

Rassegna del 28/07/2019

AOUP

28/07/19	Nazione Massa Carrara	2	Vola dallo scooter: è grave	...	1
28/07/19	Nazione Pontedera	16	Espunto di fegato su una 80enne	...	2
28/07/19	Tirreno	2	L'insostenibile lentezza: le Asl si scusano - Sanità lumaca, le scuse dell'Asl Ma a sgarrare è pure il medico curante	Neri Mario	3
28/07/19	Tirreno	2	Diabete, vuoi la visita fuori dalla tua Asl? «Cisanello non deve rispettare i tempi,	...	5
28/07/19	Corriere Fiorentino	9	Ok al completamento dell'ospedale Cisanello	G.G.	6
27/07/19	GONEWS.IT	1	Cantiere per il policlinico di Cisanello, Mazzeo: "Pisa e i pisani avranno un ospedale sempre migliore"	...	7
27/07/19	GONEWS.IT	1	Consiglio di Stato da l'ok ai lavori su Cisanello, Rossi: "In tre anni primeggerà in Italia e Europa"	...	8
28/07/19	Nazione Pisa	7	Il Consiglio di Stato: il vincitore è Inso «Ora via ai lavori» - Cisanello, via libera per l'ospedale	Masiero Gabriele	10
27/07/19	PISANEWS.NET	1	Il Consiglio di Stato conferma le decisioni per Cisanello. Rossi: "In tre anni un ospedale che primeggerà in Italia e in Europa"	...	11
28/07/19	Tirreno Piombino-Elba	8	Martedì l'autopsia sulle tre vittime	A.D.	13
28/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Nuovo Santa Chiara, il Consiglio di Stato "restituisce" l'appalto a Inso	Loi Francesco	14
28/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	La controllata di Condotte che è già entrata nel mirino di Impregilo	...	17
28/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13	Il suo fegato da ottantenne salva un giovane	Silvi Tommaso	18

SANITA' PISA E PROVINCIA

28/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9	Elisabetta Epifori nuovo direttore dell'istituto "Remaggi"	S.C.	20
----------	------------------------	---	--	------	----

SANITA' REGIONALE

28/07/19	Nazione Firenze	24	Il medico racconta - Il comandante	Grigfoni stefano	21
28/07/19	Nazione Pistoia-Montecatini	5	Muore dopo 7 ore al San Jacopo - Muore dopo sette ore d'attesa	Fisicaro Arianna	23
28/07/19	Nazione Siena	7	Intervista a Stefano Sacramelli-«Gsk, nessun licenziamento»	...	25
28/07/19	Nazione Siena	13	Una cura per la cefalea	...	26
28/07/19	Tirreno Grosseto	6	Infermieri, iscrizioni al corso di laurea aperte fino al 9 agosto	...	27
28/07/19	Tirreno Grosseto	6	Liste d'attesa infinite e spese troppo alte «Intervenga la Regione»	...	28
28/07/19	Tirreno Massa Carrara	1	Protesi, a rischio 300 pazienti. Chiamati da Asl per visite e analisi - Protesi all'anca, a rischio 300 pazienti. L'Asl li richiama per fare visite e analisi	Sillicani Chiara	29
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	22	Intervista a Torello Lotti - Intervista al Dermatologo più noto di Firenze: il Professore Torello Lotti	...	31
28/07/19	Repubblica Firenze	5	Corso in inglese a Medicina per 60 studenti - A Careggi il dottore diventa doctor con il corso di Medicina in inglese	Strambi Valeria	33
28/07/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	17	Visite ed esami, attesa più lunga se prenotano medici e farmacisti	Sabia Marco	35
28/07/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	17	Mancano i medici ma intanto arriva un robot chirurgico	...	36

SANITA' NAZIONALE

28/07/19	Gazzetta del Mezzogiorno	6	Stretta sui farmaci e liste d'attesa bufera alla Regione - Farmaci reumatologici giro di vite sulle ricette	...	37
28/07/19	Gazzetta del Mezzogiorno	11	Malati ancora respinti ed emarginati	D.Amor.	39
28/07/19	Gazzetta del Mezzogiorno	11	Aids, arrivano le terapie semplificate con due soli farmaci	Amoruso Daniele	40
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	27	Dieta e danni cardiovascolari Cinquant'anni di ricerca	d.b.	42
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	27	Intervista a Claudio Borghi - Effetto uricemia sul cuore «Più rischi se il livello è alto»	Barbetta Donatella	43
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	28	Calze d'estate per ritornare in gamba	Mereta Federico	45
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	29	Ecco il segreto della longevità	Fossati Maurizio_Maria	46
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	30	Cresce la fiducia dei pazienti	...	48
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	30	Un aiuto ai polmoni in sofferenza	...	49
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	30	Terapia per malattie intestinali	...	50

28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione	30	Quante medicine prendi?	Malpelo Alessandro	51
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	4	Intervista a Cesare Faldini - Cesare Faldini «Alta tecnologia per salvare le nostre ossa» - Cesare Faldini «Oggi la sfida è la chirurgia mini invasiva»	Barbetta Donatella	52
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	6	C'erano una volta le prime lastre a raggi X	Mereta Federico	56
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	7	Bisturi subito se il femore è di un over 65	A.A.	58
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	7	L'artrosi è il nemico numero uno	Alfano Antonio	59
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	8	Intervista a Francesco Falez - Lo scheletro ha sette vite Difendiamole	Fossati Maurizio_Maria	60
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	9	Soglia del dolore da non superare: è la regola d'oro	R.B.	61
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	9	Quando il corpo va "fuori asse"	Baldi Roberto	62
28/07/19	Mattino Napoli	26	Inchiesta sui clan in ospedale dirigenti precettati ad agosto - 007 del Viminale in corsia, dirigenti reperibili ad agosto	Mautone Ettore	64
28/07/19	Messaggero	16	Farmaci, per averli di marca gli italiani spendono di più	Arcovio Valentina	67
28/07/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	2	Il nord fa cassa curando i malati del sud senza risorse - Il Sud paga il trucco del riparto con i viaggi della speranza al Nord	Damiani Vincenzo	69
CRONACA LOCALE					
28/07/19	Nazione Pisa	4	Muore al mare davanti a moglie e figli - Muore al mare davanti ai figli	Capobianco Elisa	71
28/07/19	Nazione Pisa	5	Bimbo nato morto. Due medici e ostetrica davanti al gip - Bimbo nato morto, il dramma in aula	Capobianco Elisa	72
28/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1	Muore mentre fa il bagno davanti a moglie e figli - Muore sotto gli occhi di moglie e figli mentre fa il bagno a due passi dalla battigia	Chiellini Sabrina	74
28/07/19	Nazione Pisa	3	Bloccati in aereo per il rischio-fulmini. Passeggeri infuriati: interviene la polizia - Scarica di fulmini, Galilei in tilt	Capobianco Elisa	76
28/07/19	Nazione Pisa	4	Picchia la moglie e le sbatte la testa contro la porta a vetri della camera	Elisa Cap.	78
28/07/19	Nazione Pontedera	16	«I comuni vietino l'uso della plastica» La campagna di Fratelli d'Italia - «No alla plastica I comuni la vietino»	Gherri Alice	79
28/07/19	Tirreno	11	Un festival dei robot da mezzo milione La Regione: resti qui lo finanziamo noi	Boi Giuseppe	80
28/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Danni da maltempo tra alberi caduti e piccoli incendi provocati dai fulmini	Venturini Carlo	83
28/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	I sindaci Pd votano la sfiducia «Sonetti, ora devi dimetterti»	Renzullo Danilo	85
28/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	8	«Una visione contemporanea per il futuro del nostro Parco»	...	87
28/07/19	Tirreno Pisa-Pontedera	15	Se il sindaco ex Pci intitola una strada all'attivista dell'Msi	Quirici Andreas	89
RICERCA					
28/07/19	Giorno	20	Quella luce alleata delle donne	Firenzani Cosimo	90
UNIVERSITA' DI PISA					
28/07/19	Giorno - Carlino - Nazione Salus	23	Piante e uomo hanno 'sensori' simili per l'ossigeno	...	92
...					
28/07/19	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli abbonati	...	93

INCIDENTE UN RAGAZZO DI 21 ANNI RICOVERATO A CISANEL

Vola dallo scooter: è grave

- CARRARA -

COLPO di sonno o forse una disattenzione improvvisa. Lo scooter che sbanda e finisce contro il marciapiede e poi il volo, la testa che sbatte con forza contro il palo del semaforo e i minuti in attesa dei soccorsi e infine l'arrivo delle ambulanze e le mani esperte di infermieri e medici che prima lo portano al pronto soccorso del Noa e poi decidono di trasferirlo d'urgenza a Cisanello. E' quanto accaduto la scorsa notte a un ragazzo appena 21enne di Carrara mentre, poco dopo le 2, stava tornando verso il centro città a bordo del proprio motorino 50. Il giovane stava percorrendo il viale XX Settembre quando, all'altezza dell'incrocio con via Sillicani, a Fossola, ha perso il controllo del proprio scooter e in un attimo si è ritrovato per terra coperto di sangue. Ancora non è chiara l'esatta dinamica dell'incidente sul quale stanno ora indagando i carabinieri di Carrara, intervenuti sul posto per i rilievi del caso. Da quanto emerge dalle prime ricostruzioni sembrerebbe che il giovane abbia fatto tutto da solo. Con ogni probabilità il ragazzo con la ruota anteriore del motorino ha urtato il cordolo del marciapiede perdendo il controllo del mezzo che lo ha disarcionato come fosse un cavallo imbizzarrito. Il giovane è così volato in aria andando a sbattere con la testa contro il palo del semaforo procurandosi diverse fratture al volto oltre che un brutto trauma cranico. Il 21enne sarebbe poi rimasto a terra per alcuni minuti fino a che un automobilista che passava in quel momento dal viale si è fermato e ha chiamato i soccorsi. In pochi minuti sul posto sono così arrivati i sanitari del 118 subito seguiti dai carabinieri. La situazione è apparsa subito critica e così il ragazzo è stato portato in tutta fretta al Noa. Qui, dopo i primi esami, i medici hanno deciso di trasferirlo d'urgenza all'ospedale di Pisa dove è ora ricoverato.

c.lau



CARABINIERI I militari hanno svolto le indagini per capire la dinamica dell'incidente



PONTEDERA L'ORGANO È STATO IMPIANTATO SU UN GIOVANE

Espianto di fegato su una 80enne

ESPIANTO di fegato al Lotti su una donna di 80 anni, Anna D'Erasmo di Pontedera. L'organo, espantato dall'equipe chirurgica dell'Azienda ospedaliera in collaborazione con i sanitari dell'ospedale di Pontedera, neurologi, anestesisti, infermieri, coordinamento donazioni e tutte le altre figure professionali che ruotano intorno agli espanti, è stato immediatamente trasportato a Cisanello dove, nella notte, è stato impiantato su un giovane romano.

«Un ringraziamento a tutti coloro che hanno dato il loro contributo per la riuscita dell'intervento, in particolare alla famiglia per la generosità che ha saputo esprimere anche in un momento di dolore», scrive l'Asl.

«L'espanto e il conseguente trapianto – afferma Luca Nardi, direttore del Lotti – dimostra che nonostante la signora Anna avesse compiuto già 80 anni, non è mai troppo tardi per donare, restituendo così la vita ad un'altra persona. Vorrei porgere anche le mie più sentite condoglianze alla famiglia che ha subito accolto l'invito a donare e congratularmi con i sanitari del Lotti per l'ottimo lavoro di squadra».



L'INCHIESTA DEI LETTORI

L'insostenibile lentezza: le Asl si scusano

Le attese infinite sono frutto di «errori di comunicazione», delle inefficienze, di uffici o medici che non rispondono ai protocolli. Le Asl si scusano. In altri casi sbagliano i pazienti, o il medico curante. Sono i primi riscontri delle storie raccolte dal Tirreno nell'inchiesta sulle liste d'attesa. **NERI / APAG. 2-3**



Sanità lumaca, le scuse dell'Asl Ma a sgarrare è pure il medico curante

Le aziende sanitarie rispondono alle segnalazioni dei lettori senza codice di priorità sulla ricetta difficile fare presto

In alcuni casi niente alibi, la Asl è costretta a scusarsi. Le attese infinite sono frutto di «errori di comunicazione», di un sistema che ancora sconta molte inefficienze, di uffici o medici che non rispondono ai protocolli. In altri sono i pazienti a percorrere itinerari sanitari sbagliati, spesso perché è il medico curante a non aver indicato il codice di priorità sulla richiesta dell'esame. È quello che emerge dalle risposte date dall'Asl Nord ovest e dall'Azienda ospedaliera e uni-

versitaria di Pisa dalle storie raccolte dal Tirreno grazie all'inchiesta avviata sulle liste d'attesa. Storie di lettori diventate mini odissee, per esami fissati a moltissimi mesi di distanza, ben oltre i limiti previsti dalla legge, di pazienti costretti anche a optare per il privato per il timore che la malattia possa aggravarsi. Falle che l'Asl nord ovest e **L'Aoup** stanno cercando di tamponare. E in qualche caso ci sono già riuscite. Ad esempio l'Asl ha rimodulato 700 mila euro di budget

ad alcune case di cura convenzionate imponendo loro di tagliare prestazioni sanitarie ai non toscani e concentrarsi invece sullo smaltimento delle liste di attesa. E grazie a queste due mosse così si è azzerata la risonanza osteo articolare senza mezzo di contrasto (oggi bastano 10 giorni). Ma il vostro contributo è essenziale. Al link bit.ly/liste-attesa-toscana c'è uno speciale che riporta a che potete usare per raccontare la vostra esperienza.

a cura di Mario Neri





LIVORNO

Diabete, vuoi la visita fuori dalla tua Asl? «Cisanello non deve rispettare i tempi»

Antonella, livornese, 54 anni. Il medico le prescrive una visita specialistica in diabetologia a fine aprile, lei chiama il Cup di Cisanello e riceve un appuntamento per il 12 settembre. Dunque, fuori dai 120 giorni di attesa massima prevista dalla legge regionale. Precisa di non aver ricevuto nessun codice di priorità e racconta di aver scelto Pisa perché riconosciuta come "eccellenza" nel setto-

re e aver scartato Livorno.

LA RISPOSTA DELL'AOUN

Questo tipo di prestazioni, che prevedono controlli periodici, devono essere garantite a livello zonale. L'accesso ospedaliero è giustificato solo da un aggravamento, condizione che va valutata dal medico curante o dalle strutture territoriali dell'Asl. Diverso il discorso per le visite urgenti, brevi o differite, che ogni struttura deve garantire. La paziente avrebbe certo ottenuto la visita sul suo territorio di residenza nei tempi previsti dalla legge. Di fatto l'Aoun è esonerata, in questo caso, dall'obbligo di garantire i tempi che sono invece vincolanti per l'Asl. Ma Cisanello sta riorganizzando l'offerta per migliorare i tempi. —



Pisa

Ok al completamento dell'ospedale Cisanello

PISA Il Consiglio di Stato dà il via libera al completamento dell'ospedale Cisanello. A dare l'annuncio ieri è stato il governatore Enrico Rossi che ha festeggiato così la fine del braccio di ferro nei tribunali con due delle aziende escluse dalla gara d'appalto. Rossi annuncia che «i lavori potranno partire a settembre. Si tratta di un'opera che prevede investimenti per 500 milioni, compresi gli interventi per la costruzione della nuova Scuola universitaria di medicina e della ristrutturazione, a fini civili, del vecchio ospedale di Santa Chiara». Era stato il gruppo Pessina a ricorrere contro l'assegnazione dell'appalto a Salini-Impregilo. La Regione, malgrado avesse già ottenuto ragione dal Tar, aveva dovuto attendere anche il giudizio del Consiglio di Stato per sbloccare i cantieri. (G.G.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ultimo aggiornamento: 27/07/2019 22:43 | Ingressi ieri: 51.605 (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

Cantiere per il policlinico di Cisanello, Mazzeo: "Pisa e i pisani avranno un ospedale sempre migliore"

🕒 27 luglio 2019 20:08 📁 Politica e Opinioni 📍 Pisa



(foto da Facebook)

"Avevamo promesso che in questa legislatura sarebbero partiti i lavori per realizzare uno dei più importanti ospedali d'Europa. E così sarà. Grazie allo straordinario lavoro fatto da Regione e Aoup, a settembre aprirà il cantiere per il completamento del policlinico di Cisanello e questo permetterà a Pisa di avere una struttura sempre più moderna, all'avanguardia ed efficiente per rispondere ai bisogni dei cittadini pisani e non solo.

PS: Prima o poi dovremo fare un ragionamento serio su come i ricorsi e la burocrazia possano rallentare lo sviluppo di questo paese. In questo caso abbiamo perso un anno. Altrove anche molto di più. E chi ci rimette sono solo i cittadini toscani".

Fonte: Ufficio stampa

Tutte le notizie di Pisa

<< Indietro

gonews.tv Photogallery



[Empoli] 429 inaugurata, tratto veloce da Empoli fino a Dogana. Granaiolo ha il suo nuovo ponte

Per la tua Pubblicità su:

#gonews.it

0571 700931

commerciale@xmediagroup.it



clicca e
Ascolta la Diretta



Autocritica per Mercantia
Certaldo, deve cambiare
formula?

