerciali. «Tutti potranno usarli perché è semplicissimo e al riparo da conseguenze (la legge solleva anche da qualsiasi responsabilità penale chi utilizza i Dae): chi non ha avuto la formazione apposita basterà che chiami il 118 seguendo le indicazioni dell'operatore. Nascerà tra l'altro», sottolinea l'esponente azzurro, «un'applicazione nazionale a disposizione delle centrali del 118 per la geolocalizzazione sia dei Dae che dei soccorritori più vicini in grado di intervenire». La legge prevede anche che tutti gli studenti, dalla scuola media al diploma, «ricevano ogni anno informazioni e seguano corsi sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare e sull'uso dei defibrillatori, mentre la Rai trasmetterà campagne di sensibilizzazione e farà approfondimenti sul tema. Con la formazione agli studenti», conclude Mulè, «nascerà di qui a qualche anno un vero e proprio "esercito della salvezza" che sarà determinante per evitare migliaia di decessi». Il deputato si è detto «orgoglioso che, grazie al mio impulso e a quello di tutto il gruppo azzurro alla Camera la legge salvavita abbia avuto un iter rapido» incontrando «in tutte le altre forze politiche rappresentate in Parlamento la giusta sensibilità e un convinto sostegno con suggerimenti preziosi».

G.G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Perché l'autonomia differenziata fa molto male alla salute

L'inefficienza del servizio sanitario nazionale ha fatto crescere a ritmo vertiginoso il mercato privato che ormai supera i 50 mld (115 i mld di spesa per il settore pubblico) *Tutti i parametri ne sarebbero toccati: sicurezza dei lavoratori, degli alimenti, dell'ambiente. Le scuole specialistiche e i contratti del personale.*

LORETTA MUSSI

Finalmente si è cominciato a parlare di autonomia differenziata e dei suoi effetti dirimpenti sulla stessa unità del paese, ma poco ancora si parla delle ricadute sul Servizio sanitario nazionale (Ssn).

Il malfunzionamento è responsabilità politica dei vari governi che in questi anni hanno volutamente tagliato i fondi alla sanità, oltre €37 miliardi dal 2010 al 2019, bloccato il turnover del personale, aumentato i ticket con aumento dei tempi di attesa, inaccessibilità ai servizi, disuguaglianza sempre più marcate, milioni di persone che non si curano più. Contemporaneamente, l'inefficienza voluta del Ssn ha dato forte impulso al mercato assicurativo e privato, cresciuto ad un ritmo vertiginoso con una compartecipazione dei cittadini che ormai supera i 50 miliardi di spesa (115 i miliardi di spesa per il settore pubblico).

Questo depauperamento ha penalizzato soprattutto il mezzogiorno, che presenta la più bassa spesa sanitaria pro-capite, perché da sempre il finanziamento si basa sulla spesa storica, calcolata sull'età della popolazione. Così le regioni del Nord, con una popolazione più anziana ricevono più di quelle del Sud, con una popolazione giovane, ma con una aspettativa di vita minore e con condizioni socio-economiche, che penalizzano salute e accesso alle cure. (la speranza di vita che in Campania è 78,9 anni per gli uomini e 83,3 anni per le donne, a Trento diventa rispettivamente di 81,6 e 86,3 anni).

Il Tit. V della Costituzione, modificato nel 2001, per consentire a tutti gli italiani di godere dello stesso livello essen-

ziale di cure essenziali, prevedeva per lo Stato l'onere della "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio nazionale" oltre che "la tutela dell'unità giuridica ed economica. Ma tale intervento che avrebbe prodotto un riequilibrio della spesa a favore del Sud in 20 anni non è mai avvenuto, anche perché una redistribuzione più equa della spesa avrebbe penalizzato proprio il Nord.

Questa situazione di disuguaglianza è destinata a peggiorare con l'autonomia differenziata, poiché ciascuna regione si muoverà autonomamente e diversamente in base alla propria capacità impositiva e alle proprie politiche di spesa, giacché la sanità dovrà competere con altre materie, tanto più laddove l'autonomia sarà più spinta. La salute non sarà più un diritto uguale per cui tutti i cittadini curati con oneri a carico dello stato, mediante prelievo fiscale su base proporzionale. Il servizio pubblico dipenderà dalla distribuzione delle risorse, prevedendo anche di ricorrere ampiamente a privati e a fondi assicurativi, defiscalizzati per favorirne l'accesso.

Tutti gli aspetti della sanità saranno toccati, dalle politiche del personale non più tutelato da un unico contratto nazionale alle scuole di specializzazione, perché ogni regione avrà le proprie, con specialisti formati secondo standard nazionali uniformi ed altri con standard formativi minimi per supplire alle carenze.

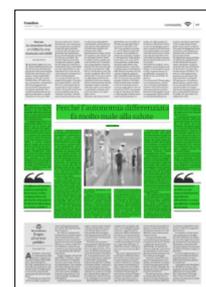
Diversamente sarà la disponibilità di nuove tecnologie e farmaci, con aumento della capacità di attrazione di pazienti

provenienti dalle regioni più svantaggiate; diversi i parametri di qualità e controllo degli alimenti; diversità di indirizzi per la tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro, con ulteriore rilassamento nella vigilanza e rischio che ci si affidi a politiche sanzionatorie meno onerose per gli le imprese. Per arrivare alla psichiatria dove si ha in animo di rivedere la legge Basaglia.

Nelle regioni del mezzogiorno, già sotto finanziate e penalizzate dal Titolo V, si prospetta il tracollo della sanità pubblica: ridotti o annullati i trasferimenti da parte di uno Stato. Il personale più qualificato sarà attratto dalle Regioni più attrezzate, verso cui aumenterà ulteriormente anche la mobilità sanitaria: il Nord, che già ora drena oltre 4.3 miliardi provenienti per la maggior parte da Sud e isole, si arricchirà alle spese di un Sud abbandonato a se stesso.

Le reazioni del mondo della sanità pubblica, delle organizzazioni sindacali, dei partiti e dei media, non sono all'altezza del grande inganno. Scarse le reazioni dell'opinione pubblica, all'oscuro di una strategia condotta in segreto da quasi due anni. Forse qualcuno pensa di poter così salvare l'universalismo dalla Sanità nei propri territori, dimenticando che è attraverso la solidarietà che si ottengono i migliori risultati con una spesa minore.

Scarse anche le reazioni delle regioni del Sud, le più penalizzate: se pensano, di poter contare su una propria rinascita, con quali forze e con quale classe dirigente certo non potranno farlo con quella che ha governato finora.



Presentato "Ritorno alla vita" di Francesco Cognetti e Mauro Boldrini: dalle piste ciclabili ai trasporti ecco cosa possono fare le amministrazioni locali

Passa dal verde la battaglia contro i tumori

SECONDO GLI AUTORI È NECESSARIO «RENDERE OPERATIVO IL SISTEMA DELLE RETI ONCOLOGICHE IN TUTTE LE REGIONI» IL LIBRO

Nella guerra al cancro ognuno deve fare la sua parte. Dal singolo cittadino che dovrebbe, ad esempio, seguire stili di vita più sani, ai sindaci che dovrebbero favorire scelte di vita più salutari e ridurre i fattori di rischio più noti, fino alle Regioni che hanno il compito di organizzare al meglio i servizi di prevenzione e cura del tumore. È il messaggio lanciato da Francesco Cognetti, presidente della Fondazione Insieme contro il Cancro, e Mauro Boldrini, direttore della comunicazione della stessa Fondazione, nel loro ultimo libro intitolato *Ritorno alla vita. Conoscere, prevenire, sconfiggere il tumore*, presentato ieri a Roma alla Camera dei Deputati.

I PROTAGONISTI

«La lotta al cancro va combattuta a 360 gradi da tutti gli attori», conferma Cognetti. Per questo nel libro gli autori hanno deciso di raccogliere le interviste a presidenti di Regione e a sindaci, oltre alle testimonianze di sei pazienti oncologici. «Anche le amministrazioni locali, e non solo quelle nazionali, devono sempre più impegnarsi per ridurre i 373mila nuovi casi di tumore che ogni anno colpiscono cittadini residenti del

nostro Paese», dice Cognetti.

Non solo. «I rappresentanti istituzionali delle città e delle Regioni possono realizzare atti concreti per migliorare la qualità di vita e l'assistenza agli oltre tre milioni di pazienti oncologici italiani, aggiunge - Queste iniziative riguardano, innanzitutto, il delicato tema dell'ambiente, dal momento che le nostre città sono spesso inquinate e l'aria che respiriamo rappresenta sempre più un rischio per il nostro benessere. Inoltre le piste ciclabili sono ancora scarse, la rete del trasporto pubblico spesso è insufficiente, così come la presenza di aree verdi».

LE SCELTE

Ai sindaci quindi spetterebbe il compito di rendere più facile ai cittadini fare scelte salutari, come ad esempio quella di praticare più attività fisica che, come ampiamente dimostrato, può ridurre fino al 40 per cento il rischio di sviluppare alcune tra le forme più diffuse di cancro. «Dare ai cittadini la possibilità di utilizzare piste ciclabili e di godere di più ampi spazi verdi - dice Cognetti - è un modo con cui le istituzioni locali possono aiutare a prevenire il cancro: si dà al cittadino la possibilità di muoversi di più, di essere meno sedentari e quindi di ridurre il rischio di ammalarsi».