- ☐ A me piace così com'è
- ☐ Dovrebbe cambiare in alcuni accorgimenti
- ☐ Deve rinnovarsi completamente

Vota

pubblicità



Ultimo aggiornamento: 27/07/2019 22:43 | Ingressi ieri: 51.605 (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

Consiglio di Stato da l'ok ai lavori su Cisanello, Rossi: "In tre anni primeggerà in Italia e Europa"

🕒 27 luglio 2019 18:36 📍 dalla Regione 🏠 Pisa



"Il Consiglio di Stato ha confermato la decisione della Aoup Pisana sulla gara per completare il policlinico di Cisanello. Voglio prima di tutto ringraziare le donne e gli uomini della stazione appaltante, che si erano comportati, e non avevo dubbi, correttamente. Ma così vanno le cose in questo paese, e con ricorsi e controricorsi abbiamo perso un anno, nonostante avessi segnalato la questione al Governo nazionale, che però non ha fatto nulla per sbloccare il contenzioso". Il presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi, esprime la sua soddisfazione per la decisione del massimo organo della giustizia amministrativa a proposito della gara per il completamento del policlinico di Cisanello.

"Ora - prosegue Rossi - i lavori potranno partire a settembre. Si tratta di portare a compimento un'opera che prevede investimenti per circa 500 milioni di euro, compresi gli interventi per la costruzione della nuova Scuola universitaria di medicina e della ristrutturazione, a fini civili, del vecchio ospedale S. Chiara".

gonews.tv Photogallery



Per la tua Pubblicità su:

#gonews.it

0571 700931

commerciale@xmediagroup.it



clicca e
Ascolta la Diretta



Autocritica per Mercantia
Certaldo, deve cambiare
formula?

- ☐ A me piace così com'è
- ☐ Dovrebbe cambiare in alcuni accorgimenti
- ☐ Deve rinnovarsi completamente

Vota

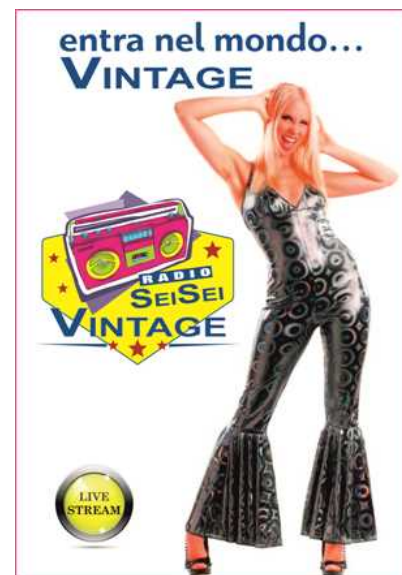
pubblicità

"E' una notizia – dice ancora il presidente - che premia un lavoro serio, iniziato quando ero assessore alla sanità, e portato avanti con correttezza e determinazione e con l'assegnazione di importanti risorse a Pisa da parte della Regione Toscana, per un valore di gran lunga superiore a un miliardo di euro. Era un impegno che avevo preso con i cittadini pisani e sono felice di averlo onorato prima di concludere il mio mandato: è un risultato per il quale ringrazio i vertici dell'Azienda. Con questo intervento – conclude Rossi – l'ospedale di Pisa diventerà più grande, più bello e soprattutto ancora più attrezzato, collocandosi così tra le strutture che primeggiano in Italia e in Europa".

Fonte: PD Altopascio

Tutte le notizie di Pisa

<< Indietro



Empoli, previsioni meteo a 7 giorni							BB	
Italia > Toscana > Meteo Empoli								
dom 28	lun 29	mar 30	mer 31	gio 01	ven 02	sab 03		
20°C 24°C	18°C 28°C	18°C 28°C	18°C 30°C	18°C 32°C	19°C 30°C	20°C 30°C		
stampa PDF							3BMeteo.com	

Meteo Empoli

LA GARA PER IL POLICLINICO

Il Consiglio di Stato:
il vincitore è Inso
«Ora via ai lavori»

■ A pagina 7

Cisanello, via libera per l'ospedale

Appalto da 500 milioni a Inso. Rossi: «Tre anni e mezzo per costruirlo»

di GABRIELE MASIERO

ORA il conto alla rovescia può cominciare davvero. E una prima certezza c'è già: l'ospedale nuovo di Cisanello si fa. E sarà Rti Inso a costruirlo. Entro il 2023, salvo imprevisti, ci sarà il taglio del nastro. Lo stabilirà il contratto che sarà stipulato a settembre tra l'Aoup e la società che si è aggiudicata l'appalto di circa 500 milioni di euro. Il Consiglio di Stato ha infatti confermato la bontà della decisione della stazione appaltante e riconosciuto che l'assegnazione a Inso era regolare, ribaltando dunque la sentenza del Tar che aveva escluso i due ricorrenti (Inso, appunto, e Pessina), spianando la strada al terzo classificato Salini-Impregilo. «Dal nostro punto di vista - commenta il direttore tecnico dell'Aoup, **Rinaldo Giambastiani** - non poteva andare meglio, perché la giustizia amministrativa ha riconosciuto appieno la bontà delle nostre procedure. E la sentenza adesso è definitiva, da domani chiederemo la documentazione propedeutica alla firma del contratto che stipuleremo entro settembre».

SODDISFATTO anche il presidente della Regione, **Enrico Rossi**: «Voglio prima di tutto ringraziare le donne e gli uomini della stazione appaltante, che si erano comportati, e non avevo dubbi, correttamente. Ma così vanno le cose in questo Paese, e con ricorsi e controricorsi abbiamo perso un anno, nonostante avessi segnalato la questione al Governo nazionale, che però non ha fatto nulla per sbloccare il contenzioso. Ora i lavori potranno partire a settembre. Si tratta di portare a compimento un'opera che prevede investimenti per circa 500

milioni di euro, compresi gli interventi per la costruzione della nuova Scuola universitaria di medicina e della ristrutturazione, a fini civili, del vecchio ospedale Santa Chiara». Secondo Rossi è stato premiato «un lavoro serio, iniziato quando ero assessore alla sanità, e portato avanti con correttezza e determinazione e con l'assegnazione di importanti risorse a Pisa da parte della Regione Toscana, per un valore di gran lunga superiore a un miliardo di euro». «Era un impegno - conclude - che avevo preso con i cittadini pisani e sono felice di averlo onorato prima di concludere il mio mandato: è un risultato per il quale ringrazio i vertici dell'Aoup. Con questo intervento l'ospedale di Pisa diventerà più grande, più bello e soprattutto ancora più attrezzato, collocandosi così tra le strutture che primeggiano in Italia e in Europa». «Avevamo promesso - sottolinea il consigliere regionale del Pd, **Antonio Mazzeo** - che in questa legislatura sarebbero partiti i lavori per realizzare uno dei più importanti ospedali d'Europa. E così sarà. Grazie allo straordinario lavoro fatto da Regione e Aoup, a settembre aprirà il cantiere per il completamento del policlinico di Cisanello e questo permetterà a Pisa di avere una struttura sempre più moderna, all'avanguardia ed efficiente per rispondere ai bisogni non solo dei cittadini pisani».



GOVERNATORE
Il presidente della Regione
Enrico Rossi

LA SENTENZA

Il Consiglio di Stato ribalta
il Tar e dà ragione all'Aoup:
«Procedure ineccepibili»





PISANEWS

IL PRIMO GIORNALE ONLINE DELLA PROVINCIA DI PISA



HOME ATTUALITÀ CRONACA PISA SC CULTURA E SPETTACOLO SPORT DILETTANTI STORIA

ATTUALITÀ

Il Consiglio di Stato conferma le decisioni per Cisanello. Rossi: "In tre anni un ospedale che primeggerà in Italia e in Europa"

Lug 27, 2019

f g+ 🐦 📺 in



PISA – Il presidente della Regione Toscana Enrico Rossi, esprime la sua soddisfazione per la decisione del massimo organo della giustizia amministrativa a proposito della gara per il **completamento del policlinico di Cisanello**. "Il Consiglio di Stato ha confermato la decisione della Aoup Pisana sulla gara per completare il policlinico di Cisanello. Voglio prima di tutto ringraziare le donne e gli uomini della stazione appaltante, che si erano comportati, e non avevo dubbi, correttamente. Ma così vanno le cose in questo paese, e con ricorsi e controricorsi abbiamo perso un anno, nonostante avessi segnalato la questione al Governo nazionale, che però non ha fatto nulla per sbloccare il contenzioso".



"Ora – prosegue Rossi – i lavori potranno partire a settembre. Si tratta di portare a compimento un'opera che prevede investimenti per circa 500 milioni di euro, compresi gli interventi per la costruzione



della nuova Scuola universitaria di medicina e della ristrutturazione, a fini civili, del vecchio ospedale S. Chiara”.

“E’ una notizia – dice ancora il presidente – che premia un lavoro serio, iniziato quando ero assessore alla sanità, e portato avanti con correttezza e determinazione e con l’assegnazione di importanti risorse a Pisa da parte della Regione Toscana, per un valore di gran lunga superiore a un miliardo di euro. Era un impegno che avevo preso con i cittadini pisani e sono felice di averlo onorato prima di concludere il mio mandato: è un risultato per il quale ringrazio i vertici dell’Azienda. Con questo intervento – conclude Rossi – l’ospedale di Pisa diventerà più grande, più bello e soprattutto ancora più attrezzato, collocandosi così tra le strutture che primeggiano in Italia e in Europa”.

 Scarica PDF

Categories

Attualità



Loading Facebook Comments ...

Please enable JavaScript to view the comments powered by Facebook.

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

Seguici su

Fisioterapista Sabrina Banti 333 2525995
Dott. Dario Lenzini 392 3644815
www.centrodefisioterapiavecchiano.it

LA FENICE
IMMOBILIARE



INTERGOMMA4
PNEUMATICI REVISIONI SERVICE snc
OSPDALETTO (PI) - Via Aldrovandi, 22 - Tel. 050 969153
Fax 050 969154 - e-mail: info@intergommasevice4.it
LA FONTINA (PI) - Via L. Alamanni, 6/A3 - Tel. 050 879081
Fax 050 8755622 - e-mail: info@pneusbig.it
www.intergommasevice4.it



INTERGOMMA4
PNEUMATICI REVISIONI SERVICE snc
OSPDALETTO (PI) - Via Aldrovandi, 22 - Tel. 050 969153
Fax 050 969154 - e-mail: info@intergommasevice4.it
LA FONTINA (PI) - Via L. Alamanni, 6/A3 - Tel. 050 879081
Fax 050 8755622 - e-mail: info@pneusbig.it
www.intergommasevice4.it

LA PALAZZINA ESPLOSA

Martedì l'autopsia sulle tre vittime



I vigili del fuoco sul luogo della tragedia

PORTOFERRAIO. È stato fissato l'esame autoptico per le tre vittime del crollo della palazzina che si è verificato il 23 luglio alla Consumella a Portoferraio a causa di una fuga di gas.

Nella giornata di domani le salme di **Silvano Pescatori** e della moglie **Grazia Mariconda** saranno trasferite a Pisa, dove già si trova quella di **Alberto Paolini** deceduto all'ospedale di Cisanello.

E a Pisa infatti che martedì verrà effettuata l'autopsia sulle tre salme.

I due coniugi Pescatori sono stati rinvenuti sotto le macerie lo stesso giorno del crollo dell'immobile in via de Nicola.

I tre feriti abitanti al piano di sotto, **Alberto Paolini**, la moglie **Silvia Pescatori** e la

figlia **Lisa** erano stati trasferiti negli ospedali sul continente. Paolini a Cisanello, in gravi condizioni, dove è deceduto nella notte tra il 23 e il 24 luglio a causa delle ustioni riportate.

È ricoverata a Cisanello anche la figlia Lisa. Mentre è stata trasferita all'ospedale di Livorno le moglie Silvia Pescatori.

Le condizioni delle due donne sono stazionarie. Subito dopo il crollo la palazzina è stata posta sotto sequestro e sono iniziati gli accertamenti per capire qual è stata la causa del crollo. Non sembrano esserci dubbi che tutto sia partito da una fuga di gas ma resta ancora da scoprire la causa e il luogo preciso di origine dello scoppio. —

A.D.



L'OSPEDALE

Nuovo Santa Chiara il Consiglio di Stato “restituisce” l'appalto a Inso

Annulato l'atto del Tar: improcedibile l'appello di Pessina
«A settembre aprirà il cantiere per completare il policlinico»

PISA. «Il giorno dopo la decisione del Consiglio di Stato siamo pronti a firmare il contratto con qualsiasi azienda abbia ottenuto il via libera». Così pochi giorni fa il presidente della Regione, **Enrico Rossi**. Chissà se s'immaginava l'epilogo decretato dal Consiglio di Stato. Colpo di spugna sulle decisioni del Tar e ritorno alla casella di partenza: a realizzare il completamento del polo ospedaliero di Cisanello, rilevando al contempo la proprietà del Santa Chiara, è la Inso. Ovvero il soggetto che si era aggiudicato l'appalto in prima battuta. O, meglio, il raggruppamento temporaneo di imprese tra la mandataria Inso-Sistemi per le Infrastrutture Sociali Spa, il Consorzio Integra e la Gemmo Spa.

Il Consiglio di Stato, recita la sentenza, «accoglie l'appello incidentale del Rti Inso» e «dichiara improcedibile l'appello principale del Rti Pessina». Il duello giudiziario è andato avanti per mesi e mesi. Inso aveva vinto l'appalto da quasi 431 milioni di euro. Secondo posto per Pessina, terzo Sa-

lini-Impregilo. A quel punto Pessina aveva fatto ricorso al Tar ed Inso a sua volta si era inserita nel procedimento per difendere il suo primato.

Il Tribunale amministrativo, accogliendo entrambe le domande, aveva di fatto estromesso dalla graduatoria tutti e due i ricorrenti: Inso per avere “gonfiato” un po' troppo i requisiti; Pessina per un inciampo formale sull'indicazione dello sviluppatore immobiliare per l'area del Santa Chiara. Risultato, quindi, l'assegnazione dell'appalto alla terza: Salini-Impregilo. La sua proposta era stata la migliore a livello tecnico, ma anche quella con il minore ribasso.

Nella vicenda ha sempre aleggiato, diventando fonte di preoccupazione, la delicata situazione di Condotte Spa, di cui fa parte Inso. Di un mese fa la notizia dell'avvio del piano di salvataggio delle attività del gruppo Condotte in amministrazione straordinaria, con l'accordo con varie banche per un prestito ponte di 60 milioni di euro, finanziamento già approvato dalla Ue e che sarà ga-

rantito dallo Stato. Lo scorso 15 luglio, poi, si sono chiusi i termini dell'invito a manifestare interesse per il gruppo Condotte. I commissari sono riusciti ad ottenere ben 21 manifestazioni d'interesse. Uno dei grandi gruppi in gara è proprio Salini Impregilo, pronto all'acquisto di Condotte.

Una maxi-partita in cui rientra, inevitabilmente, anche quello che accadrà per l'appalto del polo di Cisanello. «Il Consiglio di Stato ha confermato la decisione della Aoup pisana sulla gara per Cisanello», commenta Rossi. «Ringrazio donne ed uomini della stazione appaltante che si erano comportati, e non avevo dubbi, correttamente. Con ricorsi e controricorsi abbiamo perso un anno, nonostante avessi segnalato la questione al governo nazionale, che però non ha fatto nulla per sbloccare il contenzioso. Ora i lavori potranno partire a settembre». Commenti di soddisfazione dai consiglieri regionali **Antonio Mazzeo** ed **Alessandra Nardini** (Pd). —

Francesco Loi

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LA SCHEDA

**Il bando**

Con bando pubblicato il 20 gennaio 2017, [l'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana](#) aveva indetto una procedura ristretta per l'affidamento dei lavori di "Costruzione di edifici ad uso sanitario e/o didattico. Servizi di O&M, per i successivi 9 anni, sia del patrimonio immobiliare di nuova edificazione che di quello esistente nel Presidio Ospedaliero di Cisanello-Pisa", oltre all'affidamento dei "servizi di gestione e produzione calore", "servizi di manutenzione di edifici ed impianti", "logistica dei trasporti", per un importo a base d'asta di 430.741.516,12 euro da aggiudicarsi con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

**La classifica**

All'esito dello scrutinio delle offerte, il Rti con mandataria Pessina Costruzioni Spa si collocava al secondo posto della graduatoria con un punteggio di 97,3477 (69,7300 per l'offerta tecnica e 27,6177 per quella economica), preceduto dal Rti tra la mandataria Inso-Sistemi per le Infrastrutture Sociali Spa, il Consorzio Integra soc. coop. e la Gemmo Spa, con un punteggio pari a 100 (70 l'offerta tecnica e 30 quella economica).



La simulazione grafica della parte del polo di Cisanello ancora da costruire

LA SOCIETÀ VINCITRICE

La controllata di Condotte che è già entrata nel mirino di Impregilo

PISA. «I commissari di Condotte (Giovanni Bruno, Matteo Uggetti e Gianluca Piredda) hanno depositato il 3 giugno scorso al ministero per lo Sviluppo Economico il programma di cessione in continuità di Inso, controllata del general contractor». Lo riportava un paio di mesi fa Il Sole 24 Ore, spiegando che per Inso «si apre dunque la procedura di valorizzazione che, se il Mise risponderà in tempi rapidi, potrà permettere di aprire

la fase delle manifestazioni di interesse già il prossimo luglio con l'obiettivo di avviare la due diligence per le successive offerte vincolanti tra settembre e ottobre».