Tocca invece alle Regioni garantire ai pazienti oncologici, indipendentemente da dove risiedono, i migliori standard di cura. «Se vogliamo davvero fare un salto di qualità nell'assistenza - spie-

ga Cognetti - bisogna realizzare e rendere subito operativo il sistema delle reti oncologiche in tutte le Regioni. Solo così possiamo garantire uniformità di comportamenti, governo dei percorsi dei pazienti ed equità di accesso alle cure in tutte le fasi della malattia. Le reti possono inoltre razionalizzare l'impiego delle tecnologie, con un'ottimizzazione dei costi, e migliorare la partecipazione a studi clinici e la diffusione delle terapie innovative a tutti i pazienti».

STILI DI VITA

Ma è anche questione di volontà dei singoli. Il 26% degli italiani fuma regolarmente, uno su tre è sedentario e il 32% è in sovrappeso o addirittura obeso. Dati che, secondo gli esperti, dimostrerebbero che non si è compreso appieno il ruolo che possono avere le scelte individuali sul rischio di ammalarsi di cancro. «La salute è il bene più prezioso ed è per questo che tutti, cittadini e rappresentanti delle istituzioni, devono impegnarsi sempre di più per la sua salvaguardia», conclude Boldrini.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA





PISTE CICLABILI Essere meno sedentari e andare in bici riduce il rischio di ammalarsi



**Francesco
Cognetti
e Mauro Boldrini**
RITORNO
ALLA VITA
GUERINI E ASSOCIATI
204 pagine
16,50 euro

**Prevenzione
Defibrillatori,
in dirittura
d'arrivo la legge
"salvavita"**

Arcovio a pag. 23

All'esame della Camera la "Legge salvavita" per introdurre ovunque questi preziosi strumenti in grado di salvare le persone colpite da arresto cardiaco. Saranno utilizzabili anche senza una formazione specifica

Scuole, uffici, palestre defibrillatori in arrivo

**IL DEPUTATO MULÈ:
«SENSIBILIZZANDO
GLI STUDENTI NASCERÀ
UN ESERCITO DELLA
SALVEZZA IN GRADO DI
EVITARE TANTI MORTI»**

PREVENZIONE

Il caso più eclatante è stato quello di Piermario Morosini, il calciatore del Livorno morto nel 2012 a 25 anni durante una partita. Il suo cuore si è fermato improvvisamente e forse si poteva far ripartire. Come è stato fatto ripartire qualche giorno quello di un operaio di 54 anni a Piacenza, colto da un arresto cardiaco mentre lavorava. A fare la differenza è stato un apparecchio conosciuto come defibrillatore semiautomatico esterno (Dae). Si tratta di uno strumento che è in grado, in alcuni casi di arresto cardiaco, di far ripartire il cuore con una scossa elettrica. In Italia sono anni che si discute della loro introduzione in moltissimi luoghi, campi di calcio e posti di lavoro compresi. Ma solo ora ci stiamo avvicinando finalmente a una soluzione con quella che è stata definita "Legge salvavita" e che vede tra i firmatari Giorgio Mulè, deputato di Forza Italia. La Commissione Affari Sociali ha approvato la

proposta che ora è pronta per l'esame finale dell'Aula della Camera.

L'OBBIETTIVO

«È un traguardo che metterà finalmente il nostro Paese nelle condizioni di evitare decine di migliaia di morti a causa di arresto cardiaco - dichiara Mulè - Ogni anno questi decessi sono oltre 70 mila. Cominceremo da scuole, palestre e università, contemporaneamente i Dae saranno negli aeroporti, nelle stazioni, negli uffici postali e poi anche su treni, aerei e navi». Non solo. Entro il 2025 tutte le pubbliche amministrazioni e i gestori di pubblici servizi dovranno dotarsi dei defibrillatori. Ma il piano di incentivazione prevede che i Dae siano presenti anche nei condomini, negli alberghi, nei supermercati, nei centri commerciali. Tutti i cittadini potranno usarli perché è semplicissimo e assolutamente al riparo da conseguenze, in quanto la legge solleva da qualsiasi responsabilità penale chi li utilizza. Chi non ha avuto la formazione apposita basterà infatti che chiami il 118 seguendo le indicazioni dell'operatore. Sappiamo che nel 70% dei casi gli arresti cardiaci avvengono in presenza di altre persone ma solo nel 15% queste iniziano subito le manovre di rianimazione cardiopolmonare. Quando

succede le possibilità di sopravvivenza aumentano di 2-3 volte. Ecco perché, oltre all'introduzione del Dae, si vuole incentivare anche il suo utilizzo.

L'UTILIZZO

Del resto non è affatto complicato: ci sono solo due tasti, uno per accendere il dispositivo e uno per erogare la scarica elettrica che deve far ripartire il cuore. Inoltre, questi dispositivi decidono da soli se la scarica elettrica è utile o meno, permettendo di erogarla solamente se necessaria. Per facilitare ancora di più le cose la legge prevede la creazione di un'applicazione nazionale a disposizione delle centrali del 118 per la geolocalizzazione sia dei Dae che dei soccorritori più vicini in grado di intervenire.

«Un punto fondante della normativa prevede che tutti gli studenti, dalla scuola media al diploma, ricevano ogni anno informazioni e seguano corsi sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare e sull'uso dei defibrillatori, mentre la Rai trasmetterà campagne di sensibilizzazione e farà approfondimenti sul tema», riferisce Mulè. «Con la formazione agli studenti, nascerà di qui a qualche anno un vero e proprio "esercito della salvezza" che sarà determinante per evitare migliaia di decessi».

Val. Arc.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





L'ESERCITAZIONE Volontari della Croce Rossa imparano a utilizzare il defibrillatore

Igea Pharma lancia il test per prevenire l'Alzheimer

di Elena Dal Maso

Igea Pharma, società fondata da un team di italiani e quotata da settembre a Zurigo, ha lanciato lunedì 15 sul mercato americano il test Alz-1 per intercettare il rame libero. Lo scopo è rintracciare con anni di anticipo i primi segnali di uno sviluppo dell'Alzheimer. «Si tratta di un kit brevettato, accessibile online, grazie al quale si può eseguire un esame del sangue da rimandare poi ai nostri laboratori in Florida per la ricerca del rame libero», spiega a *MF-Milano Finanza* l'ad Diego Mortillaro. Per il momento il test è lanciato negli Usa, dove la Food and Drug Administration ha dato il via libera. Poi toccherà all'Europa, a partire da Italia, Francia, Germania, Regno Unito. «Da studi clinici emerge che, fatta attorno ai 50 anni, la ricerca del rame libero nel sangue può far rilevare tracce sufficienti per poter dedurre uno sviluppo della malattia nei futuri 10-15 anni. I nostri ricercatori hanno anche elaborato un integratore a base di principi naturali in grado di abbassare il livello del metallo», aggiunge Mortillaro. Igea Pharma è specializzata anche nel prevenire il diabete di tipo II. Nonostante la sede in Olanda, i laboratori di ricerca si dividono fra Firenze e Miami. Fondata nel 2012, la società è presieduta da Vincenzo Moccia, ex capo pianificazioni strategiche di Bulgari, mentre l'ad Mortillaro, dopo aver curato l'integrazione post merger del conglomerato francese di hotel Accor con Carlson, è stato fra i fondatori, nel 2004, di Onebip, prima società di pagamento digitale. La quotazione a Zurigo (al prezzo di 3,75 franchi svizzeri per azione, scesi a 1,69) è stata curata da Ambromobiliare (advisor finanziario) e Kepler (market maker). (riproduzione riservata)



Sanità Campania, per De Luca tutto ok

Legge e M5S: serve un nuovo commissario

di CARLO PORCARO

Oramai i nostri conti sono a posto, a maggior ragione vogliamo essere autonomi pure noi. Questa, più o meno, la richiesta sottoposta al premier Giuseppe Conte dal governatore della Campania Vincenzo De Luca in un incontro a Palazzo Chigi che ha lasciato amareggiati i grillini che hanno subito sollecitato chiarimenti. De Luca ha certificato che «la Campania ha raggiunto l'equilibrio di bilancio e risultati nella griglia Lea (livelli essenziali assistenza) che rendono non più sostenibile per ragioni tecniche il commissariamento della Sanità campana», il che significa fine di un lungo commissariamento.

La Lega gli ha dato una mano nei mesi scorsi evitando di far applicare in Consiglio dei Ministri la norma sull'incompatibilità tra presidente di Regione e commissario alla sanità rinviando sempre la nomina di un tecnico da spedire in Campania. In tema di autonomia differenziata, il governatore dichiarato la piena disponibilità «per una battaglia dell'efficienza ma nel quadro dell'Unità nazionale e di una tutela corretta degli interessi

delle comunità meridionali come previsto dalla Costituzione». Una partita ancora apertissima, anche se il tentativo di «sacco» nordista sembra ormai scongiurato. È la componente grillina a non volere lo strapotere di De Luca ad un anno dalle regionali. Come fanno i conti ad essere a posto – è la domanda di deputati e consiglieri regionali M5S – se «l'intero comparto sanitario in Regione Campania presenta livelli di prestazioni che sono al di sotto dello standard minimo nazionale?»

La conclusione, che vede al momento freddo il solito equilibrista Conte che dovrebbe dare torto alla Lega, è che non vi sono i presupposti per l'uscita della Campania dal commissariamento: «Si provveda con tempestività alla nomina di un nuovo Commissario ad acta, così attuando la legge e ponendo fine alla palese incompatibilità; al nuovo Commissario ad acta siano attribuiti non solo poteri programmatori ma più incisivi poteri anche di gestione analogamente alla Regione Calabria». Che farà ora il presidente del Consiglio? A breve ci sarà una convocazione a Palazzo Chigi per porre la parola fine in un senso o nell'altro.



LETTERA AL MINISTRO**Liguria, manca
la cannabis
terapeutica**

«La persistente penuria di cannabis sta determinando nella nostra Regione disagio nei pazienti». Così il governatore ligure Giovanni Toti e l'assessore alla Sanità Sonia Viale in una lettera inviata al ministro della Salute Giulia Grillo.



Associazioni assistenziali. Torna il regime di decommercializzazione per le prestazioni non standardizzate

Fondi sanitari senza natura commerciale

**Renzo Parisotto
Giovanni Renella**

■ Per le associazioni assistenziali è stato scongiurato il pericolo di vedere assoggettati a tassazione (reddito d'impresa o redditi diversi) i contributi e le quote associative in caso di percezione di «corrispettivi specifici». Il decreto crescita (articolo 14 del Dl 30 aprile 2019, n. 34) ha, infatti, ripristinato per i Fondi e le Casse sanitarie il regime naturale di “decommercializzazione”. Pertanto non troverà mai applicazione per le associazioni “assistenziali” l'articolo 89, comma 4 del Dlgs 117/2017 (Codice del Terzo Settore – Cts), che aveva previsto la natura commerciale delle prestazioni non standardizzate rese datalisoggetti, dal periodo d'imposta successivo a quello della avvenuta costituzione del Registro unico nazionale del Terzo settore.

Dopo il decreto crescita restano pertanto escluse dalla presunzione di non commercialità le prestazioni rese dalle associazioni di promozione sociale e di formazione extra-scolastica della persona.

Con la nuova formulazione dell'articolo 148, comma 3 del Tuir le associazioni “assistenziali” sono ricomprese nell'elencazione delle associazioni a cui è consentito erogare prestazioni ai propri associati e partecipanti anche a fronte del versamento di «corrispettivi specifici», pur mantenendo il regime fiscale di presunzione di non commercialità. Nell'ambito delle associazioni assistenziali rientrano anche gli enti e le casse sanitarie di derivazione collettiva (lettera e-ter, comma 1, articolo 10 del Tuir e lettera a, comma 2, articolo 51 del Tuir). Sono considerate “non commerciali” le attività istituzionali effettuate dagli enti assistenziali nei confronti dei propri iscritti, associati o partecipanti con il pagamento di “corrispettivi specifici”. Per questi ultimi corrispettivi (circolare Assoprevidenza 22/2019, protocollo 43 TT/tt del 3 maggio 2019) devono intendersi le somme che, nell'ambito di un ente di tipo associativo, sono richieste agli

associati o partecipanti a fronte di prestazioni maggiori o diverse rese a favore degli associati o partecipanti medesimi, «in funzione delle maggiori o diverse prestazioni alle quali danno diritto».

Le novità introdotte dal decreto crescita dovrebbero dare un nuovo slancio ai fondi sanitari, sia quelli costituiti come fondi integrativi del Ssn (articolo 10, lettera e-ter, Tuir), che quelli costituiti come enti e casse di derivazione negoziale (articolo 51, lettera a, del Tuir), che avevano subito un brusco freno in vista dell'introduzione delle richiamate norme contenute nel Cts. La presunzione di non commercialità potrà continuare a trovare applicazione sia nel caso in cui tali soggetti offrano agli associati o partecipanti prestazioni rientranti nelle loro finalità istituzionali o “standardizzate”, che nel caso di offerta di prestazioni maggiori o diverse anche qualora sia previsto il pagamento di corrispettivi specifici (anche sotto forma di contributi o quote supplementari).

Per l'esclusione della tassazione devono però essere soddisfatte le seguenti condizioni:

- le cessioni di beni e le prestazioni di servizi devono essere rese in favore di iscritti, associati o partecipanti ovvero di altre associazioni che svolgono la medesima attività e che fanno parte di un'unica organizzazione locale o nazionale, dei rispettivi associati o partecipanti e dei tesserati dalle rispettive organizzazioni nazionali;
- le attività devono essere effettuate «in diretta attuazione degli scopi istituzionali»;
- gli atti costitutivi e statuti degli enti associativi devono avere le caratteristiche di cui al comma 8, articolo 148, Tuir (ad esempio, divieto di distribuire volontariamente utili o avanzi di gestione, nonché fondi, riserve o capitale durante la vita dell'associazione; obbligo di devolvere il patrimonio dell'ente in caso di suo scioglimento ad altra associazione con finalità analoghe o ai fini di utilità pubblica).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MALA BUROCRAZIA

Le nomine all'Aifa bloccano il farmaco contro il tumore

PAOLO RUSSO

L'accordo è fatto: fra l'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco e la multinazionale Novartis c'è un'intesa chiara e precisa sul prezzo della super terapia anticancro

a base di Car-T, i linfociti trasformati in laboratorio in armi per riconoscere e uccidere le cellule tumorali. — P. 13

Va avanti da due mesi il braccio di ferro sul nuovo presidente: centinaia i malati in attesa del trattamento salvavita, efficace nel 50% dei casi

Guerra di nomine all'Agenzia del farmaco Così la terapia anti-cancro resta bloccata

RETROSCENA

PAOLO RUSSO
ROMA

L'accordo è fatto: tra l'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco e la multinazionale Novartis c'è un'intesa chiara e precisa sul prezzo della super terapia anticancro a base di Car-T, i linfociti trasformati in laboratorio in armi per riconoscere e uccidere le cellule tumorali. Prezzo fissato e secretato due settimane fa, ma che da indiscrezioni dovrebbe aggirarsi tra 150 e i 200 mila euro per ogni trattamento salvavita. Per i malati in attesa da tempo la terapia resta ancora una chimera, perché l'Aifa da due mesi è senza Cda e così non può ratificare l'accordo raggiunto dalla Commissione prezzi con una delle due industrie detentrici del brevetto (con l'altra, la Gilead, non si è trovata ancora un'intesa). Una situazione paradossale, che insieme alle Car-T impedisce di immettere in commercio un'altra quindicina di medicinali, tutto per colpa di un braccio di ferro politico sulle nomine ai vertici dell'Agenzia: una situazione da far rimpiangere il manuale Cencelli di democristiana memoria. Ma ricostruiamo i fatti.

Il pasticcio

Quasi un anno fa, in polemica con il Governo per la vicenda Diciotti, lo scienziato Stefano Vella decide di lasciare l'incarico di presidente dell'Aifa. La poltrona a tutt'oggi vuota, nonstan-

te le Regioni abbiano già individuato il sostituto e fatto il nome (oramai il 15 aprile scorso) dell'ex assessore alla sanità piemontese, Antonio Saitta. Ma la scelta non è gradita al ministro della Salute Giulia Grillo e così fino ad ora non se ne è fatto nulla. A cercare di forzare la mano, in favore del Pd Saitta, ci ha provato a maggio il compagno di partito, nonché assessore alla sanità dell'Emilia Romagna, Stefano Venturi, dimettendosi dal Cda di Aifa, che così si ritrova solo con 3 componenti su 5. Manca il numero legale e così non può essere convocato. C'è da dire che il 24 luglio scadrà l'intero Consiglio di amministrazione e che quella sarà l'occasione per nominare i nuovi membri, ripristinando il numero legale. Ma anche ammesso che questa volta le nomine si facciano subito, prima che il Cda diventi operativo passeranno altri giorni e si arriverà così a ridosso dalla pausa estiva, con il rischio di affrontare a settembre il dossier Car-T.

L'attesa dei malati

I pazienti insomma sono costretti ad aspettare ancora. Anche perché per avviare i trattamenti non basta aver negoziato il prezzo del farmaco. È necessario che l'Aifa determini i criteri di accreditamento dei centri che potranno somministrarlo e che devono essere individuati dalle Regioni. Ma anche questo è un tassello mancante. Così per ora i malati possono accedere alla terapia solo aderendo a una sperimentazione oppure per "via compassionevo-

le". Con questi sistemi fino ad oggi sono stati trattati una trentina di pazienti con remissione della malattia nel 50% dei casi. Anche se è bene precisare che le Car-T rappresentano un trattamento personalizzato e non adatto a tutti. «Per ora — spiega il professor Franco Locatelli che ha già iniziato ad usare la Car T al Bambin Gesù di Roma — hanno dimostrato rilevante efficacia clinica nelle leucemie linfoblastiche acute e nei linfomi non-Hodgkin a grandi cellule B. Mentre sono in corso studi nella cura del mieloma multiplo e nelle neoplasie solide, come il neuroblastoma, il tumore extracranico più frequente in età pediatrica».