La Inso, soggetto a cui, con la sentenza del Consiglio di Stato, spetta definitivamente l'appalto per il completamento del polo ospedaliero di Cisanello, è da settimane sotto i riflettori delle cronache di economia.

Anche perché la società

ha sempre mosse molti interessi ed interessanti. Sia italiani che stranieri. «In particolare, risulta che si sarebbero affacciate al dossier le francesi Engie ed Edf e le italiane Salini Impregilo e Pizzarotti. I due gruppi transalpini avrebbero compiuto questo primo passo perché interessati a Sof, società in bonis controllata da Inso e specializzata nel facility management e tra le altre cose anche nell'efficienza energetica», scriveva Il Sole 24 Ore.

Come hanno spiegato i commissari, la società ha in portafoglio complessivamente 26 commesse per un totale che supera il miliardo di euro di valore, tra commesse di costruzione, lavori da completare ed incarichi di gestione. —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Il suo fegato da ottantenne salva un giovane

Trapianto riuscito all'ospedale Lotti. La pensionata Anna D'Erasmus dichiarata deceduta nel giorno di Sant'Anna

PONTEDERA. Felicità e soddisfazione da parte dell'équipe chirurgica dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana per l'espanto di fegato perfettamente riuscito all'ospedale Lotti di Pontedera su una donna di 80 anni, **Anna D'Erasmus**. Una storia di medicina di alto livello, ma non solo. C'è anche qualcosa di magico, addirittura commovente. Il team di chirurgia ha lavorato insieme a neurologi, anestesisti, infermieri, al personale del coordinamento donazioni e a tutte le altre figure professionali che ruotano attorno agli espanti. L'organo è stato immediatamente trasportato a Cisanello, dove è stato impiantato su un giovane romano.

Anna mercoledì scorso era arrivata al Lotti per un piccolo intervento in endoscopia. L'operazione riesce e la donna sembra avviata verso la completa guarigione. La sera dello stesso giorno, però, durante il ricovero, viene colpita da un'emorragia cerebrale. Le sue condizioni peggiorano velocemente e finisce in coma.

Nella giornata di venerdì la donna viene dichiarata morta. Ed è qui che entra in gioco l'aspetto "magico" della vicenda. Perché venerdì era sant'Anna: il giorno del suo onomastico, Anna D'Erasmus ha salutato il mondo salvando la vita di un ragazzo che neppure conosceva. E pensare che la donna aveva una vita molto attiva. A giugno era stata due settimane a Jesolo, prendendo parte alla gita organizzata dall'Auser.

Il funerale di Anna D'Erasmus si svolgerà domattina alle 10.30 nella chiesa de La Rotta, frazione di Pontedera. Intanto, il figlio **Franco Borsellini** lancia un messaggio a favore della donazione degli organi: «Ho dato io l'autorizzazione all'espanto del fegato di mia mamma. Lei ha salvato una vita, chiunque può farlo. Invito tutti a pensare all'importanza della donazione degli organi, parliamo di vite umane, di giovani che possono continuare a vivere e a sognare».

Dall'ospedale arrivano i rin-

graziamenti a tutti coloro che hanno dato il loro contributo per la riuscita dell'intervento, e anche e soprattutto a Franco per la generosità che ha saputo esprimere in un momento di dolore. «L'espanto e il conseguente trapianto – afferma **Luca Nardi**, direttore del Lotti – dimostrano che nonostante la signora Anna avesse compiuto già 80 anni, non è mai troppo tardi per donare, restituendo così la vita ad un'altra persona. Vorrei porgere anche le mie più sentite condoglianze alla famiglia che ha subito accolto l'invito a donare e congratularmi con i sanitari del Lotti per l'ottimo lavoro di squadra». La signora Anna, dunque, ha lasciato un ricordo straordinario nel giorno della sua morte. Lo ha fatto regalando una speranza a un ragazzo che potrebbe essere suo nipote. L'espanto ha rappresentato anche un importante traguardo professionale per la squadra dell'ospedale di Pontedera che ha lavorato con attenzione, puntualità e anche umanità nei confronti del figlio di Anna. —

Tommaso Silvi



**Il funerale della donna
avrà luogo domani
alle 10.30 nella chiesa
de La Rotta**



Anna D'Erasmus il giorno del suo ottantesimo compleanno

LA CASA DI RIPOSO

Elisabetta Epifori nuovo direttore dell'istituto "Remaggi"

Dopo mille difficoltà e più selezioni saltate il consiglio d'amministrazione è riuscito a portare in porto la nomina

CASCINA. Il consiglio d'amministrazione dell'istituto "Remaggi" ha nominato, dopo mille traversie, il nuovo direttore della struttura. È la dottoressa **Elisabetta Epifori**, già direttore generale del Polo scientifico e tecnologico di Navacchio, che l'aveva licenziata dall'incarico pochi giorni prima delle elezioni amministrative del 2016. Elezioni concluse con la sconfitta del centrosinistra e il governo del Comune passato a Lega e centrodestra. La dottoressa Epifori si è già insediata nel nuovo incarico che, salvo ulteriori colpi di scena, dovrebbe servire a traghettare la casa di riposo verso le prossime amministrative e anche oltre.

La selezione era stata vinta dalla dottoressa Luisa Rossi che dopo aver partecipato al bando si era resa conto, con motivazioni che sono rimaste un po' fumose, di non essere nelle condizioni di lavoro ideali per poter accettare anche l'incarico a San Lorenzo alle Corti. Epifori dovrà occuparsi della gestione dal punto di vista tecnico della struttura. Le è stato chiesto anche di consolidare i risultati economici che la struttura ha raggiunto nel 2017 e nel 2018, tagliando i costi e riorganiz-

zando i servizi.

L'obiettivo dell'amministrazione comunale era quello di fare in modo che il "Remaggi", che è un'azienda di servizi alla persona, tornasse ad avere un direttore. Il centro si occupa in particolare dell'assistenza alle persone anziane non autosufficienti. Un servizio molto importante per le famiglie del territorio. Ora che la questione "direttore" è stata archiviata c'è da capire se l'amministrazione comunale cascinese intenderà rivedere la composizione del consiglio d'amministrazione dell'ente partecipato. Il Cda, da quando è stato nominato, si è trovato più volte in difficoltà a causa delle decisioni che ha assunto e che poi si sono rivelate non proprio azzeccate. La storia del direttore generale, dopo le dimissioni di Eduardo Falzone, rischiava di diventare la novella dello stento, la conclusione di una nomina così importante per la vita della struttura sembrava non dovesse arrivare mai.

Il sindaco facente funzioni, Dario Rollo, potrebbe anche decidere di rinnovare, pur sapendo che entro un anno a Cascina si va al voto, alcuni membri del consiglio d'amministrazione. —

S.C.



Elisabetta Epifori

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



IL MEDICO RACCONTA

di STEFANO GRIFONI

Il comandante

Non solo medico di grande esperienza, profonda conoscenza scientifica e spiccata umanità. Ma anche divulgatore, «architetto dei pensieri», di profonde riflessioni che trasforma in interessanti scritti. Ecco, con il sesto racconto stagionale, il ritorno di Stefano Grifoni, responsabile del Pronto soccorso di Careggi a Firenze, che dalle colonne della Nazione si cimenta con la penna.

Ci eravamo incontrati sulle spiagge della Versilia dove Paolo viveva con la moglie e avevamo discusso a lungo sulla bellezza e sui pericoli del mare

Il rumore del mare in tempesta spaventa, entra nelle orecchie e martella la mente. Ma ti emoziona e ti eccita e il cuore batte fortissimo

“COMANDANTE cos'è successo?”

chiesi, vedendo Paolo in Pronto Soccorso. Paolo aveva 78 anni, era molto simpatico, capello biondiccio e occhi azzurri sognanti, amava la compagnia e la vita. “Ma come fa lei, dottore, a mantenere la serenità tutti i giorni in mezzo a persone malate, con problemi di ogni tipo?” Gli risposi che fare il medico e aiutare le persone era lo scopo della mia vita. “Io non ce la farei, abituato come sono a stare con gente sempre allegra e sana!” Ci eravamo incontrati per caso sulle spiagge della Versilia dove Paolo viveva con la moglie americana e avevamo discusso a lungo sulla bellezza e sui pericoli del mare. Lui mi raccontava episodi della sua vita che io trovavo estremamente affascinanti. Paolo faceva il comandante sulle navi da crociera e di avventure ne aveva vissute tante. Gli chiesi: “Comandante, mi dica cosa la preoccupa.”

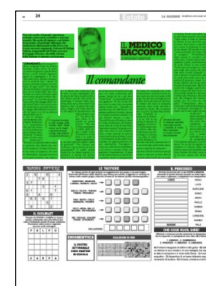
“Dottore, da quando sono andato in pensione non dormo più, soffro di insonnia e la notte mi prende un senso di angoscia che non mi abbandona. Quando lavoravo avevo gente intorno a me contenta e le donne non vedevano l'ora di stare in mia compagnia! Ora ho paura del buio, ho gli incubi e non dormo perché non sento di sottofondo il rumore delle macchine della nave, non vedo le luci intorno a me e la gente che cammina, allegra, che vuole divertirsi, che sogna di innamorarsi, che ride, scherza e canta”. “La devo visitare, dissi, si di-

stenda su questo lettino”. “Ma non le basta guardarmi il colore della lingua e degli occhi, chiedermi se orino bene e se vado in bagno regolarmente,

se sono iperteso oppure soffro di glicemia?” “No, risposi, non mi basta e ora la smetta di fare il comandante!” A quelle parole Paolo fece un lungo sospiro e finalmente si distese sul lettino. Dopo la visita medica fu sottoposto ad una serie di analisi del sangue i cui valori risultarono nella norma. Andai da lui e gli dissi: “Tutto bene”. Lui guardando per aria aggiunse: “Sì ma io non dormo e non so come fare, non posso andare avanti così... Quando comandavo navi di 340 metri e trasportavo milioni di turisti, durante le bufere, pensavo sempre: e se non dovessi tornare a casa...”. “Ero nell'oceano Atlantico e mentre il sole tramontava all'improvviso si alzò un vento di maestrale. Dopo poco tempo l'uragano ci avvolse con tutta la sua violenza. Dissi ai miei uomini di mettere la nave con la prua al mare. La nave si immergeva nelle onde e la situazione era apparentemente ancora dominabile. Purtroppo il vento era aumentato rapidamente da trenta a sessanta nodi, così segnalava l'anemometro. Il mare era diventato bianco e onde di dieci quindici metri si susseguivano. Sul ponte di comando non vedevo più niente e sentivo la nave come recipitare dentro la gola delle onde. Fu davvero un'impresa impedire che si mettesse di traverso. Il rumore del mare in tempesta

martella la mente. Ma ti emoziona e ti eccita e il cuore batte fortissimo. Controlli la paura ma ti alimenti di lei. Poi la tua anima si riempie di orgoglio e ti senti vivo. Nello stesso tempo rifletti sulla forza del mare, una forza magica e arcaica e su come le onde, vestite di bianco come tanti fantasmi, possano dar vita ad un'energia spaventosa devastatrice durante la tempesta”.

Ascoltavo Paolo in silenzio poi gli chiesi se durante la notte doveva mettersi seduto sul letto e se sudava freddo. Paolo capì subito quello che volevo sapere e mi rispose: “Ogni tanto il cuore si affanna e fa sentire la sua presenza specie la notte. Non riesco a controllarmi e avere la fermezza di animo di un tempo. Mi prende la paura e non so perché, mi viene voglia di piangere”. “Probabilmente, dissi, questo le accadeva anche sulla nave. Si può essere tristi da qualsiasi parte, particolarmente di notte chiusi in una stanza”. “Sulla nave ero sempre in compagnia degli altri, gente che sapevo non avrei rivisto. Quando si lascia il lavoro si resta soli e soli si sta male presi dalla noia che im-



pedisce di generare i sogni. Le assicuro dottore che ho un preciso ricordo di quegli anni. Ma la ricetta del mio coraggio, quella che ha dato il senso alla mia vita si è conclusa molto tempo fa e ha lasciato il posto alla tristezza e alla insonnia. Ho bisogno del rumore di quella vita. Lei cosa mi consiglia?” “Comandante, dissi, non crede che i suoi mali possano avere un’origine psicologica? “Può essere ma io non voglio prendere medicine!” . Risposi sorridendo e ironicamente: “Allora provi con un complesso rock che la sera suona per lei nella sua casa e che le fa rivivere i momenti belli della sua vita da comandante!”

Ovviamente scherzavo. Lui mi rispose “Lo sa che ha ragione, non sopporto il silenzio della notte, forse la musica mi potrebbe conciliare il sonno. Inviterò i miei vicini di casa...pensa che verranno?”.



Muore dopo 7 ore al San Jacopo

Il decesso di un'artista americana al pronto soccorso

FISCARO
A pagina 5

Muore dopo sette ore d'attesa

L'agonia di un'artista americana al pronto soccorso

«SONO TANTO stanca e ho un dolore terribile allo stomaco». Un sms per avvertire un'amica del malessere, prima di morire tragicamente al pronto soccorso. E' quanto accaduto nella notte tra venerdì e sabato a Joann Zinkand, artista americana di 74 anni da decenni cittadina pistoiese, alcune ore dopo l'accettazione al San Jacopo. Secondo una prima ricostruzione dei fatti la donna, che pare soffrisse già di problemi cardiaci, intorno alle 22 di venerdì sera si era recata al pronto soccorso dell'ospedale pistoiese per grandi dolori allo stomaco e malessere. Dopo aver trascorso 7 ore in attesa di visita è andata in coma e a nulla sono valsi i tentativi di rianimazione da parte del personale medico. Sul corpo è stata disposta l'autopsia. A vivere ore di angoscia con l'anziana signora, che dopo la morte del marito era rimasta sola, è giunta un'amica e collega a cui ha mandato l'ultimo sms prima di ricoverarsi: «Sono stanca e ho un dolore terribile alla bocca dello stomaco e sudori freddi. Sono tutta rotta, mi viene voglia di vomitare».

«Joann è stata portata al San Jacopo intorno alle 22 - racconta piangendo l'amica - a mezzanotte quando sono arrivata io non riusciva già

più a parlare». La paziente intanto era stata trattata con una flebo e tachipirina per abbassare la febbre. «Quando sono arrivata io la situazione mi è sembrata subito critica - prosegue - Joann era su una barella, sdraiata in modo scomposto e non lucida. Lamentava dolore ma non riusciva a parlare. Era madida di sudore, tutte le lenzuola erano bagnate e le si leggeva in faccia che la situazione era gravissima. Ho fatto presente agli addetti che la flebo era finita e che la mia amica stava sicuramente peggio di come l'avevo sentita io due ore prima, ma prima delle 5 del mattino non è stata visitata».

POI IL CROLLO della situazione. «Quando l'hanno portata in stanza per la visita - prosegue l'anziana amica, ancora sotto choc - a un certo punto ho visto una grande agitazione del personale medico. Avevano intubato Joann e mi è stato detto che aveva in corso una pancreatite e un ictus. Poco dopo il dottore mi ha detto che Joann non ce l'aveva fatta». Sul posto sono intervenuti i carabinieri per portare la donna a casa di Joanne a prendere i suoi effetti personali e i vestiti per cambiarla.

Arianna Fisicaro



Il messaggio

«Sono tanto stanca e ho un terribile dolore allo stomaco» è il testo dell'ultimo sms che la donna ha inviato alla sua amica prima di morire

La testimonianza

Un'amica dell'artista racconta di averla vista sulla barella «Non riusciva a parlare. Era arrivata alle 22, ma prima delle 5 del mattino non l'hanno visitata»

L'AZIENDA SANITARIA

«La situazione è precipitata fino al decesso improvviso»

«La signora Zinkand è giunta al pronto soccorso alle 22.13 con una patologia acuta per la quale è stato attivato il percorso opportuno. Nelle ore successive la situazione è peggiorata fino al decesso per morte improvvisa. Come da protocollo il personale ha tentato la rianimazione ma senza esito e la Asl ha richiesto il riscontro diagnostico. La signora è stata subito presa in carico in un pronto soccorso già in sofferenza per numero di accessi ma la situazione è precipitata nelle ultime ore».





Una recente immagine, tratta dal suo profilo Facebook, di Joann Zinkand artista americana da decenni a Pistoia

«Gsk, nessun licenziamento»

Scaramelli: «Polemiche inutili, l'azienda punta forte su Siena»

STEFANO Scaramelli, presidente della commissione sanità in Regione, cosa l'ha spinto a presentare un'interrogazione sulla questione Gsk?

«Ritengo positivo che la Regione affianchi le politiche di sviluppo e investimento che Gsk sta portando avanti nel nostro territorio. C'è piena sintonia con ciò che il *management* sta facendo sia per lo stabilimento di Siena che per Rosia, lo dimostrano i recenti investimenti sulla struttura dedicata al controllo qualità. L'azienda continua a puntare su Siena e Rosia, con l'approvazione di investimenti e trasferimenti di attività produttive sul territorio come ha annunciato nei giorni scorsi. Una programmazione legata al prossimo triennio che conferma una visione di lungo termine per l'occupazione».

La questione occupazionale è o no un problema?