Per il momento il farmaco resta una chimera, nonostante l'Aifa sia riuscita a strappare un prezzo più basso rispetto a quello Usa e nonostante l'accordo preveda che il pagamento (a rate) avverrà solo in caso di sopravvivenza del paziente a distanza di almeno 18 mesi. Ancorate nel porto delle nebbie dell'Aifa non ci sono solamente le Car T. Da tempo si è in attesa del rapporto annuale sulle reazioni avverse ai vaccini, che aveva contribuito a



smentire gli allarmismi no vax, dimostrando che gli eventi negativi collegati alle immunizzazioni sono pochissimi e inferiori a quelli dei normali medicinali. Solo che per zittire definitivamente i complottisti si sarebbe dovuto presentare anche un rapporto sulla farmacovigilanza che indicasse appunto il numero degli eventi avversi per le altre classi di farmaci. Ma anche di questo in Aifa si sono perse le tracce. Resta fermo anche l'iter per il passaggio alla gratuità del paracetamolo: eppure, la buona notizia era comparsa sul sito dell'agenzia per un paio d'ore. I tecnici, inoltre, avrebbero anche completato il lavoro per limitare la prescrizione della vitamina D ai casi effettivamente necessari, visto che al momento si registrano parecchi abusi. Anche questo provvedimento si è arenato. Eppure, farebbe risparmiare qualcosa come 250 milioni al servizio sanitario. Buoni magari per finanziare i costosi trattamenti innovativi. Se l'Aifa riuscisse a uscire dalla palude nella quale si è impantanata.—

© BY NC ND AL CUNGI DIRITTI RISERVATI

La sentenza L'ex presidente Schiavon patteggia 2 anni e 11 mes

Alla sbarra i vertici dell'Ente infermieri

“ **Le accuse del pm**
Mazzette sotto forma di incontri notturni con ragazze e biglietti aerei per la finale di Champions

Andrea Ossino

■ Restauri di appartamenti privati, signorine pagate profumatamente per trascorrere notti «brave», voli aerei per assistere alla finale di Champions League e consulenze a sei zeri. Secondo la Procura di Roma sono questi i benefit intascati dall'ex presidente Mario Schiavon per aver gestito illecitamente il denaro dell'Enpapi, l'istituto previdenziale degli infermieri. Un sistema che avrebbe coinvolto anche il direttore generale Mar-

co Bernardini, l'imprenditore Giovanni Conte, l'avvocato Piergiorgio Galli, il commercialista Enrico Di Florio, e altri tre indagati. Ieri sono tutti stati rinviati a giudizio con l'accusa di corruzione. Ad eccezione di Schiavon, che ha preferito patteggiare la sua pena: 2 anni, 11 mesi e 10 giorni di reclusione, oltre alla confisca di 125 mila euro.

La vicenda era venuta alla luce nel giugno scorso, quando la Guardia di Finanza aveva sequestrato oltre 40 milioni di euro tra prodotti finanziari, partecipazioni e ville sparse in tutta Italia. Secondo il sostituto procuratore Alberto Pioletti, i vertici dell'istituto, disattendendo le indicazioni date sin dal 2014 dagli organi di vigilanza, hanno fatto investimenti che avrebbero arricchito alcuni privati. In cambio avreb-

bero ricevuto diverse utilità, tra cui anche un biglietto aereo Venezia-Berlino «per assistere alla partita di Champions League in programma a Berlino il giorno 6 giugno 2015», quella disputata tra Juventus e Barcellona.

Tra i vantaggi «sospetti», ci sarebbe anche l'organizzazione «in almeno 19 occasioni (tra gennaio 2018 e febbraio 2019), di incontri con ragazze con le quali» alcuni indagati, trascorrevano «la serata o la nottata in ristoranti o alberghi in diverse località». Le avvenenti signorine sarebbero state lautamente pagate: «Tra i 500 e gli 800 euro ad evento». Per Schiavon la vicenda giudiziaria è appena finita, per gli altri indagati invece il processo inizierà il prossimo 12 novembre.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Dalla Svizzera La terapia genica ha effetti positivi sui bambini affetti da atrofia muscolare spinale

Il farmaco più costoso del mondo? 2 milioni a dose

■ È stato messo in commercio il farmaco più costoso del mondo. Una dose costa 2 milioni di euro. «Zolgensma», prodotto da Novartis (seconda casa farmaceutica al mondo, è quella che distribuisce Voltaren), rappresenta una concreta speranza per tutti i bambini affetti da atrofia muscolare spinale.

Come funziona il costosissimo farmaco? Funziona in questo modo. Dal momento che nelle forme più gravi i neonati ammalati non sviluppano alcuna forza muscolare, il farmaco interviene sostituendo il gene primario *Smn1* che è difettoso o mancante. Così facendo, infatti, si evita il deterioramento delle funzioni muscolari. È stata la «Food and Drug Administration» americana ad approvare la commercializzazione di «Zolgensma», prima (e per ora anche unica) terapia genica disponibile per la «Sma», finora ritenuta una condanna a morte per molti bambini. La «Novartis», nel presentare il nuovo farmaco ha giustificato il suo costo spiegando che la cura costa circa la metà di un accompagnamento terapeutico della Sma nell'arco di dieci anni.

«Zolgensma - scrive microbiologiaitalia.com - potrà essere utilizzata in tutti i pazienti di età inferiore ai due anni e sarà disponibile esclusivamente a livello ospedaliero. Si prevede che entro quest'anno essa riceverà l'approvazione anche in Giappone ed in Europa, entrando così nei protocolli di routine per il trattamento terapeutico della Sma. La Sma - spiega ancora il sito di approfondimento scientifico - è una malattia genetica rara ed una delle prime cause di morte infantile: si stima che la sua incidenza sia di 1 ogni 10000 nati vivi ed il sottotipo 1 (Sma 1), una delle diverse forme in cui essa può presentarsi, è sia il più diffuso che il più letale. È causata dalla mutazione di un importante gene coinvolto nello sviluppo del sistema nervoso».

A. D. P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La guerra sulle nomine all'Aifa ferma la terapia anti-cancro

Il Car-T uccide le cellule tumorali nel 50% dei casi: accordo sul prezzo ma non si può distribuire
La politica litiga sul presidente all'Agenzia del farmaco, così cresce la lista d'attesa per i malati

IL CASO

Paolo Russo

L' accordo è fatto: tra l'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco e la multinazionale Novartis c'è un'intesa chiara e precisa sul prezzo della super terapia anticancro a base di Car-T, i linfociti trasformati in laboratorio in armi per riconoscere e uccidere le cellule tumorali. La cifra è secretata ma da indiscrezioni dovrebbe aggirarsi tra 150 e i 200 mila euro per ogni trattamento salvavita. Per i malati in attesa da tempo la terapia resta ancora una chimera, perché l'Aifa da due mesi è senza Cda e così non può ratificare l'accordo raggiunto dalla Commissione prezzi con una delle due industrie detentrici del brevetto (con l'altra, la Gilead, non si è trovata ancora un'intesa). Una situazione paradossale, che insieme alle Car-T impedisce di immettere in commercio un'altra quindicina di medicinali, tutto per colpa di un braccio di ferro politico sulle nomine ai vertici dell'Agenzia: una situazione da far rimpiangere il manuale Cencelli di democristiana memoria. Ma ricostruiamo i fatti.

Quasi un anno fa, in polemica con il Governo per la vicenda Diciotti, lo scienziato Stefano Vella decide di lasciare l'incarico di presidente dell'Aifa. La poltrona a tutt'oggi vuota, nonostante le Regioni abbiano già individuato il sostituto e fatto il nome (oramai il 15 aprile scorso) dell'ex assessore alla sanità piemontese, Antonio Saitta. Ma la scelta non è gradita al ministro della Salute Giulia Grillo e così fino ad ora non se ne è fatto nulla. A

cercare di forzare la mano, in favore del Pd Saitta, ci ha provato a maggio il compagno di partito, nonché assessore alla sanità dell'Emilia Romagna, Stefano Venturi, dimettendosi dal Cda di Aifa, che così si ritrova solo con 3 componenti su 5. Manca il numero legale e così non può essere convocato. C'è da dire che il 24 luglio scadrà l'intero Consiglio di amministrazione e che quella sarà l'occasione per nominare i nuovi membri, ripristinando il numero legale. Ma anche ammesso che questa volta le nomine si facciano subito, prima che il Cda diventi operativo passeranno altri giorni e si arriverà così a ridosso dalla pausa estiva, con il rischio di affrontare a settembre il dossier Car-T.

I pazienti insomma sono costretti ad aspettare ancora. Anche perché per avviare i trattamenti non basta aver negoziato il prezzo del farmaco. È necessario che l'Aifa determini i criteri di accreditamento dei centri che potranno somministrarlo e che devono essere individuati dalle Regioni. Ma anche questo è un tassello mancante. Così per ora i malati possono accedere alla terapia solo aderendo a una sperimentazione oppure per "via compassionevole". Con questi sistemi fino ad oggi sono stati trattati una trentina di pazienti con remissione della malattia nel 50% dei casi. Anche se è bene precisare che le Car-T rappresentano un trattamento personalizzato e non adatto a tutti. «Per ora – spiega il professor Franco Locatelli che ha già iniziato ad usare la Car T al Bambin Gesù di Roma – hanno dimostrato rilevante efficacia clinica nelle leucemie linfoblastiche acute e nei linfomi non-Hodgkin a grandi cellule B. Mentre so-

no in corso studi nella cura del mieloma multiplo e nelle neoplasie solide, come il neuroblastoma, il tumore extracranico più frequente in età pediatrica». Per il momento il farmaco resta una chimera, nonostante l'Aifa sia riuscita a strappare un prezzo più basso rispetto a quello Usa e nonostante l'accordo preveda che il pagamento (a rate) avverrà solo in caso di sopravvivenza del paziente a distanza di almeno 18 mesi. Ancorate nel porto delle nebbie dell'Aifa non ci sono solamente le Car T. Da tempo si è in attesa del rapporto annuale sulle reazioni avverse ai vaccini, che aveva contribuito a smentire gli allarmismi no vax, dimostrando che gli eventi negativi collegati alle immunizzazioni sono pochissimi e inferiori a quelli dei normali medicinali. Solo che per zittire definitivamente i complottisti si sarebbe dovuto presentare anche un rapporto sulla farmacovigilanza che indicasse appunto il numero degli eventi avversi per le altre classi di farmaci. Ma anche di questo in Aifa si sono perse le tracce. Contemporaneamente resta fermo anche l'iter per il passaggio alla gratuità del paracetamolo: eppure, la buona notizia era comparsa sul sito dell'agenzia per un paio d'ore. I tecnici, inoltre, avrebbero anche completato il lavoro per limitare la prescrizione della vitamina D ai casi effettivamente necessari, visto che al momento si registrano parecchi abusi. Anche questo provvedimento si è arenato. Eppure, farebbe risparmiare qualcosa come 250 milioni al servizio sanitario. Buoni magari per finanziare i costosi trattamenti innovativi. Se l'Aifa riuscisse a uscire dalla palude nella quale si è impantanata. —

BY-NC-ND/ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'INCENDIO**Paura a Ospedaletto
Officina distrutta
dalle fiamme**

■ A pagina 5

Officina distrutta dalle fiamme

Paura a Ospedaletto: otto ore per spegnere l'incendio e la bonifica

LA COLONNA di fumo è stata notata da tanti, fin dal primo mattino. E si è pensato prima a qualche fuoco sfuggito di mano, di quelli che si accendono per bruciare carcasse o residui di potature. Ma poi la notizia si è diffusa. L'allarme è scattato prima delle 8 a Ospedaletto. Mattinata di paura per un incendio che ha impegnato molto, oltre che i pompieri, anche i carabinieri: per essere domato (bonifica successiva compresa) ci sono volute otto ore. Fiamme nel centro Diesel srl in via Bassi, nella zona artigianale di Pisa. I vigili del fuoco sono rimasti al lavoro con tre squadre, tre autobotti e un carro aria. Le operazioni di spegnimento sono durate a lungo. Per fortuna, non ci sono stati feriti.

UN FATTO rimbalzato subito sui social con foto del fumo e dei mezzi coinvolti. Le operazioni di spegnimento delle fiamme e di bonifica degli ambienti ma anche le verifiche dei vigili del fuoco sull'integrità del tetto del capannone sono proseguite per tutta la mattina. Soltanto alle 16, tutto il personale addetto e le squadre sono rientrate. La struttura è stata dichiarata «non praticabile». Ha subito infatti danni ingenti. Si sta cercando di ricostruire le cause dell'incendio che sembrano, al momento, di natura elettrica.

AD ACCORGERSI di quanto stava accadendo e a chiamare i soccorsi è stato il titolare.

Nell'officina ci sono i sensori anticendio che hanno segnalato il problema. Sono quindi state allertate subito le guardie giurate che hanno constatato che c'era un principio di incendio. Da qui il tam tam. Ma, quando i vigili del fuoco sono arrivati, le fiamme avevano mangiato già parte del materiale che si trova normalmente in una struttura del genere. Sono stati chiamati i rinforzi. Nel pomeriggio continuava a uscire il fumo e forte era l'odore di bruciato nell'area interessata.

SUL POSTO, sono arrivati anche i militari per le indagini. Ma da una prima ricostruzione fatta dai vigili del fuoco stessi e dagli uomini dell'Arma, le cause sembrano possano essere individuate in una sorta di cortocircuito. Molte le persone che hanno chiesto e si sono informate su quanto stava accadendo. Al momento in cui è scoppiato l'incendio per fortuna non c'era ancora il personale all'interno. La ditta era chiusa. Ma a supporto di tutte le attività, la Pubblica assistenza ha inviato anche un'ambulanza.

a. c.



L'allarme

E' stato dato dalle guardie giurate chiamate dal proprietario allertato dai sensori anticendio

Colonna di fumo

La colonna di fumo è stata vista anche a distanza: sui social è partito il tam tam per segnalare l'incendio



ROGO I vigili del fuoco sul posto (foto di Valtriani)



LE NOSTRE STORIE

Gara di solidarietà
per far camminare
la piccola Jo

■ A pagina 9

«Voglio realizzare il sogno di Jo»

Graziano Salvadori: «Lei vuole camminare, aiutiamola a curarsi»

LA MALATTIA

**E' l'agenesia tibiale di tipo 5A
In Usa una costosa operazione
potrebbe darle una vita normale**

TANTA musica e risate per aiutare Jo Santa Barbara a coronare il suo sogno di avere una vita, per quanto possibile, normale. E' «Una notte stellare per Jo», l'evento benefico che si svolgerà il 24 luglio a partire dalle 20.30 al ristorante Yacht Club Repubbliche Marinare al Porto di Pisa per raccogliere fondi a favore della bambina di 2 anni affetta da un'agenesia tibiale, l'emimielia 5A per la quale in Italia non c'è cura idonea, mentre una costosissima operazione in Usa (500 mila euro) potrebbe restituirle la speranza di una mobilità soddisfacente.

ALLA SERATA di beneficenza, organizzata da Kinzica Group, parteciperanno i comici **Graziano Salvadori, Katia Beni, Stefano Bellani, Gaetano Gennai** e altri. Ci sarà spazio anche per la musica e molto

altro divertimento. Ingresso spettacolo più apericena, 20 euro (10 solo lo show) e il ricavato andrà interamente al Comitato per Jo. «Sui social si leggono stupidaggini di vario tipo, che Jo non esiste e che la beneficenza è un pretesto per fare spettacoli - racconta Salvadori - ma io invece questa famiglia la conosco bene e con **Niki Giustini** avremmo dovuto essere i padrini della bimba, poi però Niki si è ammalato. Per la malattia di Jo in Italia l'unica soluzione prospettata dai medici è l'amputazione del piede o un'operazione che comunque non le permetterà di muoversi da sola. In America, invece, c'è una speranza e lei vuole camminare. Io l'aiuterò a farlo». «Jo - racconta la mamma **Irene Ceneri** - non ha le tibie e l'unico modo per provare a darle un futuro è questa operazione in Florida, dove ci sono medici specializzati capaci di ricostruire il pezzo mancante salvando la mobilità del ginocchio al 90%. Io e il

mio compagno **Luca Santa Barbara** abbiamo lanciato il comitato perché non abbiamo i soldi necessari e finora la generosità di tante persone ci ha portato a raggiungere una cifra che sfiora i 50 mila euro. A settembre incontreremo a Varsavia il medico che ci dirà di cosa necessita davvero nostra figlia, con i costi precisi degli interventi e della fisioterapia. Per questo spingiamo la catena della solidarietà e usciamo allo scoperto per sostenere la nostra causa e provare a nostra figlia la speranza di una vita che possa essere quasi normali, pur essendo costretta a convivere con una disabilità. In Italia non ci sono medici in grado di curare l'emimielia 5A, si fermano alla 4A, ma noi vogliamo inseguire un sogno e provare a coronarlo. Anche con l'aiuto di tutti e de *La Nazione* che ha rilanciato la nostra richiesta di aiuto: per questo invitiamo chiunque volessearci donazioni a versare in soldi sul conto del comitato aperto presso la filiale del Bpm di Tirrenia: **l'iban è IT46Q050341405500000002407**».

Gabriele Masiero





Il Comitato

«E' attivo da alcuni mesi - dice la mamma di Jo, Irene Ceneri - e registrato secondo i requisiti di legge. Finora ha già raccolto quasi 50 mila euro»

Testimonial

Graziano Salvadori è amico della famiglia e l'animatore di molte iniziative per la raccolta fondi che coinvolgono tanti personaggi dello spettacolo



TESTIMONIAL Salvadori con Jo

La Nazione per Jo

Anche La Nazione sostiene la campagna e collocherà un'urna a Eliopoli Summer per le nostre serate del 27 luglio e del 3 e 24 agosto, quest'ultima con Salvadori



LOTTATORI

I genitori di Jo,
Irene Ceneri
e Luca Santa
Barbara
in una bella
immagine
con la figlia

OSPEDALETTO

Incendio distrugge capannone danni ingenti alla Centro Diese

La causa del rogo è di natura elettrica, al momento delle fiamme la ditta era chiusa
I vigili del fuoco hanno lavorato per oltre otto ore. Fabbricato dichiarato inagibile

PISA. Danni per decine di migliaia di euro e stop all'attività dell'azienda alla Centro Diesel in via Bassi a Ospedaletto per un incendio, divampato per cause elettriche, che ha tenuto impegnati i vigili del fuoco dalle 8 alle 16 di ieri. Il capannone è stato messo ko.

Nessuno è rimasto coinvolto nelle fiamme, divampate intorno alle 7,30, quando l'azienda che si occupa di vendita, riparazione e manutenzione di motori diesel era ancora chiusa.

Il rogo si è sprigionato all'interno di un'officina di riparazione motori e non ci

sono testimoni per ricostruire l'attimo della combustione, né i momenti successivi.

L'allarme è scattato intorno alle 8 e sul posto, oltre ai carabinieri, si sono date il turno diverse squadre dei pompieri arrivati con le autobotte. Presente anche il carro aria. Una volta domato l'incendio è stato chiesto al personale di Arpat di rilevare l'eventuale presenza di agenti inquinanti sul terreno e nell'aria.

Nel pomeriggio, verso le quattro, i vigili hanno spento anche le ultime fiammelle. Per poter intervenire con efficacia è stata anche

aperta una fenditura nel tetto e dall'alto gli idranti hanno centrato meglio i bersagli in fiamme. La struttura è stata dichiarata non praticabile dopo una ricognizione nei luoghi da parte dei vigili del fuoco. I danni sono ingenti e, secondo una prima ipotesi, le cause del rogo sarebbero di natura elettrica.

Nessun dolo per spiegare l'incendio della ditta fondata nel 1967 da **Lauco Ghelardoni** e che ora viene portata avanti, con ruoli diversi al vertice della società, dai figli Giorgio e Marinella. —

P.B.