Considero molto positive le recenti stabilizzazioni effettuate dall'azienda e nel complesso l'incremento occupazionale prodotto negli ultimi anni. Nel 2018 è partito il processo di stabilizzazione di molti dipendenti che si è concretizzato nel corso di questo anno. Considero fisiologica l'oscillazione dell'occupazione temporanea, che segue le variazioni del mercato e delle progettualità legate alle varie realtà industriali. Nel complesso, un processo che dimostra, con i numeri occupazionali prodotti, che molti giovani altamente formati stanno trovando in Gsk, così come nelle varie aziende della *Pharma Valley* toscana, la principale risposta occupazionale. Le sinergie in atto con Toscana Life Sciences dimostrano la co-progettazione e l'intenzione di lavorare in un sistema di rete capace di consentire alla *Pharma Valley* di crescere. In questo

Gsk è il perno principale attorno al quale ruotano gli investimenti anche di altre case farmaceutiche».

Come giudica le interrogazioni parlamentari e l'inserimento della politica?

«La politica incrementa relazioni istituzionali, favorendo investimenti, creando le condizioni di sviluppo sinergico. Nel contempo non deve ingerire nella discrezionalità delle scelte aziendali ma programmare il futuro, come abbiamo fatto nel Piano sanitario e sociale integrato: condividendo i processi di ricerca privati come elementi che devono viaggiare insieme al sistema pubblico. Il pubblico può e deve essere il soggetto che affianca il privato sulla ricerca. Il riferimento è alle nuove malattie, a vaccini sempre più innovativi e alla sperimentazione nelle aziende ospedaliere universitarie, alla genetica e alla medicina di precisione».

Pensa che siano state esagerate le polemiche su Gsk?

«Dal canto mio non vedo nessuna polemica, solo una crescente attenzione istituzionale che denota quanto Gsk e il mondo farmaceutico siano baricentrici nelle strategie di sviluppo della Toscana e di Siena».

Gsk non ha rinnovato il contratto a 5 lavoratori per giudizi sulla professionalità. C'è chi ha parlato di licenziamenti..

«Da informazioni che ho acquisito non si tratta né di 'non rinnovo' né di 'licenziamento' ma di una 'interruzione di collaborazione' per persone che restano dipendenti di agenzie per il lavoro. I rinnovi e le collaborazioni non sono mai automatici, vanno meritati. La valutazione del merito resta sempre e comunque dell'azienda. Mi sembra che in questa azienda il merito venga premiato e valorizzato. Lo dimostrano le 600 stabilizzazioni negli ultimi anni».



REGIONE Stefano Scaramelli, presidente della commissione Sanità



IN REGIONE

Una cura
per la cefalea

DALLA Valdelsa in Regione per un'audizione presso la Terza Commissione Sanità, presieduta da Stefano Scaramelli, sulla cura della cefalea e dell'emicrania cronica. «Come gruppo di pazienti affetti da cefalee siamo stati ascoltati in Consiglio regionale, dalla Commissione Sanità, in merito al problema del nuovo farmaco Aimovig e alla chiusura del Centro cefalee di Careggi a Firenze. Come pazienti affetti da emicrania rappresentiamo il 15% della popolazione e due su tre sono donne». Lo afferma Graziana Barbato, 66 anni, di Colle, affetta da emicrania cronica. «Finora il Centro permetteva il ricovero per disintossicarsi – spiega Barbato – e si trattava di una realtà di eccellenza. La struttura è stata poi chiusa, senza spiegazioni o alternative valide per chi necessita del trattamento, creando disagi». Il presidente Stefano Scaramelli ha garantito l'interessamento alla questione, anche con un ordine del giorno.



Infermieri, iscrizioni al corso di laurea aperte fino al 9 agosto

GROSSETO. Pubblicato il bando per l'iscrizione al corso di Laurea in Infermieristica, indetto da Università degli Studi di Siena, Polo universitario grossetano e Asl Toscana sud est, per l'anno accademico 2019-2020.

Sarà possibile presentare le domande di ammissione entro venerdì 9 agosto, scaricando il bando sul sito dell'Università di Siena, al seguente link: <https://www.unisi.it/didattica/immatricolazioni-e-iscrizioni/corsi-numero-programmato/professioni-sanitarie>.

L'accesso è a numero chiuso e prevede una selezione di ingresso che si svolgerà l'11 settembre 2019, alle 11, presso il Centro Didattico del Policlinico Santa Maria alle Scotte di Siena. Il 23 agosto 2019, all'indirizzo web <http://albo.unisi.it/> verrà pubblicato l'elenco degli studenti ammessi a sostenere la prova di ammissione. Il giorno della prova è necessario presentarsi con almeno due ore e mezzo di anticipo per le operazioni preliminari di registrazione dei partecipanti, muniti di documento di identità valido. I partecipanti avranno a disposizione 100 minuti per svolgere la prova.

In virtù della convenzione tra l'Università degli Studi di Siena e la Asl Toscana sud est, le attività didattiche teoriche si svolgeranno

presso le aule del Polo Universitario Grossetano, (in via Ginori, 43), mentre quelle di tirocinio avranno luogo nelle strutture sia territoriali che ospedaliere dell'Azienda Sanitaria.

Si sono conclusi, ad Arezzo, i dieci turni della preselezione per il concorso di infermiere, a cui hanno partecipato 9.508 dei 12.669 infermieri originariamente iscritti.

Di questi, oltre 7mila saranno ammessi al concorso vero e proprio dopo questa prima, necessaria selezione, sempre basata su argomenti attinenti alla professione. Entro una decina di giorni sarà comunicato a tutti l'esito della preselezione per poter programmare le date delle prove successive.

Nel frattempo, da lunedì, inizieranno le preselezioni per i 6.757 partecipanti al concorso per assistente amministrativo, previste sempre ad Arezzo dal 29 al 31 luglio. Anche in questo caso, la preselezione verterà su argomenti attinenti al profilo messo a concorso, come primo passaggio di tutto il percorso selettivo; alle prove concorsuali in questo caso saranno ammessi i primi 2.500 nella graduatoria preselettiva.

Ambedue i concorsi rappresentano importanti occasioni di lavoro per molti giovani, e meno giovani. —



LA POLEMICA DI FARE GROSSETO

Liste d'attesa infinite e spese troppo alte «Intervenga la Regione»

GROSSETO. È una sanità che va sempre più a rotoli e che con la creazione dell'area vasta tra Arezzo, Grosseto e Siena, ha subito un forte peggioramento dei servizi unito all'incremento dei costi. Fare Grosseto analizza il tema dal punto di vista del paziente: «File chilometriche per le liste, solamente per prenotare esami e visite che costringono i cittadini a estenuanti attese, con ticket troppo onerosi che di fatto favoriscono le strutture private».

Il commento è netto secondo Fare Grosseto che poi aggiunge: «Addirittura, in alcuni casi, ci si trova a spendere meno nelle strutture private che con il servizio pubblico, ottenendo però tempistiche di appuntamento molto più rapide».

Per questo motivo Fare Grosseto chiede al consiglio regionale una maggiore attenzione per i cittadini maremmani, considerato anche la particolare situazione geografica che svantaggia la possibilità di usufruire di un servizio che potrebbe essere possibile in altre città toscane. «Per la nostra provincia la Regione Toscana dovrebbe chiudere convenzioni con strutture private presenti sul territorio – concludono da Fare Grosseto - oltre a riconoscere una diminuzione di ticket qualora ci sia la necessità di rivolgersi ad altre città toscane per esami e visite. Un modo per venire incontro alle spese che il paziente deve affrontare».

Fare Grosseto si attiverà presso tutti quei consiglieri regionali che vorranno farsi interpreti dei disagi riportati dagli utenti, spesso costretti a fare i conti con un servizio indispensabile. —



L'ospedale di Grosseto



MASSA CARRARA

Protesi, a rischio 300 pazienti Chiamati da Asl per visite e analisi

Si sono operati all'anca tra il 2003 e il 2011: l'impianto potrebbe rilasciare cromo e cobalto
L'azienda calcola che un 15% debba sottoporsi ad un nuovo intervento / IN CRONACA

SANITÀ

Protesi all'anca, a rischio 300 pazienti L'Asl li richiama per fare visite e analisi

Contattati tutti gli "impiantati" tra il 2003 e il 2011 per verificare che non ci sia stato rilascio di cromo o cobalto

Chiara Sillicani

MASSA. Qualche problemino lei negli ultimi anni l'ha avuto. Nulla di allarmante, ma di visite e controlli ne ha dovuti fare parecchi. Perché - racconta il marito - non ci sente più come una volta, nonostante abbia poco più di 60 anni, perché la tiroide le ha giocato qualche "scherzetto", perché il cuore si è affaticato ogni tanto. Problemini di salute che lei a tutto ha imputato salvo a quella protesi all'anca. Che una correlazione tra protesi e disturbi possa esserci - perché di certezze ancora non ce ne sono - la donna lo sospetta soltanto adesso dopo che l'azienda sanitaria, con tanto di raccomandazioni dell'Unione Europea e della società scientifica di ortopedia, ha avviato un programma di sorveglianza sanitaria sulle protesi d'anca "metal on metal", quelle per capire in cui è realizzata in metallo sia la parte che viene innestata nel femore, sia quella che viene innestata nell'anca. Protesi impiantate fino al 2011 e fino ad allora considerate il miglior prodotto in commercio. Poi dal 2012 è emerso che quelle protesi qualche problemino lo davano e quando quelle prime

notazioni si sono tradotte in evidenze scientifiche, è iniziato il monitoraggio. In una prima fase è stata una delle ditte che aveva realizzato i presidi a contattare e controllare i pazienti impiantati, poi si sono attivate le istituzioni, fino all'Europa, con l'invito ad effettuare controlli. Le prime raccomandate - spiega la Asl - sono partite tra la fine del 2018 e i primi mesi del 2019 e sono state spedite ai pazienti che si sono sottoposti ad intervento tra il 2003 e il 2011. Anche in base alle caratteristiche e al quadro clinico, infatti, quelle protesi, con lo sfregamento, possono rilasciare cromo e cobalto. A sintetizzare gli effetti che quel rilascio può determinare è il dottor **Tommaso Bellandi**, direttore della sicurezza del paziente per l'Asl Toscana Nord Ovest e referente per il programma di sorveglianza sulle protesi.

È lui, quindi, a chiarire che, accanto a problemi di tipo ortopedico (con dolore a livello delle protesi e rumore in caso di movimento), il rilascio di ioni di cromo e cobalto può causare danni ai tessuti molli e ossei e provocare insufficienza renale, cardiaca e neurologica.

«Le protesi metal on metal - spiega Bellandi - sono entrate in commercio nel 2003 ed erano considerate il miglior prodotto disponibile, impiantate quindi anche su molti pazienti giovani. Le evidenze scientifiche di complicazioni sono emerse nel 2015 e sono inizia-

ti i percorsi, anche europei. È stato attivato un programma di sorveglianza regionale con controlli e analisi gratuiti. Da quest'anno è partito il richiamo dei pazienti impiantati. Si tratta di un migliaio di persone nell'Asl Toscana Nord Ovest di cui 300 nella zona apuana. Prevediamo - prosegue Bellandi - che sul 10-15% dei pazienti richiamati per accertamenti, sia necessario provvedere alla sostituzione di protesi». Il che significa sottoporsi ad un nuovo intervento chirurgico. È quello di doversi rioperare il timore più grande della sessantenne impiantata nel 2008: «Mia moglie si è sottoposta ai primi accertamenti - spiega il marito - Cromo e cobalto sono oltre i parametri. Ora deve fare una risonanza magnetica. Davvero la preoccupa l'eventualità di una nuova operazione chirurgica. Ci chiediamo adesso se i disturbi che ha avuto siano ricollegabili alla protesi e ci domandiamo come siano stati scelti quei presidi e perché mia moglie sia stata richiamata ben 11 anni dopo l'intervento». L'Asl, per qualsiasi dubbio, o informazione, invita a contattare la direzione medica di presidio dell'ospedale apuano allo 0585 498608. —



IL PUNTO

Utilizzo del metallo, ci sono vantaggi ma anche rischi

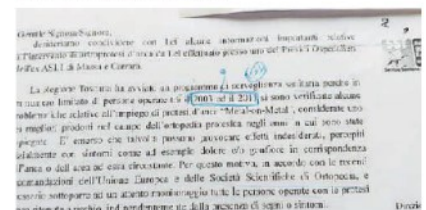
Le protesi d'anca metallo - si legge sul sito del Ministero della Salute - sono caratterizzata dall'accoppiamento di due componenti articolari metalliche, una femorale e l'altra acetabolare. A fronte di vantaggi - aggiunge il ministero - in questo tipo di protesi può realizzarsi una usura delle superfici articolari che conduce alla produzione ed accumulo di ioni metallici.



Una immagine dell'ingresso dell'ospedale



Tommaso Bellandi dell'Asl



Ecco un dettaglio della lettera inviata da Asl

L'azienda sanitaria
prevede che un 10-15%
dovrà sottoporsi
ad un nuovo intervento

Intervista al Dermatologo più noto di Firenze: il Professore Torello Lotti

Professor Lotti, lei non solo è il più famoso Dermatologo di Firenze, ma risulta essere uno dei più rilevanti dermatologi al mondo. Quali sono, secondo lei, i più importanti traguardi che ha raggiunto nella sua straordinaria carriera e che le hanno permesso di raggiungere vette così alte?

In primis sicuramente l'aver curato e curare con affetto, continuità, umiltà e al massimo delle mie possibilità decine di migliaia di persone che si sono rivolte e si rivolgono a me avendo ormai perduto ogni speranza a Firenze, in Italia e nel mondo. Un altro traguardo importante è aver insegnato Dermatologia a generazioni di giovani medici, come Direttore della Scuola di Specializzazione in Dermatologia di Firenze, e insegnare come Direttore dei Master e dei Corsi di Alta Formazione Universitaria in Scienze Dermatologiche all'Università di Roma "G. Marconi".

Lei Professore ha raggiunto molte altre mete, basta guardare su internet:

È stato eletto Presidente della International Society of Dermatology, Presidente del Congresso EADV, Presidente ESCAD, Presidente Augustanum, Presidente SIDEmaST (la più antica delle Società Nazionali di Dermatologia del Mondo) e recentemente Presidente della World Health Academy of Dermatology; ha fondato e diretto per 10 anni il Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology e adesso dirige Dermatologic Therapy Wiley-Blackwell... ha ricevuto il titolo di Honorary Professor of Dermatology in Università di tre diversi Continenti (America, Asia, Europa) ... ha pubblicato più di 750 lavori scientifici recensiti da PubMed e Scopus... E infine ha scritto più di 30 libri di Dermatologia.

È vero, però uno degli obiettivi che ho raggiunto è quello di offrire il meglio ai pazienti in termini di diagnostica e terapia per malattie comuni come Psoriasi, Vitiligine, Acne, Melanoma, Alopecie, Dermatite Atopica; ma anche per malattie relativamente più rare come il Lichen Sclero Atrofico, la Idrosadenite, il Pemfigo.

Lei risulta dirigere il Comitato Scientifico della Vitiligo Research Foundation.

Sì, con sede a New York.

Dirige l'Istituto di Scienze Dermatologiche di Firenze.

Sì, ma a me piace ascoltare con interesse e umiltà quanto mi viene ogni giorno riportato e insegnato dai colleghi, dagli avversari e dai miei adorabili pazienti.

Lei viene invitato più volte ogni mese a condividere i risultati della sua esperienza e della sue ricerche in ogni angolo del mondo. Non sente la stanchezza?

No: non sento disagi da fuso orario, dormo con piacere in aereo e ringrazio i miei collaboratori per organizzare sempre in maniera perfetta la mia agenda. Un esempio: il 25 giugno scorso sono arrivato ad Hanoi, in Vietnam, per il World Vitiligo Day. Sono atterrato alle 7:20 del mattino e sono rientrato in Italia con il volo della sera. Non ho dormito neanche un'ora ad Hanoi. Ho tenuto 3 conferenze, ho visitato 75 pazienti gratuitamente in ospedale, ho rilasciato 3 interviste a radio e televisione Vietnamite, ho ricevuto il titolo di Professore Onorario alla Università di Hanoi, ho presieduto un seminario editoriale ...e ho ripreso il volo della sera per rientrare in Europa.

Lei conosce a fondo tutte le strategie per curare al meglio le malattie della pelle in tutto il mondo. Come considera oggi

la Dermatologia Fiorentina?

Ho insegnato per molti anni a Firenze e ho diretto la Scuola di Specializzazione in Dermatologia di Firenze. Credo di aver contribuito a formare eccellenti Dermatologi sia sotto il profilo professionale che sotto il profilo etico. Oggi molti dei miei allievi hanno lasciato la Toscana per regioni o paesi più gratificanti ma molti ancora lavorano in Toscana. La mia decisione di visitare costantemente in Centro a Firenze, con una squadra di collaboratori fuoriclasse nell'Istituto di Scienze Dermatologiche di Firenze, nasce dal mio amore per questa città e per questa regione, e dall'alta considerazione che ho dei miei colleghi fiorentini e toscani.

Quale è il suo sport preferito?

Vedere i risultati che i miei pazienti ottengono con le mie terapie.

Quale è l'ultimo libro che ha letto?

Io leggo e rileggo sempre gli stessi libri. Quello che ho finito di leggere recentemente è l'ultimo volume di dermatologia che ho scritto per gli studenti.

Il Professore Torello Lotti è Professore Ordinario di Dermatologia e Venereologia presso l'Università degli studi di Roma Guglielmo Marconi.

Dirige la Dermatologia nell'Istituto di Scienze Dermatologiche di Firenze dove visita personalmente i malati e li segue nel percorso di guarigione.





Il Professore Italiano Torello Lotti è invitato negli Stati Uniti d'America a tenere la Howard Fox Memorial Lecture alla New York Academy of Science. Un vanto per Firenze e per l'Italia: Howard Fox fu il fondatore e il primo presidente della American Academy of Dermatology.



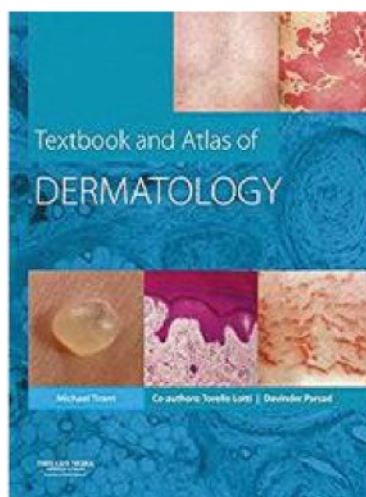
Psoriasi delle mani prima e dopo la terapia più appropriata



Il Prof. Lotti, Presidente della World Health Academy of Dermatology, visita e si prende cura gratuitamente di migliaia di ammalati in tutto il mondo. Qui esamina e discute con i medici locali i casi più complicati di soggetti con gravi malattie della pelle in Uzbekistan.



Il Dermatologo Fiorentino Professor Lotti è mensilmente invitato in Cina e in Vietnam per trasferire le sue conoscenze ai colleghi. Ogni volta che il nostro Professore arriva in Cina i mezzi pubblici e privati indicano, con segnalazioni ben visibili a tutti, la sua presenza nella Repubblica Popolare Cinese.



Corso in inglese a Medicina per 60 studenti

di Valeria Strambi

I camici bianchi parleranno inglese. Da anatomia a fisiologia, passando per istologia, farmacologia e igiene: le lezioni, per i futuri dottori, non saranno più soltanto in italiano. L'Università di Firenze amplia i propri confini e punta ad attivare un nuovo corso di laurea in Medicina totalmente in lingua inglese, da affiancare al percorso classico in italiano.

● a pagina 5

A Careggi il dottore diventa doctor con il corso di Medicina in inglese

Le nuove reclute dovranno superare un esame di ammissione in date diverse da quelle dei test standard, ci sono 60 posti disponibili. A lanciare la proposta in facoltà sono stati docenti e studenti. Il progetto potrebbe partire nel 2021, le matricole andranno nei reparti

di Valeria Strambi

I camici bianchi parleranno inglese. Da anatomia a fisiologia, passando per istologia, farmacologia e igiene: le lezioni, per i futuri dottori, non saranno più soltanto in italiano. L'Università di Firenze amplia i propri confini e punta ad attivare un nuovo corso di laurea in Medicina totalmente in lingua inglese, da affiancare al percorso classico in italiano. Le nuove reclute, che potranno accedere solo dopo aver superato un test di ammissione da tenersi in date diverse rispetto a quello standard, saranno circa 60 e potranno provenire da tutte le parti del mondo, dall'America all'Asia, dall'Africa all'Europa.

A lanciare la proposta sono stati gli stessi professori e studenti dell'ateneo che, venerdì scorso, durante il Consiglio del corso di laurea in Medicina e chirurgia, hanno dato il loro parere favorevole all'istituzione della nuova laurea. «È un'idea che va avanti da tempo, ma solo ora siamo finalmente riusciti a trovare la quadra – annuncia il professor Domenico Prisco, presidente del corso di laurea in Medicina – Ci sono volu-

ti anni per mettere tutti d'accordo e per stilare un piano di studi preciso. Occorreva un progetto che da una parte rispettasse l'impostazione classica della laurea in Medicina e dall'altra avesse delle caratteristiche proprie». Molti dei modelli proposti all'estero o adottati da altre università sono stati scartati: «Il corso, che realisticamente potrebbe partire nel 2021, avrà comunque una durata di sei anni – precisa Prisco – Uno degli aspetti più rilevanti è l'anticipazione della parte clinica. I ragazzi inizieranno cioè fin da subito a confrontarsi con i diversi reparti e a vedere l'applicazione di quello che stanno studiando sui libri».

Nuovo corso di laurea, però, significa anche poter contare su nuovi prof, aule in più e risorse economiche da intercettare. «Abbiamo fatto una ricognizione tra i nostri docenti e ce ne sono molti interessati e disponibili a tenere lezioni in inglese – rivela Prisco – D'altra parte oggi tutti pubblicano in lingua e partecipano a convegni e seminari all'estero, quindi hanno senz'altro le competenze richieste. Questo non esclude che serviranno comunque altri professori da chiamare soprattutto

in certi settori e dovranno essere individuati gli spazi adeguati». Se sono già in ponte i lavori per aumentare il numero delle aule a Morgagni, l'idea è poi quella di dar vita a un laboratorio speciale: «Con la Scuola di Scienze della salute umana vorremmo realizzare un centro di simulazione dedicato a chi non si è ancora laureato – aggiunge Prisco – Così studenti italiani e stranieri potranno apprendere sui manichini o attraverso i pc le manovre da eseguire sui pazienti e i modi più efficaci per prepararsi alla sala operatoria».

Il passaggio fondamentale, però, è convincere il rettore Luigi Dei e il resto dell'ateneo ad abbracciare il progetto: «Presenteremo la proposta del nuovo corso alla Scuola e poi al Senato accademico e Cda, fino al sì



definitivo che dovrà arrivare dal Miur – spiega Prisco – Crediamo fermamente che una laurea del genere possa rappresentare un valore aggiunto per la città di Firenze». A oggi sono ancora pochi gli atenei che offrono questa opportunità: la prima ad attivare Medicina in lingua inglese è stata l'Università di Pavia, mentre una delle ultime Bologna. In Toscana si tratterebbe del primo caso. Anche gli studenti sono entusiasti: «È un'importante opportunità per chi vuole formarsi in questo campo – commenta Yusuf Ahmed, rappresentante del corso di laurea in Medicina per Udu (Unione degli universitari) – Scegliere di avere fin da subito un'impostazione più internazionale è senz'altro positivo. Carreggi e il Meyer sono già un punto di riferimento per molti ragazzi che vengono a fare il tirocinio qua con l'Erasmus. Così i due ospedali potrebbero diventare il fulcro di un progetto ancora più grande».



Il passaggio più importante adesso è convincere il rettore e tutto l'ateneo ad abbracciare l'idea già adottata in altre città

▲ La novità

Il rettore dell'università di Firenze Luigi Dei, a destra studenti di Medicina a lezione. Parte in facoltà un corso in inglese

Visite ed esami, attesa più lunga se prenotano medici e farmacisti

Asl e Regione mostrano i risultati del piano per ridurre i tempi e i professionisti scoprono di avere accesso a un binario più lento

FUCECCHIO. Luci ed ombre, come spesso accade quando si parla di argomenti importanti e delicati. E la sanità non può non essere tra questi. In sala del consiglio comunale a Fucecchio si è tenuto un incontro con un tema assai caro alla popolazione: le liste d'attesa.

Un incontro voluto dal sindaco **Alessio Spinelli**, neo-presidente della Società della salute e che ha visto la presenza dell'assessora regionale **Stefania Saccardi**, del consigliere regionale **Enrico Sostegni** e del direttore dell'Asl Toscana Centro **Paolo Morello Marchese**.

Il lavoro dell'Asl ha portato ad un abbattimento dei tempi d'attesa, anche se la sanità regionale soffre del problema dell'assenza di medici (come nel resto del Paese). E poi, è emerso un particolare tutt'altro che secondario, relativo ancora alle liste.

LE NOTE POSITIVE

Sostegni (Pd) è intervenuto per sottolineare i risultati dell'ultimo semestre con una decisa riduzione dei tempi d'attesa per molte tipologie di visite e di interventi. A supporto delle tesi, alcuni tecnici hanno illustrato dati e numeri che dimostrano come il percorso intrapreso nell'Asl alla fine del 2018 stia portando risultati tangibili, in particolare nell'area ex Asl 11. Morello, invece, ha evidenziato i progressi compiuti dall'Asl nel percorso che porterà all'istituzione di un'unica centrale telefonica e di un unico software per tutte le aree dell'azienda (Firenze, Prato, Pistoia, Empoli), annunciando l'avvio della procedura

per l'acquisto di due nuove macchine per la risonanza magnetica per gli ospedali di Empoli e Fucecchio e l'aumento del personale medico, in particolare radiologi e cardiologi.

LE CRITICITÀ

Saccardi ha evidenziato anche le note dolenti: «Ci sono alcune specializzazioni nelle quali la mancanza di medici è veramente preoccupante». Un problema che, per esempio, non permette di sfruttare a pieno le due sale operatorie del San Pietro Igneo di Fucecchio, centro di eccellenza di chirurgia artroprotesica dell'anca e del ginocchio. E allo stesso tempo blocca l'ulteriore riduzione delle liste d'attesa: «Noi ci stiamo sforzando in questo senso, ma senza un deciso incremento delle borse di specializzazione, da parte del governo, non è possibile risolvere il problema della mancanza di medici».

LA POLEMICA

Durante il dibattito alcuni medici di famiglia e farmacisti (ai quali in molti si rivolgono per farsi prenotare direttamente visite ed esami) hanno fatto notare che i tempi snocciolati in sala erano più brevi di quelli che risultavano a loro. E infatti è così: si è «scoperto» nel corso del dibattito che con l'avvio del progetto per abbattere le attese le prenotazioni di medici e farmacisti seguono un canale diverso rispetto a quello del Cup, con un numero minore di «finestre» per gli appuntamenti. Di conseguenza, al momento, al singolo cittadino conviene effettuare la prenotazione da solo anziché rivolgersi ai professionisti. —

Marco Sabia



AL CESAT

Mancano i medici ma intanto arriva un robot chirurgico

La carenza di medici non permette al Cesat di lavorare a pieno ritmo. Ma intanto c'è una buona notizia: a breve arriverà un nuovo robot chirurgico da 400.000 euro e il San Pietro Igneo sarà il campo di sperimentazione per tutte le aziende private che parteciperanno alla gara d'appalto per fornire questo strumento innovativo. Questo porterà sicuramente una grande pubblicità alla struttura che vanta 36 posti letto, il nuovo reparto di preospedalizzazione, le due sale operatorie e il reparto dedicato alla riabilitazione.



SANITÀ IN PUGLIA

Stretta sui farmaci
e liste d'attesa
bufera alla Regione

SERVIZI A PAGINA 6 >>

SANITÀ IN PUGLIA

LA SPESA FARMACEUTICA

LE CONTESTAZIONI DELL'ANMAR

Dalle Asl già alcune circolari che mettono una stretta sulla libera scelta dei medici. «Ai dg obiettivi di riduzione dei costi fino al 50%»

Farmaci reumatologici
giro di vite sulle ricette

Protesta l'associazione ammalati: delibera di Giunta illegittima

BIOTECNOLOGICI

L'obbligo ora è di adottare
i biosimilari a minor costo
fatte salve le deroghe

● «Perplessità» e soprattutto «preoccupazioni» sulle «Misure per la razionalizzazione della spesa farmaceutica - Interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci Immunomodulatori ad alto costo per il trattamento di patologie Reumatologiche, Dermatologiche, Gastroenterologiche, Oculistiche». Ovvero la stretta sui farmaci e le prescrizioni dei medici decise nella delibera (n. 1188) adottata dalla Giunta regionale il primo luglio scorso.

Silvia Tonolo, presidente dell'Anmar, l'associazione nazionale dei malati reumatologici, punta l'indice sul provvedimento che, spiega, «trae fondamento da un'analisi farmaco economica che pone in evidenza come i farmaci biosimilari aggiudicati nelle gare di appalto centralizzate per il trattamento di patologie reumatologiche, gastroenterologiche, dermatologiche ed oculistiche rappresentino alternative terapeutiche di minore costo in linea con l'esigenza di garantire la sosteni-

bilità della spesa sanitaria regionale. Di contro, i costi delle terapie a base di biotecnologici sarebbero di gran lunga superiori e prediletti, rispetto alla media nazionale, dai medici prescrittori pugliesi». In pratica, uno spreco di risorse che avrebbe indotto la Giunta a disporre che i medici prediligano, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, l'utilizzo dei farmaci biosimilari a minor costo.

«Fin qui sembrerebbe trattarsi di semplice raccomandazione emanata nel rispetto del principio della libertà prescrittiva del medico. Ma, purtroppo, non è tutto! Secondo la deliberazione - aggiungono dall'Anmar - le Direzioni strategiche delle Asl dovranno promuovere una fattiva azione di coordinamento tra le strutture aziendali interessate alla prescrizione, alla distribuzione e monitoraggio nonché all'acquisto dei farmaci immunomodulatori ad alto costo definendo specifici obiettivi il cui grado di raggiungimento sarà oggetto di valutazione da parte della Servizio Politiche del Farmaco». Inoltre, le specialità medicinali ad alto costo (HUMIRA, ENBREL, REMICADE, SIMPONI e CIMZIA) «saranno riservate esclusivamente ai pazienti che non possono essere trattati con i farmaci a minor costo» in modo da garantire la continuità terapeutica agli as-

sistiti già in trattamento, «con la precisazione, tuttavia, che comunque resta ferma la necessità, da parte dei medici prescrittori di tenere in debita considerazione le indicazioni emesse dall'Aifa. Viene, dunque, raccomandata l'opportunità dello switch, sotto controllo medico, nei pazienti trattati con farmaci immunomodulatori ad alto costo verso quelli biosimilari a minor costo tra i vincitori degli Accordi Quadro Regionali». Ogni scelta in deroga da parte del medico dovrà essere adeguatamente motivata, anche perché i dg delle Asl avranno come obiettivo di mandato quello di dimostrare «un grado di utilizzo dei farmaci a minor costo non inferiore al 50% sul consumo totale».

È già di per sé inaccettabile, secondo l'Anmar, «il fatto di imporre ai medici prescrittori un divieto di prescrivibilità», visto che esistono norme che espressamente prevedono «cautele con riguardo alla categoria dei farmaci bio-



tecnologici», ma si è andati anche oltre le prescrizioni Aifa, «che si limita a considerare i biosimilari come prodotti intercambiabili con i rispettivi originatori di riferimento, senza far distinzione tra pazienti già trattati e pazienti naïve, e ribadisce, comunque, che è il medico a decidere». Ancora più grave è poi rafforzare la stretta sulle prescrizioni assegnando alle Direzioni strategiche e generali delle Asl obiettivi di riduzione da raggiungere.

Ancora. A detta dell'Anmar «i clinici prescrittori hanno ricevuto, di recente, direttive interne, da parte di un Dirigente, in cui si stabilisce espressamente che “i piani terapeutici a base di brand ad alto costo devono essere sostituiti immediatamente con i prodotti aggiudicati nelle gare a prezzi estremamente più convenienti”. La circolare interna prosegue affermando che è necessario “agire immediatamente per non pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione per il 2019, ricordando che comportamenti difformi da quanto previsto potrebbero ricadere come diretta responsabilità patrimoniale del Dirigente inadempiente”. Ecco, dunque manifestarsi gli effetti di quella tegola posta su medici e pazienti al fine di ridurre la spesa.

La delibera, secondo Anmar, presenta «indubbi profili di illegittimità» anche perché «conferisce espressamente ai farmacisti ospedalieri il compito di monitorare ed implementare le disposizioni inerenti l'appropriatezza delle prescrizioni. Il che equivale a dire che viene conferito loro il ruolo di tutori delle ragioni di bilancio e di gendarmi del sistema. Ruolo che, come sappiamo - conclude Tonolo - finirà con fungere da deterrente verso tutti i clinici che tenteranno di operare scelte difformi da quelle indicate nelle circolari».



SPESA Stretta della Regione sui farmaci reumatologici

Malati ancora respinti ed emarginati

Lo sgradevole recente caso pugliese: vietato l'ingresso in spiaggia ai ragazzi di Bitonto

«**Q**ui non potete entrare». Questo è stato il rifiuto opposto a fine giugno ai 13 ragazzi, ospiti della casa alloggio "Raggio di sole" di Bitonto. Erano pronti ad andare al mare e in piscina, come ogni estate. Ma lo stabilimento balneare dell'hinterland barese li ha rifiutati. Il legale ha detto apertamente al Direttore della Fondazione Opera Santi Medici Cosma e Damiano di Bitonto, che li accompagnava, che la spiaggia non intendeva più accogliere i ragazzi, perché "hanno l'Aids", benché da anni in trattamento.

«Esempi come questo - dichiara l'infettivologo **Sergio Lo Caputo** del Policlinico di Bari - dicono quanto sia diffusa l'ignoranza manifestata dai gestori dello stabilimento balneare. Questi comportamenti non sono più accettabili. Il Ministero e la Regione Puglia, insieme alle Associazioni dei malati, alla SIMIT (l'Associazione di Malattie Infettive), hanno fermamente condannato l'episodio. È inconcepibile che avvengano ancora oggi queste discriminazioni.»

Il messaggio della Conferenza mondiale è insomma quanto mai opportuno.

«La 10° Conferenza - osserva lo Specialista - ha voluto ribadire quella che è la risoluzione delle Nazioni Unite e dell'OMS. Oggi è impensabile discriminare delle persone perché sieropositive. L'efficacia della terapia non consente in nessun modo di infettare qualcuno.»