In alto a sinistra l'arrivo dei vigili del fuoco nella ditta Centro Diesel in via Bassi 4 a Ospedaletto; a destra il fumo che esce dall'ingresso principale e, sopra, l'idrante utilizzato attraverso la copertura (TETA/MUZZI)

Lite tra rom a Coltano Ziello: «A settembre chiuderemo Oratoio»

PISA. Una lite furibonda tra famiglie rom ha portato nel primo pomeriggio in via dell'Idrovora a Coltano nell'ordine: una volante della polizia, una squadra dei vigili del fuoco e un'ambulanza inviata dal 118.

Una discussione in cui anche le donne hanno avuto la loro carica emotiva e operativa e che all'inizio ha visto fronteggiarsi due capifamiglia.

A uno dei due la moglie dell'altro ha incendiato il furgone. E il confronto è diventato scontro anche fisico.

Una donna e il figlio minore sono stati portati al pronto soccorso, mentre la polizia ha identificato i protagonisti del litigio degenerato in aggressione. Poche ore prima della lite tra nomadi, il ministro dell'Interno **Matteo Salvini** aveva inviato ai prefetti una circolare con cui chiedeva una «relazione sulla presenza di insediamenti rom, sinti e camminanti» in Italia entro due settimane. L'obiettivo è quello di avere un quadro chiaro sui campi abusivi «per predisporre un piano di sgomberi».

Nella circolare il ministro sottolinea la necessità di porre l'attenzione sulle «situazioni di illegalità e di degrado che frequentemente si registrano negli

insediamenti», specie quelli abusivi, e «che spesso configurano un concreto pericolo per l'ordine e la sicurezza pubblica», con l'obiettivo di adottare misure «finalizzate alla riaffermazione della legalità».

Aloro volta i prefetti, entro 15 giorni, dovranno convocare i Comitati provinciali per l'ordine e la sicurezza pubblica e inviare una relazione al Viminale. Esulta il deputato leghista **Edoardo Ziello** che sui rom porta avanti una battaglia precedente le elezioni del giugno 2018 e annuncia la chiusura di Oratoio per settembre: «L'obiettivo della circolare di Salvini è quello di avere la situazione aggiornata - al livello nazionale - per poi procedere ai relativi sgomberi. A Pisa ci siamo mossi da tempo e grazie all'impegno del nostro sindaco, **Michele Conti** e dell'assessore alle Politiche Sociali, **Gianna Gambaccini**, abbiamo già avviato un ambizioso programma di sgombero di tutti i campi nomadi, ubicati nel territorio pisano che ci ha lasciato in eredità il Pd, cominciando da quello più grande, ovvero quello di Oratoio sul quale abbiamo già mosso i nostri passi per chiuderlo entro settembre. Avanti!»

INSEDIAMENTI NOMADI



Avvocati, l'ovazione dell'assemblea alla richiesta di elezioni

Nei numerosi interventi la maggioranza degli iscritti ha criticato il sistema che ha portato all'attuale vertice e chiesto di azzerare tutto

PISA. Quando alla fine del suo intervento, critico su quello che è avvenuto al vertice del consiglio dell'Ordine, l'avvocato **Giovanni Berti Mantellassi** (eletto e poi dimissionario dal consiglio direttivo, ndr) ha invocato la necessità di andare a nuove elezioni l'assemblea ha risposto con un boato di approvazione.

Palazzo dei Congressi, avvocati in assemblea in un clima più caldo della temperatura esterna.

Platea numerosa e convinta di partecipare a un momento cruciale per la vita della categoria già ammaccata per un'immagine poco edificante con la contestata elezione del presidente **Stefano Pulidori** (260 voti) a svantaggio della collega **Agnese Bertini** che aveva raccolto 445 con-

sensi. E poi l'ineggitabilità (Pulidori e **Valentina De Giorgi**, segretario dell'Ordine) per i due mandati consecutivi sancita anche dalla Corte Costituzionale, ma con una sentenza che non rende retroattivo il principio.

Quindi formalmente possono stare al loro posto. La persuasione morale per ora non ha funzionato a Pisa.

Solo che è stato fatto notare che in altri Ordini toscani con candidati nello loro stesse condizioni chi era al terzo mandato ha rassegnato le dimissioni oppure neanche si è presentato.

Un pungolo che è stato rimarcato negli interventi che si sono succeduti nel corso del lungo pomeriggio in un Palacongressi diventato a tratti una bolgia.

I primi a prendere la parola sono stati gli avvocati **Stefano Borsacchi**, **Alberto Marchesi**, **Salvatore Salidu** e **David Cerri**.

Con toni diversi, ma chiari, hanno espresso perplessità su quello che è accaduto dopo le elezioni alle quali

avevano diritto di voto 1501 avvocati.

I quindici eletti nel consiglio direttivo hanno poi scelto, a scrutinio segreto, di eleggere Pulidori nonostante Bertini avesse preso molti più voti.

La prassi era quella di portare alla presidenza chi avesse ottenuto più consensi. Non è accaduto e c'è chi ha parlato di agguato.

Nel corso degli interventi è emerso un forte malumore per modi e gestione del post elezione. Toni duri, a volte sgradevoli.

Altre posizioni sono state più morbide, ma non meno dirette nei contenuti che sono sempre quelli di un mallessere che può essere sanato con una ripartenza attraverso il ricorso alle urne.

Il senso della maggioranza di chi ha voluto dire la sua è stato quello di invocare un azzeramento per indire una tornata elettorale. Lo ha ribadito Berti Mantellassi e ha raccolto l'ovazione della platea. —

P.B.



TOGHE NEL CAOS



L'assemblea degli avvocati al Palacongressi

INDUSTRIA 4.0

Il distretto della conchia supera la prova delle “quote rosa”

Una presenza significativa nelle aziende e negli impianti
«Il legame con la moda asseconda le nostre competenze»

SANTA CROCE. Non è (solo) un lavoro per uomini. La conchia conferma il trend che vede una presenza sempre più significativa di donne, con il distretto di Santa Croce sull'Arno che riflette in pieno il modello di un'industria conciaria 4.0 che si scopre attenta anche alle quote rosa. In azienda come negli impianti industriali e nei centri di ricerca, una presenza concreta, dalla gestione delle conchiere a quella delle politiche distrettuali. «In azienda da circa tre anni - dice **Serena Brilanti**, della concheria Rinaldi - seguo i processi di innovazione, dopo un periodo iniziale in cui ho appreso nel complesso i diversi passaggi della conchia». Serena è una delle facce nuove di questo distretto in costante evoluzione, che ha portato la sua curiosità in azienda come nel Grup-

po Giovani Conciatori, di cui fa parte insieme a diverse colleghe imprenditrici con cui si confronta su tutto quanto riguarda il settore.

«In concheria - aggiunge **Laura Biscardi**, tra i titolari della Tuscany Leather - ci possono essere opportunità per tutti, in grado di assecondare competenze e sensibilità di ognuno, uomini e donne, dalla scelta dei materiali alla pianificazione della produzione: molte donne sono affascinate anche dalla componente più creativa del conciario, che specie nel distretto vede un forte legame con il comparto moda».

Le loro storie e quelle di tante altre imprenditrici, come **Maila Famiglietti**, vicepresidente dell'Associazione Conciatori e titolare della Nuova Osba Italia, o **Silvia Rigatti**, titolare della conce-

ria Stella e presidente del Consorzio Depuratore, entrambe maturate nel Gruppo Giovani Conciatori, oggi nel board decisionale del distretto.

E fuori dalle conchiere? Il tocco rosa si conferma fondamentale nel distretto anche per le attività a supporto della filiera, dalla depurazione alla ricerca: dal capo impianto al capo manutenzione del depuratore Aquarno, rispettivamente **Cristina Brogi** e **Lara Solfanelli**, arrivando ai laboratori del Poteco, con **Moi- ra Mosillo** e **Valentina Stasi** che seguono l'analisi delle acque, e **Silvia Labate**, dell'area prove fisico-chimiche.

Solo alcuni esempi di un distretto che, con le radici ben salde nella tradizione, supera a pieni voti anche la temibile prova delle “pari opportunità”. —





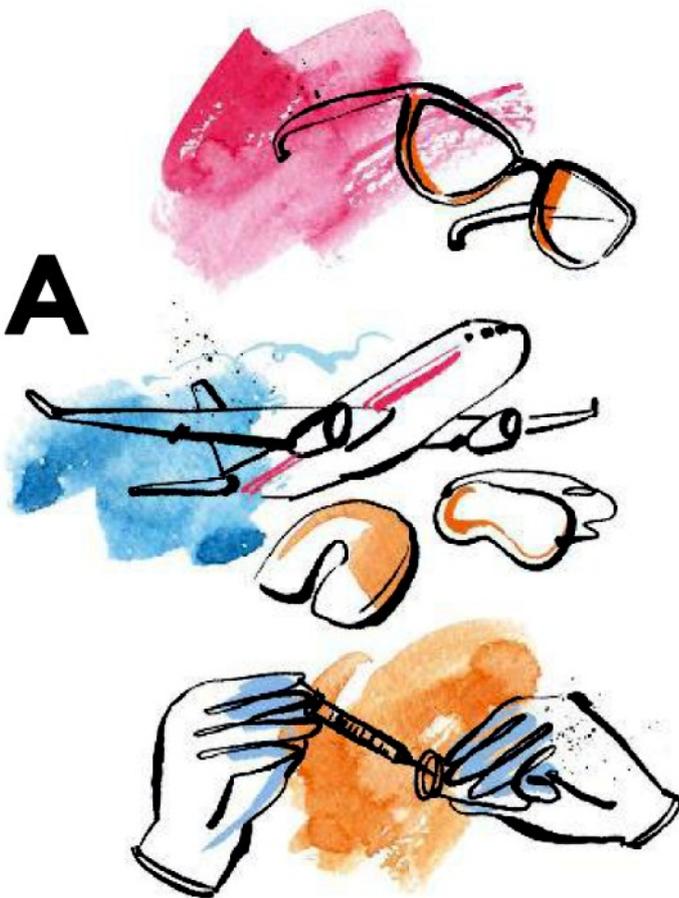
In alto, da sinistra, Labate, Mosillo e Stasi. Sopra Laura Biscardi e, a destra, Serena Brillanti

SALUTE

Effetto MELATONINA

di Rossana Cavaglieri
disegno di Cinzia Zenocchini

Sappiamo che funziona per combattere l'insonnia e il jet lag. Ma gli ultimi studi provano che è anche in grado di prevenire una malattia oculare. E, sotto controllo medico, di migliorare le difese anticancro



La melatonina, sostanza prodotta dal nostro cervello e utilizzata di solito come integratore per regolare i ritmi sonno veglia, è una molecola dalle mille sorprese. L'ultima novità arriva dal congresso della Società oftalmologica italiana: la melatonina potrebbe rallentare la progressione della degenerazione maculare senile, disturbo della vista sempre più diffuso e di difficile soluzione. Ma l'interesse della medicina per questo ormone cresce ogni giorno di più.