Il virus non si può trasmettere facendo il bagno in mare o in piscina. Non ci si contagia con il sudore, le lacrime, l'urina o la saliva. Non ci si infetta con i liquidi biologici se il paziente è in terapia, perché i farmaci azzerano la carica virale e il virus diventa "undetectable", cioè non rilevabile.

«L'Organizzazione Mondiale della Sanità - ribadisce il prof. Lo Caputo - ha fatto suo lo slogan U=U che significa "undetectable equals untransmittable". È l'affermazione del principio che chi assume la terapia, non ha più il virus nel sangue e nei fluidi biologici, e dunque non può assolutamente trasmettere il virus.»

Il virus è pari a zero, e i pregiudizi?

D. Amor.



Aids, arrivano le terapie semplificate con due soli farmaci

I muri si possono abbattere eliminando il contagio e puntando a terapie più facili da assumere

Gli studi Tango e Gemini dimostrano l'efficacia delle compresse accoppiate Dolutegravir e Lamivudina

DANIELE AMORUSO

«**N**o ai muri!», anche per l'AIDS. A Città del Messico, per la Conferenza Internazionale sull'AIDS (21-24 luglio), lo slogan coniato l'anno scorso ad Amsterdam per il più grande congresso mondiale sull'HIV, "Breaking barriers building bridges" ("abbattere le barriere, costruire ponti"), è stato rilanciato con una chiara valenza politica. Il congresso, che sul piano scientifico ha lanciato la strategia della "semplificazione della terapia", ci ha voluto ammonire che i muri vanno abbattuti.

Gli ammalati di AIDS sono i "migranti della salute", ancora respinti, emarginati e colpevolizzati ovunque. Anche se le nuove terapie riescono ad azzerare la presenza del virus e a cancellare il pericolo di contagio. I muri più invincibili sono quelli eretti da pregiudizi, paure e ignoranza.

E sono ovunque, anche in Puglia. Come si è potuto riscontrare quest'estate, su una spiaggia di Bari, con i 13 malati di AIDS della Fondazione Opera Santi Medici Cosma e Damiano di Bitonto che, come pubblichiamo in basso, si sono visti sbarrare la strada.

«Il monito del cardinal Martini, "abbattere le barriere..." - dice **Gioacchino Angarano**, Direttore delle Malattie Infettive dell'Università e del Policlinico di Bari -, vale certamente nel campo delle infezioni da HIV. Ci sono le barriere sociali, ma oltre a queste ci sono anche barriere che impediscono di accedere alla terapia, barriere che impediscono di fare i test. Sono queste le barriere che vanno assolutamente abbattute.»

Da oltre un decennio registriamo in Italia 4 mila nuove infezioni l'anno. Questa quota, come uno zoccolo duro,

non si riesce a picconare, malgrado i farmaci antiretrovirali siano in grado di controllare completamente la malattia.

«Certo le terapie - rimarca il Professore -, riescono a controllarla al punto da rendere una persona infetta non più contagiosa.»

È questo il risultato che può disarmare il virus, azzerando la sua diffusione come una sorta di "vaccino", quello che l'AIDS non avrà mai. Equivale a prosciugare il serbatoio che alimenta il contagio.

«Le terapie possono ottenere questo risultato - osserva Angarano, uno dei maggiori specialisti italiani di AIDS -, a condizione che i sieropositivi siano coscienti di aver contratto il virus e che le terapie vengano assunte con regolarità.»

Nella decima "IAS Conference on HIV Science" di Città del Messico (6 mila specialisti di 160 Paesi, 400 giornalisti e centinaia di studenti) si è parlato soprattutto dei nuovi trattamenti.

«Ora si punta alle terapie semplificate - spiega il professore -, perché importanti studi internazionali hanno dimostrato che le cure, che in passato richiedevano l'assunzione di molti farmaci, possono essere snellite utilizzando due sole molecole. In questo modo l'aderenza al piano terapeutico dovrebbe essere nettamente favorita.»

A Mexico City sono stati resi noti i risultati dello studio "TANGO"

in fase III, che ha dimostrato come semplificando, cioè con un regime costituito soltanto da dolutegravir + lamivudina, si ottenga una completa soppressione del virus, analoga a quella raggiunta con terapie più complesse. Non basta: sulle stesse conclusioni scientifiche stanno convergendo anche gli studi GEMINI 1 & 2, alla 96ª settimana di osservazione.

«Sì, questi farmaci si assumono per bocca - aggiunge lo Specialista - una sola volta al giorno per facilitare la somministrazione. E già si preparano farmaci che potranno essere presi una volta al mese, grazie alle formulazioni "retard".»

Il binomio dolutegravir + lamivudina è stato lanciato dalla azienda ViiV Healthcare, azienda del gruppo GSK, completamente dedicata alle terapie anti HIV e alla ricerca sull'AIDS.

«Questa opzione, è evidente,



comporta molti vantaggi, non solo per i pazienti - osserva il prof. Angarano, che si è dedicato agli studi e alla cura dell'AIDS sin dagli esordi della "sindrome da immunodeficienza acquisita" nel 1981 -. Noi abbiamo sconfitto l'HIV a partire dalla metà degli anni '90 ricorrendo a terapie di elevata complessità. Oggi la situazione è molto diversa. Abbiamo molecole più efficaci e di durata farmacocinetica più prolungata, perciò possiamo arrivare a trattamenti semplificati.»

Così si è arrivati alla duplice terapia, triplicando i vantaggi.

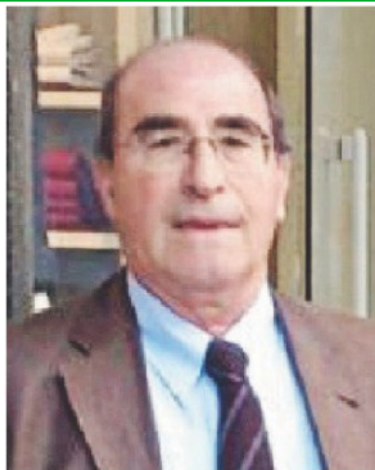
«Certo - conferma il Professore -, il primo vantaggio è la semplicità di assunzione (una sola compressa al giorno), il secondo è la ridotta tossicità, il terzo è il costo ridotto.»

La terapia semplificata arriva al traguardo soprattutto grazie all'efficacia del dolutegravir.

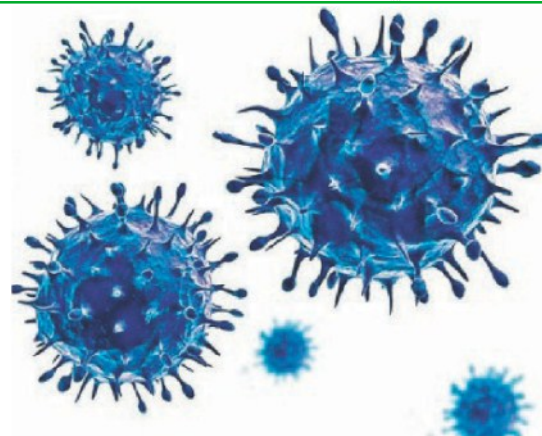
«Questa molecola - spiega Gioacchino Angarano - appartiene alla famiglia degli inibitori delle integrasi che hanno tutti una grande efficacia. Il dolutegravir in particolare però è attivo anche sui ceppi resistenti. È questa la sua prerogativa e il suo enorme vantaggio.»

La lotta all'AIDS ricomincia da due. La semplificazione della cura con due sole molecole può essere non solo l'incentivo a seguire con più assiduità la terapia, ma anche la giusta spinta per chi vive impaurito (o semplicemente incosciente) nell'oscurità del sommerso.

Con il test sulla saliva, basta poco. Basta un solo minuto per dare una spallata al muro.



PROF. Gioacchino Angarano



VIRUS HIV Causa dell'Aids

Dieta e danni cardiovascolari Cinquant'anni di ricerca

IL PROGETTO cuore Brisighella, iniziato nel 1972, aveva come idea di base la ricerca ad ampio spettro, in una popolazione omogenea, del ruolo dei fattori di rischio cardiovascolari di derivazione alimentare. «Nel campione di 2mila persone, integrato nel tempo con nuovi ingressi di soggetti comunque autoctoni, in testa c'erano le alterazioni del profilo lipidico – spiega il professor Claudio Borghi – e in particolare del colesterolo che, nella popolazione di Brisighella, risultava molto elevato rispetto alla media nazionale e associato a un incremento significativo del rischio di malattie cardiache e cerebrali».

LA RICERCA va ancora avanti, con una ventina di studi epidemiologici-osservazionali che, nel nostro Paese, si interessano di fattori di rischio cardiovascolare, anche se ognuno ha una propria finalità. «Ma lo studio di Brisighella ha delle caratteristiche che lo rendono unico – prosegue il professore – perché non solo è il più longevo, ma è anche ancora attivo. E nel 2022 celebreremo il cinquantenario: sarà un record. Inoltre, lo studio è fortemente integrato con gli obiettivi della sanità locale che ha sempre supportato il progetto, promuovendolo tra la popolazione, sia con gli obiettivi municipali che sono quelli di mettere in luce l'identità e la singolarità di Brisighella e del suo territorio, sottolineando anche la cura per la persona e le sue necessità, compresa la prevenzione cardiovascolare».

d. b.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IN LABORATORIO

**3-6,5
mg per decilitro**

**valore normale
dell'acido urico**

Effetto uricemia sul cuore «Più rischi se il livello è alto»

Studi sulla correlazione, premiato l'internista Borghi



di **DONATELLA
BARBETTA**

OGGI la comunità scientifica ha una certezza: l'acido urico è un fattore di rischio per le malattie cardiovascolari. Eppure ancora pochi lo misurano.

Come si forma l'acido urico?

«È il prodotto finale del metabolismo delle proteine. In particolare – risponde il professor Claudio Borghi, direttore della Medicina interna del Sant'Orsola di Bologna – l'elemento biochimico che deriva dallo smantellamento delle proteine, ossia le purine, poi trasformate in acido urico. Tutti noi produciamo acido urico: il problema inizia quando le sue concentrazioni aumentano in modo eccessivo».

E a che cosa è dovuto?

«I meccanismi principali sono due: un aumento della produzione di acido urico dovuto a una attività eccessiva dell'enzima xantina-ossidasi, studiata a fondo dalla scuola bolognese del pro-

fessor Fiorenzo Stirpe e della professoressa Giulia Battelli, o una riduzione della sua escrezione renale o la combinazione di questi meccanismi nello stesso soggetto. Tutte queste funzioni sono sotto controllo alimentare e genetico».

Quindi una dieta appropriata può aiutare?

«Sì, se è basata su una moderata ingestione di carne e di cibi o bevande dolcificate o alcoliche, può certamente aiutare a ridurre il carico di precursori dell'acido urico. Tuttavia l'alimentazione è solo uno degli strumenti e, secondo studi, recenti sarebbe responsabile solo del 12-15% dei livelli circolanti di acido urico».

Quali sono le implicazioni cliniche di un eccesso di acido urico?

«A livello articolare è responsabile della gotta, la più comune e dolorosa malattia delle articolazioni. Invece, per l'aspetto cardiovascolare, un innalzamento della uricemia aumenta il rischio di ipertensione, infarto miocardico, fibrillazione atriale e insufficienza cardiaca. Inoltre, lo stesso difetto meta-

bolico si associa a un incremento del rischio di diabete e insufficienza renale».

Da quanti anni si interessa di questo tema?

«Da quando abbiamo avuto i primi risultati del Progetto cuore di Brisighella, uno studio iniziato nel 1972 dal professor Giancarlo Descovich: appariva palese che tale sostanza non fosse innocua per l'organismo. In realtà, il ruolo della iperuricemia era già stato sottolineato in una breve pubblicazione degli anni Settanta, mentre l'analisi condotta nei tempi moderni ne ha definito la correlazione con la patologia cardiovascolare».



I medici di base richiedono il dosaggio dell'acido urico quando prescrivono gli esami del sangue?

«Attualmente lo fanno molto di più. In passato solitamente ciò avveniva nei pazienti trattati con farmaci che causano iperuricemia, come i diuretici, o nel caso di un sospetto di attacco gottoso. Oggi lo si prescrive nella batteria di esami standard di tutti i pazienti a rischio cardiovascolare, come gli ipertesi, i diabetici, le persone colpite da sindrome metabolica o da insufficienza renale. Il valore normale oscilla tra 3 e 6,5 milligrammi per decilitro».

Si arriverà a parlare di acido urico così come si fa con la pressione arteriosa?

«È auspicabile. Molti studi hanno dimostrato che l'aumento dei livelli di uricemia precede l'aumento dei valori di pressione e la sua stima ha grande importanza negli adolescenti, dove può prevedere lo sviluppo dell'ipertensione e del diabete nella età adulta».

Insomma, risultati importanti, al punto che recentemente ha ricevuto un premio internazionale.

«Sì. La Società europea dell'ipertensione (Esh) prima ha incluso nelle sue linee guida del 2018 i livelli elevati di acido urico tra i fattori di rischio cardiovascolare additivi nella popolazione di pazienti ipertesi – il 40% degli adulti – e successivamente mi ha attribuito il premio internazionale intitolato alla memoria di Talail Zein, un grande mecenate che ha contribuito con la sua famiglia allo sviluppo della ricerca cardiovascolare nell'ambito dei Paesi dell'area mediterranea».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Calze d'estate per ritornare in gamba

Varici in agguato con il caldo, la compressione graduata è la regola d'oro per le vene

Federico Mereta

LA STAGIONE è a rischio. Con il caldo, come se fosse un'equazione matematica, peggiora la salute delle vene delle gambe e compaiono gonfiori alle caviglie, prurito, arrossamenti. Nelle forme più avanzate addirittura si formano gli antiestetici cordoni blu lungo i polpacci e le cosce. Insomma: per chi è 'debole' di circolazione, le varici sono in agguato, magari perché la predisposizione ad avere i tessuti dei vasi più vulnerabili si è ereditata dai genitori. A rischio sono soprattutto le donne, anche se gli uomini possono soffrirne, specie se lavorano spesso in piedi o se passano ore ed ore al volante. Per il gentil sesso il momento di maggior rischio, almeno per la prima comparsa dei fastidi, è quello della gravidanza. Durante la gestazione due donne su tre presentano i primi segni delle vene varicose alle gambe. Con un danno venoso che, purtroppo, si può mantenere nel tempo.

SIA CHIARO: le vene varicose sono in qualche modo legate alla posizione eretta dell'essere umano.

Questi vasi normalmente hanno il compito di far ritornare il sangue al cuore, quindi non hanno uno strato muscolare molto sviluppato. Quindi, se all'interno di una vena il sangue viaggia in quantità superiore al normale o comunque ad una velocità più lenta, la parete tende a rilassarsi: e la vena si dilata. All'inizio, però, l'organismo reagisce a questa condizione, facendo contrarre i muscoli che si trovano intorno alla vena indebolita e quindi facilitando la 'spinta' verso l'alto del sangue. Qualcosa di simile accade normalmente nei polpacci quando si cammina, ed è per questo che l'attività fisica rappresenta un valido elemento protettivo nei confronti delle vene varicose.

PURTROPPO però, se la spinta muscolare non è sufficiente, col tempo la dilatazione delle pareti venose tende a peggiorare. Inoltre le valvole delle vene normalmente si chiudono, impedendo che il sangue invece che risalire verso il cuore scenda in basso, 'ingolfando' la circolazione fino a sovraccaricare la vena. Se le valvole non svolgono la loro funzione e la

pompa muscolare non è attiva si crea una miscela negativa, che porta alla costante dilatazione delle pareti venose. In questo caso la vena perde la sua naturale forma, e da diritta si trasforma in tortuosa, con un processo che si diffonde anche ai vasi vicini.

SE PER IL TRATTAMENTO la scelta va fatta caso per caso dal medico, è importante puntare sulla prevenzione. La prima regola è semplice: anche se in questa stagione può essere difficile, conviene puntare sulla compressione di caviglie e polpacci. Come? Attraverso le calze elastiche che aiutano a contrastare l'aumento della pressione all'interno delle vene, e accelerano il flusso del sangue nei vasi oltre a favorire il restringimento delle vene dilatate. Le calze elastiche vanno portate secondo le indicazioni del medico, e sono studiate per fornire una compressione graduale dal basso verso l'alto. Sono più strette intorno alla caviglia, dove occorre la massima spinta propulsiva muscolare, poi si allentano progressivamente dal polpaccio fino alla coscia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I trucchi della postura

ALIMENTAZIONE corretta ed attività fisica regolare sono utilissime per proteggere le vene. Sul primo fronte frutta e verdura, ricche di vitamine, sono di grande aiuto. L'ideale è puntare sui colori dei peperoni e, tra la frutta, su fragole, mirtilli e altri prodotti del sottobosco ricchi di composti in grado di rinforzare la parete dei vasi sanguigni. Senza dimenticare aglio e cipolla, che contengono composti come l'allicina.

Per quanto riguarda il movimento, l'importante è fare almeno mezz'ora al giorno, dal jogging al

ciclismo e al nuoto perché favoriscono le contrazioni dei muscoli del polpaccio. L'acquagym, in questo senso, può essere di grande aiuto a tutte le età.

NON DIMENTICATE poi di evitare di rimanere a lungo seduti: la mancanza di movimento e di contrazione muscolare dei polpacci tende a sottoporre al peso della forza di gravità, oltre che del corpo, le valvole delle vene. Chi sta a lungo in piedi si ricordi di alzarsi sulle punte almeno per due minuti ogni ora. E chi sta seduto, oltre ad utilizzare una pedana poggipiedi, deve sollevare le gambe almeno per un quarto d'ora tre volte al giorno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ecco il segreto della longevità

Una mutazione genetica blocca l'invecchiamento delle arterie

Maurizio Maria Fossati

UNA RICERCA tutta italiana ha individuato la variante di un gene che ritroviamo spesso nei centenari. I ricercatori hanno scoperto che il sangue di molti centenari possiede un gene che ha subito una piccola modifica: una mutazione che è stata adottata dalla natura per ambientarsi ai cambiamenti recenti. Ebbene, questo gene modificato, subito battezzato il "gene della longevità", è stato somministrato ai topi. Risultato: ha bloccato lo sviluppo dell'aterosclerosi. Nasce quindi la speranza di mettere a punto nuove terapie contro le malattie cardiovascolari utilizzando questa scoperta.

Lo studio, condotto dall'I.R.C.C.S. Neuromed di Pozzilli (IS), dall'I.R.C.C.S. MultiMedica di Sesto San Giovanni (MI) e dal Dipartimento di Medicina dell'Università degli Studi di Salerno, è stato pubblicato sul giornale scientifico "European Heart Journal" ed è incentrato sulla variante LAV (longevity associated variant), riscontrata più frequentemente nelle persone dalla vita particolarmente lunga, oltre i cento anni.

I ricercatori hanno inserito, attraverso un vettore virale, il gene con la variante della longevità nel DNA di animali da laboratorio particolarmente suscettibili all'aterosclerosi e, di conseguenza, a patologie cardiovascolari.

«I risultati – dice Annibale Puca, professore di Patologia Clinica all'Università di Salerno e responsabile del laboratorio di genetica presso IRCCS-MultiMedica – sono stati estremamente incoraggianti. Abbiamo osservato un miglioramento della funzionalità dell'endotelio (la superficie interna dei vasi sanguigni), una diminuzione dello stato infiammatorio

e l'effetto marcato di prevenzione nella formazione di placche aterosclerotiche nelle arterie. In pratica, la proteina mutata sbilancia il sistema immunitario dalla funzione infiammatoria a quella riparativa». In altri termini, l'inserimento del gene mutato dei centenari ha provocato nei modelli animali un vero e proprio ringiovanimento del sistema cardiocircolatorio con prevenzione della placca aterosclerotica. Lo stesso effetto positivo è stato ottenuto anche in laboratorio, questa volta somministrando la proteina codificata dal "gene della longevità", cioè la proteina mutata, a vasi sanguigni umani.

MA NON SOLO. A questi dati sperimentali i ricercatori hanno aggiunto anche un ulteriore studio condotto su gruppi di pazienti. Si è visto prima di tutto che a un maggiore livello di proteina nel sangue corrispondeva una migliore salute dei loro vasi sanguigni. Inoltre proprio i portatori della variante genetica LAV avevano livelli di proteina maggiori.

«Questo studio – commenta Carmine Vecchione, preside della facoltà di Medicina dell'università di Salerno e responsabile del laboratorio di fisiopatologia vascolare Neuromed – apre la strada alla possibilità di soluzioni terapeutiche basate sulla proteina mutata dei centenari che abbiamo studiato. Naturalmente saranno necessarie ancora molte ricerche, ma pensiamo che sia possibile, somministrando la proteina stessa ai pazienti, rallentare i danni cardiovascolari dovuti all'età. In altre parole, anche se una persona non possiede naturalmente quelle particolari caratteristiche genetiche che la possono rendere longeva, potremmo essere in grado di offrire lo stesso livello di protezione con la somministrazione di una terapia genetica opportunamente messa a punto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Non solo Dna: anche lo stile di vita aiuta a vivere di più

CRESCE il numero dei centenari in Italia e lo studio del loro DNA sta permettendo di trarre nuove informazioni sulla longevità e le possibili strategie per vivere in salute più a lungo. Ovviamente, la genetica la fa da padrona, ma anche l'epigenetica, cioè il ruolo dell'ambiente e dello stile di vita sul DNA, contano molto. I consigli per vivere a lungo sono i soliti: alimentazione sana e varia come la dieta mediterranea, un po' di attività fisica, poco alcol e niente fumo.

Nell'arco degli ultimi 10 anni, i centenari sono passati da circa 11mila a 14.456 (1° gennaio 2019), l'84% è di sesso femminile. Tra i centenari, quelli di 105 anni e oltre sono più che raddoppiati, da 472 nel 2009, a 1.112 oggi. Dei 125 individui che tra il 2009 e il 2019 hanno raggiunto e superato i 110 anni di età, il 93% è costituito da donne.

La più longeva d'Italia ha 113 anni e vive in Emilia Romagna. La maggior parte dei centenari risiede nel Nord Italia. La regione con il rapporto più alto tra over 105 e il totale della popolazione residente è la Liguria, seguita da Friuli-Venezia Giulia e Molise. La Lombardia ha il maggior numero di over 105 in valore assoluto: 201.

m. m. f.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Cresce la fiducia dei pazienti

CRESCE nell'opinione pubblica italiana la buona reputazione delle case farmaceutiche, che hanno incrementato di 1,5 punti i rating di consenso rispetto all'anno scorso, fino alla soglia dei 70 punti, valore che identifica settori chiave. Sul podio dei brand con forte reputazione AbbVie (70,28) e le italiane Bracco (70,08) e Menarini (69,91). L'analisi del Reputation Institute (Pharma RepTrak* 2019) ha identificato i 15 leader del settore in Italia secondo criteri di presenza globale, notorietà e forza delle aziende analizzate. Queste, in ordine alfabetico, sono risultate AbbVie, Gsk, Novartis, Angelini, Janssen, Novo Nordisk, Bayer, Lilly, Pfizer, Bracco, Menarini, Roche, Bristol Myers Squibb, Msd (Merck Sharp & Dohme), Sanofi.



Un aiuto ai polmoni in sofferenza

LA FIBROSI polmonare idiopatica è una malattia che soffoca il polmone. Di trattamenti fino a pochi anni fa eravamo sprovvisti, ora ci sono. Nei giorni scorsi sono usciti su Lancet Respiratory Medicine i risultati dello studio clinico di valutazione su nintedanib (Inmark) prima indagine ad aver misurato il valore predittivo dei biomarcatori in pazienti trattati con antifibrotico. Si sono ottenuti benefici in termini di rallentamento del declino della capacità vitale anche in pazienti con funzionalità respiratoria relativamente preservata. Considerando la natura imprevedibile, l'irreversibilità della malattia, i risultati rafforzano il crescente corpus di evidenze che indica ai medici, come miglior modo di procedere, l'avvio precoce della terapia.



Terapia per malattie intestinali

L'ITALIANA Alfasigma e Innovation Pharmaceuticals, azienda biofarmaceutica basata negli Usa, hanno stipulato un accordo di licenza in virtù del quale sarà sviluppata e commercializzata a livello mondiale una terapia contro affezioni del gruppo Mici (malattie infiammatorie croniche intestinali). L'intesa riguarda l'antibiotico brilacidin per uso locale nel trattamento di proctite ulcerosa e proctosigmoidite ulcerosa. La proctite è una malattia infiammatoria dell'intestino retto che tende a risalire anche al sigma, parente delle Mici: affligge 10 milioni di persone nel mondo, incluse 200 mila in Italia. Brilacidin è un trattamento non-corticosteroideo, non biologico, e sarà prescritto inizialmente per uso topico (clisteri, schiume o gel).



Quante medicine prendi?

Studio Aifa: ogni giorno 1500 farmaci ogni 1000 abitanti

Alessandro Malpelo

LE TERAPIE per cuore e arterie restano al primo posto in Italia tra le più gettonate, seguono le cure per apparato digerente e metabolismo, sangue e organi emopoietici. Secondo l'ultimo rapporto dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) l'anno scorso sono stati somministrati in media 1.572 medicamenti al giorno ogni mille abitanti. Si conferma in Italia il trend in crescita del ricorso ai farmaci a brevetto scaduto, gravati da costi inferiori. Crescono anche i consumi e la spesa dei farmaci equivalenti.

Considerando anche i farmaci per impiego ospedaliero e quelli interamente a carico del cittadino, in media ogni soggetto, inclusi i bambini, ha assunto circa 1,6 dosi giornaliere, il 72% delle quali erogate a carico del Servizio Sanitario Nazionale mentre un buon 27% si riferisce a dosi di medicinali acquistati dal cliente (acquisto privato di classe A, classe C con ricetta e automedicazione). Diminuiscono sensibilmente le confezioni dei farmaci di classe A acquistati privatamente dal cittadino (-24,9%), mentre aumentano le confezioni dei farmaci di automedicazione (+4,1%), dei farmaci di classe C con ricetta (+3,0%) e rimangono stabili le confezioni dei farmaci di classe A erogati in distribuzione diretta. La gente insegue il risparmio in farmacia.

IN ITALIA prende regolarmente farmaci il 62% degli uomini e il 71% delle don-

ne, la fascia di popolazione sopra i 64 anni di età assorbe oltre il 60% della spesa in assistenza convenzionata e circa il 70% del volume di farmaci complessivi distribuiti attraverso i diversi canali. Pur essendo sempre molto gettonati, gli antidepressivi sono tra i farmaci per i quali c'è meno aderenza alla terapia, con il 40% dei pazienti che non segue la prescrizione o li prende in maniera disordinata.

Discontinua anche l'aderenza terapeutica verso gli inibitori della formazione dell'acido urico (per il 57,5% dei pazienti è bassa) e nei confronti delle statine per regolare il colesterolo e prevenire cardiopatie (41,6%). I farmaci antineoplastici e immunomodulatori - sottolinea il rapporto - costituiscono la categoria a maggiore impatto sulla spesa farmaceutica pubblica (5.659 milioni di euro). Per l'approvazione delle terapie evolute come le Car-T contro alcuni tumori del sangue è imminente un accordo sul prezzo.

Nelle settimane scorse a preoccupare era la carenza di un farmaco per il Parkinson. Poi sono venute le apprensioni per le scorte di mitomicina, chemioterapico per il trattamento del tumore della vescica. Le agenzie regolatorie dispongono comunque di meccanismi di monitoraggio e recupero prodotti. Resta il fatto che il problema delle carenze di farmaci esiste, riguarda soprattutto la produzione, ma anche la distribuzione in farmacia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervista

Cesare Faldini

«Alta tecnologia per salvare le nostre ossa»

Cesare Faldini

«Oggi la sfida è la chirurgia mini invasiva»

«Impiantiamo protesi senza intaccare i muscoli e il paziente è in piedi nel giro di poche ore. Gli obiettivi sono anca, ginocchio e caviglia»

LA SALUTE DELLE OSSA

«Il benessere si mantiene con un esercizio regolare e il controllo del peso. E per avere cura delle nostre articolazioni il trucco è la postura»

TECNICHE D'AVANGUARDIA

«Le nostre innovazioni sono state premiate più volte negli Usa. Insegniamo in Africa e la Cina ci segue su vertebre e deformità»

di **Donatella Barbeta**
Come si mantiene la salute delle ossa?

«Più che di salute delle ossa, bisogna parlare di benessere dell'apparato muscolo scheletrico e della persona – risponde Cesare Faldini, direttore della Clinica ortopedica I del Rizzoli di Bologna -. I muscoli sono le strutture che mantengono giovane e prestante il nostro fisico: un esercizio regolare, misurato all'età e associato a una alimentazione varia permette di rimanere in forma. Poi è importante aver cura delle proprie articolazioni, mantenendo la postura corretta al lavoro, quindi postazioni ergonomiche, un occhio

all'altezza della sedia e del monitor per chi lavora al computer, e, per chi fa lavori pesanti, al modo di sollevare i pesi. Il trucco sta sempre nella postura. Infine, non bisogna ingrassare troppo, perché le nostre articolazioni sono come le gomme delle automobili, più si viaggia carichi, maggiore è il consumo».

Qual è oggi l'importanza dell'Istituto ortopedico Rizzoli nel nostro Paese?

«Nell'epoca della conoscenza che viaggia sul web alla velocità della luce, il Rizzoli, forte della sua tradizione ultracentenaria, è ancora il punto di riferimento indiscusso per l'ortopedia ad alta

complessità. Fin dalla sua fondazione, allo Ior è stato riconosciuto di risolvere i casi altamente complessi. 'Vada al Rizzoli!' dicono i pazienti nel passa parola, i medici di famiglia e tanti ortopedici italiani».

E a livello internazionale?



«Nel mondo ortopedico, europeo, americano e asiatico, si ammette che, se di una qualsiasi patologia, complessa o rara, si vedono pochi casi, al Rizzoli c'è una maggiore esperienza. In Paesi ad altissima tecnologia, come gli Stati Uniti, abbiamo portato una tecnica chirurgica innovativa di applicazione della protesi di anca per la quale siamo stati premiati nel 2014 a New Orleans e nel 2016 a Orlando. In Cina abbiamo portato tecniche all'avanguardia per le deformità vertebrali e in Africa, in particolare in Tanzania e in Camerun, insegniamo da oltre 20 anni la chirurgia delle deformità del piede».

Quale sarà il prossimo obiettivo?

«Puntiamo sulla tecnologia legata agli impianti ortopedici, ovvero le protesi articolari dell'anca, del ginocchio e della caviglia, e le viti per la fissazione delle vertebre. Nei nostri laboratori di ricerca, in collaborazione con il professor Marco Viceconti, recentemente rientrato dall'Università di Sheffield, del laboratorio di Tecnologia medica e del Dipartimento di tecnologia industriale dell'Università di Bologna e con il direttore del reparto di chirurgia protesica e dei reimpianti di anca e di ginocchio Francesco Traina, stiamo cercando di ridurre ulteriormente l'ingombro e quindi l'invasività degli impianti protesici».

Quali sono le tecniche chirurgiche d'avanguardia?

«In chirurgia ortopedica il punto principale è la riduzione dell'invasività: la conoscenza dell'anatomia richiesta nei casi molto complessi ci ha permesso di sviluppare tecniche a minore invasività in cui i muscoli non vengono sezionati, ma soltanto divaricati. Grazie alla collaborazione ultra decennale con il Dipartimento di anatomia dell'Università di Bologna, diretto da Lucia Manzoli, abbiamo studiato il modo di applicare le protesi all'anca senza intaccare i 'motori' dell'articolazione».

Così il recupero avviene in tempi ridotti?

«Certo. Oggi il paziente operato di protesi all'anca può alzarsi dal letto appena finito l'effetto dell'anestesia, salire le scale 24 ore dopo l'intervento ed essere dimesso in due o tre giorni. E' il risultato dell'azione sinergica con il gruppo degli anestesisti e della struttura di riabilitazione».

Il Rizzoli dal 2012 è presente anche in Sicilia: quali sono le operazioni più frequenti?

«Il Rizzoli Sicilia è la risposta ai viaggi della speranza dal Sud al Nord. A Bagheria operiamo le gravi deformità dei bambini, della colonna vertebrale, l'oncologia ortopedica e le grandi revisioni protesiche. Finora abbiamo eseguito quasi 11mila interventi».

Dal 2016 è diventato direttore della prima clinica ortopedica: qual è l'intervento che non dimenticherà mai?

«La prima volta che abbiamo impiantato una protesi in entrambi gli arti, durante lo stesso intervento, su una signora di 74 anni affetta da una deformità artrosica bilaterale. Impensabile fino a qualche anno fa, e reso oggi possibile dall'evoluzione della tecnica ortopedica, ma anche anestesiológica, riabilitativa ed infermieristica. Intervento indimenticabile anche perché la paziente è la mia mamma».

Nel suo studio sono esposte diverse targhe di premi ricevuti: c'è n'è una più importante delle altre?

«Più che il singolo premio, direi che sono affezionato alla continuità di produzione: l'American Academy of Orthopaedic Surgeons, la società scientifica ortopedica più prestigiosa del mondo, ha riconosciuto a me e alla mia équipe 23 premi per altrettante tecniche chirurgiche innovative. I relativi filmati su chirurgia protesica e di revisione dell'anca, chirurgia mini invasiva del piede e delle deformità della colonna sono nella biblioteca on-line dell'American Academy: vuol dire che gli ortopedici americani si aggiornano sulle nostre tecniche chirurgiche».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ISTITUTO RIZZOLI

Cura e ricerca ad altissima tecnologia Prima banca del tessuto osteo-tendineo

Cura e ricerca: sono le due anime del Rizzoli di Bologna, l'Istituto ortopedico realizzato grazie alla donazione dell'ex convento di San Michele in Bosco da parte del chirurgo Francesco Rizzoli e inaugurato nel 1896 da Umberto I. L'integrazione tra reparti ospedalieri e laboratori è, infatti, uno dei punti di forza dell'ospedale. Lo è, riconosciuto nel 1981 come Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, Irccs, dal ministero della Salute, è anche sede di insegnamento universitario e con il Dipartimento Rit-Research, Innovation and Technology, è parte del Tecnopolo nella rete regionale dell'alta tecnologia.