Per la vista La maculopatia degenerativa interessa oltre un milione di persone ed è la prima causa di perdita della vista dopo i 65 anni. La parte centrale della retina, o macula, si danneggia: il processo è irreversibile ma, come hanno dimostrato importanti studi internazionali come gli AREDS, condotti dal National eye institute statu-

nitense, può essere rallentato dall'uso di sostanze naturali antiossidanti, in particolare luteina e zeaxantina. «Diverse ricerche hanno dimostrato che la melatonina, aggiunta a questi composti, ne potenzia gli effetti benefici: grazie alle sue capacità antinfiammatorie e antiossidanti contribuisce a proteggere la retina» spiega Gianluca Scuderi, professore associato di oftalmologia all'Università La Sapienza e responsabile UOC oculistica all'Ospedale Sant'Andrea di Roma. «Come si è scoperto recentemente questo ormone viene sintetizzato anche a livello oculare, oltre che nel cervello. E la sua produzione, massima nell'adolescenza, si azzera dopo i 65 anni». Come comportarsi in pratica? Se ti è stata diagnosticata una maculopatia o se ci sono casi in famiglia inizia da subito, con

OGGI LA LEGGE PREVEDE DOSAGGI DI NON OLTRE 1 MG PER GLI INTEGRATORI DI LIBERA VENDITA, MENTRE CON 2 MG A COMPRESSA DIVENTA UN FARMACO



PER DORMIRE REGOLATI COSÌ

«La melatonina non è un sonnifero, però resta una sostanza utile per favorire il sonno e superare più rapidamente i disturbi del jet lag» dice Cristiana Giussani, biologa esperta di integratori. «Nel secondo caso se ne prendono 0,5-1 mg la sera per due, tre giorni». Chi soffre di disturbi del sonno ha a disposizione diverse formule. Per esempio la Fast, a effetto rapido, va bene per chi è ansioso e ha difficoltà ad addormentarsi: se ne prende 1 mg mezz'ora prima di andare a letto. Oppure la Retard, a rilascio prolungato e alle stesse dosi, adatta per avere un sonno ristoratore e per i frequenti risvegli notturni. In entrambi i casi la cura va seguita per almeno una settimana.

il consiglio del tuo oculista, a prendere gli integratori di luteina e zeaxantina più melatonina (1 mg al giorno). È una cura che, assieme ad alcune regole di stile di vita (più frutta e verdura, niente fumo), dovrai seguire per tutta la vita.

Per il sistema immunitario La melatonina, come provano moltissimi studi, ha anche la capacità di modulare la risposta immunitaria e di migliorare le difese anticancro «Oggi è assodato che contro i tumori agisce in vari modi: favorisce l'apoptosi, cioè la morte delle cellule cancerose sopprimendo la proliferazione tumorale, inibisce i fattori infiammatori e potenzia diverse sostanze antiossidanti naturali come il glutathione» spiega Massimo Bonucci, oncologo e presidente dell'Artoi, Associazione ricerca terapie oncologiche integrate (sedi in tutta Italia su artoi.it). «Tra le numerose ricerche una revisione pubblicata sulla rivista

International journal of molecular sciences ha confermato questi effetti, così come diversi studi clinici epidemiologici». Ma in quali casi si usa? «È utile nei pazienti a rischio di metastasi e per evitare le recidive, oppure per ridurre la chemioresistenza, fenomeno per cui le cellule tumorali diventano via via insensibili alla chemioterapia. O, ancora, nei casi di abbassamento delle piastrine» risponde Elio Martin, oncologo dell'Artoi con una lunga esperienza nell'uso della melatonina. «In generale migliora la qualità di vita dei pazienti affetti da numerose neoplasie, come tumori cerebrali e al seno, o i linfomi. Ma il suo impiego va studiato caso per caso con l'oncologo». I dosaggi sono elevati, mediamente di 30 milligrammi al giorno fino a 100 in preparazioni galeniche, cioè fatte preparare dal farmacista su prescrizione dello specialista. Per i suoi effetti immunomodulanti oggi la melatonina viene impiegata anche in malattie come artrite reumatoide e tiroiditi autoimmuni. «Migliora la qualità della vita e riduce il ricorso ai farmaci antinfiammatori e immunosoppressori. Si usa di solito in associazione con altre sostanze come gli acidi grassi omega-3 a catena media e lunga di cui potenzia l'azione» spiega il dottor Martin. «I dosaggi, da concordare sempre con lo specialista, sono elevati: 20-30 mg la sera in cure prolungate». Naturalmente le terapie vanno messe a punto caso per caso e seguite sotto stretto controllo medico.

IL NOSTRO MESE DELLA PREVENZIONE



LA CONTRACCEZIONE

Per tutto luglio risponde il team dell'Istituto di sessuologia medica di Roma. Questa settimana, il giovedì dalle 14 alle 17 al 3389125298 e il lunedì dalle 11 alle 14 al 3358173036. Oppure puoi inviare una mail a: meseprevenzione@gmail.com

MALATTIE RARE, IL RUOLO DELLA TERAPIA ENZIMATICA

Gentile direttore, in merito all'articolo dal titolo «Sos malattie rare, tempo scaduto» a firma di Luciano Moia, pubblicato su "Avvenire" di sabato 13 luglio 2019, teniamo a precisare che il trapianto di cellule staminali ematopoietiche non è l'unica opzione disponibile per la Mucopolisaccaridosi di tipo 1. È infatti disponibile in Italia dal 2004 una terapia enzimatica sostitutiva prodotta da Sanofi, indicata per la terapia a lungo termine di pazienti con diagnosi confermata di Mucopolisaccaridosi I (MPS I; deficit di alfa-L-iduronidasi), per il trattamento delle manifestazioni non neurologiche della patologia. La terapia è indicata per tutte le forme della malattia, inclusa la Sindrome di Hurler, a cui si fa riferimento nell'articolo. Cordiali saluti

Ufficio Stampa Sanofi

Nell'intervista da me realizzata e a cui l'Ufficio Stampa Sanofi fa riferimento, Francesca Pasinelli, direttrice generale di Telethon, ha brevemente accennato al trapianto di cellule staminali emopoietiche come terapia potenzialmente risolutiva. Impossibile, in un breve articolo divulgativo, approfondire scientificamente temi così specialistici. In breve, qual è allora la differenza tra trapianto di cellule staminali e terapia enzimatica sostitutiva? Spiega ancora Telethon: «La terapia enzimatica sostitutiva, ovvero la

somministrazione periodica di un enzima mancante attraverso infusioni nel sangue, è una grande conquista della medicina nel campo delle malattie genetiche rare, quelle per cui lavoriamo ogni giorno dal 1990: ha certamente cambiato la storia di molte patologie, quelle da accumulo lisosomiale come la mucopolisaccaridosi di tipo 1, ma non solo. Tuttavia, è caratteristica intrinseca della ricerca biomedica cercare sempre il meglio e trovare soluzioni che migliorino sempre di più la vita dei pazienti, che nel caso delle malattie genetiche sono spesso bambini. Per questo, nel caso della sindrome di Hurler, ovvero la forma più grave di mucopolisaccaridosi di tipo 1, abbiamo da anni investito nello sviluppo della terapia genica: un approccio terapeutico che si è già dimostrato in grado di cambiare la storia di un'altra gravissima malattia genetica dell'infanzia caratterizzata da un rapido e inesorabile deterioramento cognitivo, la leucodistrofia metacromatica. La nostra ambizione è riuscire, anche nel caso della sindrome di Hurler, a migliorare alcuni degli aspetti più invalidanti della malattia, ovvero il grave ritardo cognitivo e le deformità scheletriche, per i quali al momento la terapia enzimatica sostitutiva è purtroppo inefficace». Ricambio, anche a nome del direttore, cordiali saluti.

Luciano Moia



Prodotto da Novartis e approvato negli Usa, arriverà presto in Europa

Il farmaco più caro del mondo: 2 milioni a dose

Cura l'atrofia muscolare spinale, una malattia che colpisce un neonato ogni 10mila nel mondo. E si può pagare a rate

La scheda

IN SVIZZERA

■ Si chiama Zolgensma il farmaco messo a punto dalla svizzera Novartis per curare l'atrofia muscolare spinale che colpisce un bambino ogni diecimila nati. Per frenare la forza che indebolisce i muscoli, impedendo le normali funzioni quotidiane, sfrutta un virus modificato che, inserito in un gene, frena la degenerazione dei muscoli

GLI USA

■ Approvato dalla Food and drug administration - l'Aifa americana -, fa discutere per il costo: una dose, infatti, viene venduta a 2 milioni di euro che l'azienda fa pagare anche in comode rate da 48mila euro al mese. La Novartis, però, si difende, spiegando che la terapia costa la metà rispetto ad un accompagnamento terapeutico della malattia in dieci anni e che, con il farmaco, si guadagnano 13 anni di vita

MASSIMO SANVITO

■ Una villazza a tre piani con piscina e giardino tanto grande da perdersi. Oppure otto Ferrari Spider 488 da parcheggiare una a fianco all'altra in garage. Oppure ancora uno yacht di lusso con cui solcare il mare sorseggiando champagne. Con due milioni di euro sul conto corrente si possono fare spese esagerate per realizzare i propri sogni, eppure c'è chi questi soldi è destinato a spenderli per salvare la vita al suo bambino. Esiste un farmaco che si chiama Zolgensma e ha la caratteristica di essere il più caro al mondo: 2,1 milioni per cercare di curare l'atrofia muscolare spinale, una malattia bastarda che ogni anno nel mondo colpisce un neonato ogni 10.000. Prima perdono forza i muscoli degli arti, poi quelli di mani e piedi. I

bebè faticano a mangiare e a respirare, non riescono a star seduti e persino il loro pianto è debole. Entro due anni di vita la gran parte dei bambini affetti dalla Sma muore per insufficienza respiratoria, in pochi resistono più a lungo ma senza mai riuscire a camminare.

Ed ecco che la multinazionale svizzera Novartis, seconda al mondo per fatturato in campo farmaceutico, ha avuto l'autorizzazione a produrre Zolgensma da parte della Food and drug administration, l'autorità sanitaria americana. In pratica, si tratta di una terapia genica messa a punto per combattere quest'atrofia maledetta che insorge già alla nascita e non dà scampo.

VIRUS MODIFICATI

Ma come funziona il trattamento d'oro? Semplice: attraverso dei virus modificati, nel corpo del bambino viene inserito un gene in grado di fermare la degenerazione dei muscoli. A poter ricevere il farmaco, però, potranno essere solo i bimbi con la forma più letale della malattia ereditaria. È presto per cantar vittoria, ma stando ai risultati di un primo test clinico che ha coinvolto quindici bambini c'è da essere ottimisti: tutti, infatti, hanno raggiunto e superato i due anni di vita. Non solo: perché alcuni dei piccoli hanno anche cominciato a camminare. «Questo è potenzialmente un nuovo standard di cura per i bambini con la forma più grave di Sma. L'obiettivo ora è cercare di far sì che si possa arrivare a un risparmio nel lungo termine», ha spiegato il dottor Emmanuelle Tiongsong, neurologo pediatrico del Children's Hospital di Los Angeles.

LO SCOGLIO

Lo scoglio, manco a dirlo, è rappresentato dal prezzo. Due milioni di euro non piovono cer-

to dal cielo né possono essere il frutto dei risparmi di una vita. E dire che Novartis, in principio, come cifra aveva proposto cinque milioni di euro, ma l'Institute for Clinical and Economic Review ha stoppato tutto valutando eccessiva la stima della casa farmaceutica sulla base del rapporto costo-efficacia. Parliamo in ogni caso di numeri esagerati, che non possono che fare scalpore.

La Novartis, però, ha i difeso i sei zeri. Prima di tutto spiegando che questa terapia genica costa circa la metà rispetto a un accompagnamento terapeutico della Sma nell'arco di dieci anni e poi giustificando il costo di Zolgensma col fatto che grazie a questo farmaco si guadagnano almeno tredici anni di vita. Per venire incontro alle ovvie difficoltà di qualunque famiglia abbia la sfortuna di trovarsi in una tale situazione, la casa farmaceutica svizzera darà la possibilità ai genitori di pagare a rate in cinque anni. Praticamente oltre 43.000 euro al mese: una montagna di soldi difficile da recuperare per chiunque. E in gioco c'è un'esistenza migliore per il proprio pargolo... Se il trattamento non funziona, però, non si paga.

In America il farmaco anti Sma è già stato messo in commercio, per quanto riguarda l'Europa e il Giappone Zolgensma dovrà essere soggetto a una revisione prioritaria da parte delle autorità sanitarie. Novartis aspetta il via libera entro fine anno, anche se da Inghilterra e Germania gli addetti ai lavori hanno rinviato la sperimentazione a non prima del 2021.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Pioppi e ulivi per salvare il mondo

Pisa, gli alberi al centro degli studi sui cambiamenti climatici

FAETTI / APAG. 3



Gli olivi si irrigano con l'acqua salina Così ci si difende dall'inquinamento

Cambiamenti climatici, gli studi del Sant'Anna di Pisa per reagire ai danni creati dall'uomo sul Pianeta

Le piante sono i nostri filtri: ma si deve ancora dimostrare quanto riescano a proteggerci

Alfredo Faetti

Il pioppo "mangia" le sostanze plastiche disperse nel terreno. L'olivo può essere annaffiato con l'acqua salina e sopperire alle carenze idriche del pianeta. Le piante sono filtri. Ma fino a che punto? Fino a che punto sono una barriera all'inquinamento? Per certo sappiamo che assorbono le sostanze inquinanti dalle radici e le fanno arrivare alle foglie e (forse) ai frutti. Le sostanze inquinanti sono residui di plastiche abbandonate nel suolo o nelle acque, che senza saperlo potremmo ritrovarci nel piatto alla fine di questo ciclo. Ameno che la pianta non riesca a smaltirli per conto proprio, come avviene con i pioppi.

Ma ci sono anche altri cambiamenti legati a fattori antropici, come quelli climatici, che rendono sempre più difficile l'approvvigionamen-

to idrico. Un'emergenza che costringe gli esperti a cercare sistemi alternativi per le colture, come irrigare gli ulivi con l'acqua salina. Esperimento tentato e riuscito. Sono gli studi, collegati tra loro, dell'istituto di Scienze della Vita della Scuola Superiore Sant'Anna. «L'idea nasce nell'ambito di un progetto di ricerca che va avanti da diversi anni», spiega il direttore dell'istituto Luca Sebastiani, che sta conducendo questi studi con Samuele Moretti e Alessandra Francini in collaborazione con Luisa Hernández e José M. Martínez-Rivas, ricercatori dell'Istituto de la Grasa di Siviglia. Tutto nasce da una consapevolezza: «Nelle acque e nei suoli troviamo sempre più sostanze inquinanti rilasciate da attività umane - spiega Sebastiani - non solo plastiche, ma anche antibiotici e composti farmaceutici. Così stiamo studiando il destino di queste molecole per capire se le piante le assorbono e nel caso che fine fanno: se vengono distrutte o vengono accumulate».

Dato che non tutte le mole-

cole sono uguali, in quanto alcune sono dannose e altre no, gli esperti sono andati ad indagare i potenziali rischi di questo meccanismo. E qui entrano in scena i due protagonisti del primo studio: il pioppo e il diottilftalato, una sostanza inquinante impiegata nel campo della produzione delle materie plastiche. Ecco, gli esperimenti hanno permesso di dimostrare che il pioppo è in grado di accumulare il diottilftalato. Una scoperta che pone gli studiosi davanti a due letture. «Una consiste nella consapevolezza che se il pioppo è in grado di assorbire nel proprio apparato radicale queste sostanze dalle acque e dai terreni - continua Sebastiani - allora possiamo usare questa informazione per poter eliminare la sostanza stessa, lavorando



sulla pianta, magari migliorandola, su vasta scala nelle zone contaminate». L'altra lettura, invece, consiste nella possibilità di «studiare un meccanismo per non far assorbire la sostanza dalla pianta, per non fargliela accumulare o nel caso in cui entri nel suo apparato di fargliela distruggere trasformandola in acqua o anidride carbonica».

La seconda lettura è molto importante anche per un altro studio. Se il pioppo si propone come pianta capace di accumulare e nel caso smaltire molecole inquinanti, ora occorre capire se tale meccanismo di accumulo interessa anche le piante da frutto. Perché se così fosse, significa che la molecola inquinante che gettiamo in terra ce la ritroveremo domani nel piatto. In questo modo, se il pioppo è stato l'esempio campione degli esperimenti in quanto pianta studiata già da anni, ora gli scienziati studiano l'olivo. «È una pianta importante al centro di molti studi ma non su questi argomenti – spiega Sebastianini - Conosciamo la risposta da parte del frutto, il suo metabolismo e questa conoscenza ci permette di capire se la molecola inquinante viene assorbita». Esperimenti in questo senso sono già in corso al Sant'Anna, basati sullo stress idrico e salino dell'olivo, per capire come il sodio riesca a entrare e venga assimilato. Procedimenti che hanno portato a un'altra scoperta da parte degli stessi ricercatori, appena pubblicata su un articolo del "Plant Physiology and Biochemistry", che dimostra come l'olivo possa essere irrigato con acqua salina. «Si tratta di informazioni essenziali – conclude il direttore - per valutare se e come utilizzare acque saline di scarsa qualità per sopperire alle sempre maggiori esigenze idriche degli ambienti mediterranei esposti ai drastici cambiamenti causati dai cambiamenti del clima». —



I pioppi utilizzati per lo studio sull'assorbimento delle sostanze plastiche inquinanti



Alessandra Francini, Luca Sebastiani, Silvia Traversari del Sant'Anna