Il Rizzoli è ai primi posti, in Italia, per numero di protesi d'anca impiantate: 1.755 gli interventi eseguiti lo scorso anno. Nell'Istituto è attiva la Banca del tessuto muscolo-scheletrico dell'Emilia-Romagna, la prima fondata nel nostro Paese nel 1962: fornisce oltre il 50% del tessuto osteo-tendineo destinato a impianti e trapianti nel contesto nazionale.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

I RISCHI E LE TERAPIE

Osteoporosi

3,5 MLN di donne

1 MLN di uomini

Sono 4 milioni e mezzo gli italiani over '50 affetti da osteoporosi. Per questa patologia il Sistema Sanitario Nazionale impegna il 2.6% del totale della spesa farmaceutica, a fronte del 32% per le malattie cardiovascolari

Fratture

250 MILA

Le fratture da fragilità ossea provocate ogni anno dalla patologia, di cui 80.000 dell'anca e 70.000 del femore. Quest'ultimo tipo di frattura, da solo, comporta costi diretti per 1 Miliardo di Euro

Interventi

200 MILA

Le procedure di artroprotesi realizzati ogni anno, secondo i dati 2017 registrati dalle Schede di dimissione ospedaliera. Di questi, l'intervento più diffuso è quello all'anca: oltre 108 mila casi

Ginocchio

80.254

Sono gli interventi di artroprotesi di ginocchio effettuati nel 2017, con 582.575 giornate di degenza ospedaliera (media 7,2 giorni). Solo il 34% dei pazienti si è rivolto a una struttura pubblica.

Protesi

4 MILA

Le protesi articolari complessivamente impiantate in modo assistito con robot.

a cura di
Alessandro Malpelo

**IL PROFILO**

Cesare Faldini, ordinario di Ortopedia e Traumatologia all'Università di Bologna, è il direttore della Clinica ortopedica I del Rizzoli. Il nonno, Giulio Faldini, alla fine dell'Ottocento fu uno dei primi pazienti del Rizzoli e poi ne divenne uno degli ortopedici. Cesare Faldini è allo Ior dal 1996, dal 2012 al 2016 ha diretto il Dipartimento Rizzoli-Sicilia. Opera dal 1999 come volontario nei Paesi in via di sviluppo con l'associazione Orthopaedics onlus.

C'erano una volta le prime lastre a raggi X

La radiologia diagnostica oggi si è affinata: tomografia, risonanza e Pet permettono indagini ad alta precisione

IL CAMPO ORTOPEDICO

**Studio non solo di ossa
Il sistema locomotore
comprende i legamenti,
che mantengono salde
le articolazioni,
poi muscoli e tendini**

FOTOGRAFIE E CURE

**Grazie alla tecnologia
il radiologo guida
alcune terapie,
come le infiltrazioni
o il bombardamento
delle calcificazioni**

di **Federico Mereta**

8 NOVEMBRE 1895. Il fisico tedesco Wilhelm Roentgen realizza la prima radiografia sfruttando i raggi X. Nella lastra non immortalava un organo interno, la riproduzione che emerge è quella delle ossa della mano della moglie e del suo anello nuziale. Basta questo per capire come la radiologia tradizionale, quella con la macchina che scatta la "foto" dell'osso, sia ancora fondamentale per individuare la presenza di un'eventuale frattura o di altre lesioni che possono in qualche modo intaccare la struttura di questa parte dell'apparato locomotore. Ma attenzione: lo stesso sistema che ci permette di muoverci non è fatto solo di ossa, ma anche di legamenti che collegano e mantengono salde le articolazioni, di muscoli e di tendini. Ed è con queste realtà che l'ortopedico si trova a fare i conti.

Per fortuna, dalla prima "fotografia" di Roentgen la tecnologia ha fatto passi da gigante ed oggi lo specialista non si limita più solamente ad ottenere immagini sempre più sofisticate e precise e a valutare anche la funzione (e non solo la morfologia) di alcuni organi, ma addirittura cura.

Con la terapia infiltrativa, guidata proprio dal radiologo, si possono affrontare ad esempio quadri come quello della spalla dolorosa (c'è anche la possibilità di "sciogliere" eventuali calcificazioni) o le epicondiliti. Per le gambe si va dalle classiche patologie del tendine fino alla pubalgia tipica degli sportivi, dalle borsiti alla classica artrosi dell'anca. Grazie all'affinarsi delle tecnologie, oggi si possono offrire trattamenti specifici in caso di infiammazione di articolazioni e tendini o quando l'artrosi avanza.

In ogni caso, nello studio dell'apparato locomotore oggi l'esame

radiologico classico viene affiancato da test sempre più precisi, come ad esempio la Tomografia computerizzata (Tc) o la risonanza magnetica. Con questo secondo esame, ad esempio nella patologia dei legamenti si possono avere quadri molto più precisi. Il tutto senza dimenticare tecnologie ancora più moderne, come la Tomografia ad emissione di positroni o Pet, impiegata ad esempio quando occorre andare ad individuare aree piccolissime di tessuto osseo che potrebbero rappresentare la sede secondaria di un tumore in base alla risposta che le cellule patologiche dimostrano all'esame.

L'importante, in ogni caso, è fare il controllo giusto al momento giusto, senza eccedere con i test. Lo consigliano gli esperti di Choosing Wisely, iniziativa voluta dall'American board of internal medicine Foundation.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

L'osteoporosi rende più fragili femore e vertebre

Donne in area frattura
quando è menopausa

DA UNA PARTE ci sono i costruttori e dall'altra i demolitori. Il tutto deve essere perfettamente equilibrato perché se i secondi hanno la meglio sui primi, la situazione può precipitare e l'osso rischia di diventare più debole. Si può spiegare proprio con il mancato bilanciamento tra attività degli osteoblasti (i costruttori) e osteoclasti (demolitori), l'osteoporosi, una vera patologia sociale che favorisce il rischio di fratture. Più vulnerabili sono soprattutto il femore, le vertebre e il polso. Se per il gentil sesso è il particolare assetto ormonale della menopausa ad

aumentare i pericoli per le ossa, nel maschio (e non solo) sono più spesso altre situazioni a ripercuotersi sull'osso. Ad esempio prolungati trattamenti con cortisone a dosi elevate oppure l'abuso di alcolici, tanto che uno degli effetti spesso dimenticati dei bicchieri in eccesso è proprio quello di indebolire le ossa. A rischio, inoltre, sono anche i fumatori.

Per individuare il problema, oltre alla visita della persona e agli esami del sangue è importante in chiave preventiva l'indagine mineralometrica (Moc) con apparecchi che misurano la densità minerale ossea e quindi informano sullo stato di "debolezza".

F. M.

©RIPRODUZIONE RISERVATA





FRATTURE

**Bisturi subito
se il femore
è di un over 65**

Le ossa, per quanto solide e robuste, possono rompersi in risposta all'applicazione di una forza esterna che superi la loro capacità di resistenza. Il rischio di una frattura ossea è sempre potenzialmente vicino: basta una banale caduta anche in casa, un infortunio durante la partita di calcetto tra amici o un incidente sugli sci. La frattura è la rottura parziale o completa di un osso. Ciò può verificarsi anche per microtraumi ripetuti, come, ad esempio, accade agli sportivi che sottopongono a sollecitazioni ripetute le ossa dei piedi. Le fratture possono comparire anche per traumi modesti in ossa già fragili per osteoporosi grave, malattie infettive o tumorali. Il problema diviene particolarmente serio per gli anziani che, a seguito di cadute, spesso domestiche, possono andare incontro a fratture dell'anca e del femore e, seppure in misura minore, anche dell'omero o del polso.

Giorgio Massini, direttore Uoc di ortopedia e traumatologia ospedale di Adria, ricorda che «spesso la frattura è la punta dell'iceberg di quello che è invece una patologia a genesi multifattoriale che intacca il fisico dell'anziano e lo porta a cadere. Un paziente può semplicemente inciampare oppure cadere, senza che possa reagire, per squilibri pressori, vertigini, patologie neurologiche. Secondo le più recenti indicazioni cliniche, un over 65 che viene ricoverato in ospedale per una frattura di un femore dovrebbe essere sottoposto entro massimo 48 ore a un intervento chirurgico proprio per favorire il più rapido recupero funzionale e fisico. Un anziano allettato, fa presto a dimenticarsi come cammina. L'intervento sul paziente anziano comprende una stabilizzazione dei parametri vitali ed un riequilibrio ematochimico ed elettrolitico per metterlo nelle condizioni di sopportare l'intervento chirurgico».

A. A.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



L'artrosi è il nemico numero uno

Anca, ginocchio e spalla risentono di peso, età e usura: la soluzione protesi è sempre più efficace

LA CHIRURGIA

**Possibili complicanze, ma in casi limitati
I materiali utilizzati sono di alta qualità**

di **Antonio Alfano**

IL NEMICO NUMERO UNO è l'artrosi. Anca, ginocchio e spalla vengono seriamente danneggiate da peso, usura e avanzare dell'età, con dolore e difficoltà di movimento. Nei casi più gravi, può essere necessaria una protesi articolare: un intervento chirurgico rilevante, ma reso affidabile da anni di esperienza clinica. Secondo dati dell'Istituto superiore di sanità, nel 2017 sono state impiantate ben 102.000 protesi d'anca, 70.000 di ginocchio e 7.200 di spalla.

«Quando un'articolazione come anca, ginocchio e spalla – afferma Giorgio Massini, direttore Uoc di ortopedia e traumatologia ospedale di Adria – è gravemente danneggiata dall'artrosi i segni sono evidenti: difficoltà crescente a camminare o a salire le scale; dolore continuo anche a riposo, difficilmente trattabile e non risolvibile con terapie conservative (mediche, fisioterapiche, infiltrative). In questi casi, si deve considerare la possibilità dell'intervento chirurgico, sostituendo la parte malata dell'articolazione con una protesi». Spiega ancora Massini: «L'intervento di artroprotesi di anca è quello in cui viene sostituita sia la parte malata del bacino sia la parte del femore (epifisi femorale). Con esso dovrà essere sostituita la parte artrosica, correggere deviazioni meccaniche dell'arto inferiore, ripristinare la normale anatomia dell'articolazione e correggere anche eventuali deformità della gamba. Questo porterà a riprendere una attività fisica buona ed una migliore qualità di vita.

Esiste anche un intervento meno aggressivo, usato prevalentemente nei pazienti anziani con frattura del collo del femore, con sostituzione solo della componente articolare del femore, che consente un minore impatto chirurgico ed una ripresa veloce dello schema motorio e della deambulazione».

Miglioramento delle tecniche chirurgiche e di anestesia, evoluzione della diagnostica e migliori materiali protesici hanno contribuito al successo di questo tipo di interventi, limitando le complicanze, che, «purtroppo – spiega Massini – possono essere sempre in agguato, causate ad esempio da trombosi venosa profonda, lussazione e in casi più rari da infezioni di artroprotesi». L'usura delle protesi e la loro longevità sono un problema clinico significativo. I portatori di artroprotesi sono sempre più giovani. Perciò gli impianti e i materiali impiegati dovranno sfruttare componenti di altissima qualità per resistenza all'usura e durata nel tempo. Giorgio Massini ricorda che «gli accoppiamenti che consentono questo sono ad oggi ceramica-ceramica, ceramica-polietilene ad altissima densità e Oxinium-polietilene. Anche per il ginocchio acciaio e polietilene oppure Oxinium-polietilene sono accoppiamenti di ottima qualità. Anche il titanio, metallo dalle caratteristiche estremamente interessanti per la chirurgia ortopedica, ha fatto fare un grande salto di qualità nella sostituzione delle articolazioni».

«**La chirurgia mini invasiva** a risparmio di tessuto – conclude – permette di ridurre gli accessi chirurgici e l'ampiezza delle cicatrici, interessando il meno possibile le strutture periarticolari. Questo ha consentito di diminuire tempi chirurgici, trasfusioni e giorni per il recupero riabilitativo».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

OSTEOARTROSI

Mettere a dieta le articolazioni aiuta i tessuti

La dieta fa bene anche alle articolazioni. Soprattutto nei casi di artrosi secondaria a traumi, sindrome metabolica, (spesso giovanile), esito di necrosi epifisarie, malattie ereditarie, ecc... Dimagrire rallenta la degenerazione della cartilagine con miglioramento del dolore artrosico. «Un trattamento contro l'osteoartrosi – afferma lo specialista ortopedico Giorgio Massini – dovrebbe prevedere azioni per un calo ponderale. I chili di troppo producono seri danni. Più aumenta il tessuto adiposo, più aumenta la produzione di sostanze come le adipochine pro-infiammatorie, che provocano la progressiva degradazione della cartilagine».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Lo scheletro ha sette vite Difendiamole

Lo specialista Falez: «L'osso si rigenera, ma va costantemente consolidato a ogni età
Ginnastica, latte e sole sono rinforzanti»

SENZA ESAGERARE

«Bisogna moderare il movimento per non sovraccaricare muscoli e tendini. Sono già sufficienti semplici passeggiate»

di **Maurizio Maria Fossati**

BAMBINI di oggi, uomini di domani. Saranno adulti sani? Un preoccupante allarme viene lanciato dagli ortopedici: «Negli ultimi 10 anni sono aumentati del 700% i casi di cifosi tra gli alunni delle scuole medie inferiori». La causa? L'impiego sempre più diffuso, fin da piccoli, di smartphone e tablet che inducono a stare col capo e la schiena curvi per parecchie ore al giorno. Trascurando i rischi per la vista e le conseguenze psico-comportamentali, se continua questo trend rischiamo di avere nel futuro generazioni di uomini curvi, affetti da cifosi e dolori al collo e alla schiena. Sì, perché la salute delle ossa viene costruita da bambini e va mantenuta con attenzione tutta la vita. «L'osso è un tessuto assolutamente vitale - spiega Francesco Falez, presidente della Società italiana di ortopedia e traumatologia (Siot) -, che risponde in modo positivo ai carichi che lo sollecitano. Se viene giustamente sollecitata,

l'ossatura si rinforza. Ecco perché anche adulti e anziani dovrebbero impegnarsi costantemente a fare attività fisica. Anche semplici passeggiate contribuiscono a consolidare le ossa. Tutto ciò significa 'prevenzione' della fragilità ossea e dell'osteoporosi. Ma attenzione, non bisogna esagerare, qualunque attività va praticata nella giusta misura, con costanza e moderazione, perché sovraccaricare le strutture muscolo-tendinee può portare a traumi e patologie».

Quanto conta il cibo?

«L'alimentazione diventa importante se consideriamo l'osteoporosi. Bene i cibi, come formaggi e latticini, che possono aumentare l'apporto di calcio, soprattutto in età avanzata. Tenete conto che l'osso si riforma continuamente. Nell'arco di una vita, è scientificamente provato che una persona rigenera completamente le sue ossa almeno sette volte».

E il sole?

«Il sole è l'attivatore della vitamina D. Quindi è fondamentale sia nella fase della crescita, sia, da adulti, per contrastare l'osteoporosi».

I farmaci possono nuocere alle ossa?

«È spesso il problema degli anziani. Assumere numerosi farmaci può creare interazioni dannose.

I più pericolosi sono i corticosteroidi che alterano seriamente il metabolismo».

Siamo tutti vittime di dolori e dolorette, quanto c'entrano le ossa?

«Solitamente i dolori dipendono dalla degenerazione e dall'infiammazione delle articolazioni (cartilagini, tessuto connettivo, sinoviale, ecc...). Purtroppo i processi degenerativi sono inevitabili e inarrestabili. Anche le rose sfioriscono. La nostra è una sorta di obsolescenza naturale programmata. Ma certo non da noi».

C'è qualche cosa che possiamo fare per 'difenderci'?

«Come dicevamo, uno stile di vita sano ed equilibrato può aiutare. L'attività fisica, una buona e varia alimentazione, evitare gli eccessi di peso e le diete particolarmente punitive. Se occorre, su prescrizione medica, aiutarsi con qualche prodotto farmacologico».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



RIABILITAZIONE

**Soglia del dolore
da non superare:
è la regola d'oro**

Le alterazioni posturali impongono alcune regole iniziali e precisi criteri riabilitativi.

Fra le regole: mai superare la soglia del dolore. I farmaci e il riposo assoluto sono indispensabili per la fase acuta, dolorifica. Ricominciare attività graduali quali: camminare, andare in bici, nuotare, mantenendo il tono muscolare e favorendo la produzione di endorfine, sostanze autoprodotte dal corpo per migliorare stimoli positivi.

Evitare i sovraccarichi.

Il posturologo può interpretare le diverse problematiche, utilizzando mezzi strumentali

computerizzati (pedana baropodometrica, stabilometrica ecc...), filo a piombo antropometrico, inclinometro, ecc..., e test posturali (test di Fukuda, test di Romberg ecc...).

Per la cura delle patologie dei piedi si può spesso ricorrere ad ortesi plantari, di correzione o compensazione.

Il trattamento delle deformazioni o dimorfismi del rachide può richiedere un approccio di tipo globale (Mezière).

Molto spesso usato, ove possibile, il trattamento riabilitativo in acqua.

L'uso di attrezzi vari quali i galleggianti, pinne e altro porterà a variazioni nell'intensità degli esercizi che si potranno adattare a qualsiasi forza muscolare. L'uso di apparecchiature fisioterapiche è complemento spesso indispensabile nella riabilitazione.

R.B.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Quando il corpo va 'fuori asse'

Occhi, piedi, orecchio: i problemi di postura sono legati a un cattivo rapporto con lo spazio

EFFETTI A CATENA

L'appoggio innaturale della schiena al muro è segnale di difetti che possono causare cervicalgia, nevralgie, anche clic mandibolari

di **Roberto Baldi**

C'È UN COMPITO tutto particolare del posturologo e dello specialista in medicina dello sport: armonizzare la relazione tra l'individuo e l'ambiente circostante, poiché la postura scorretta deriva appunto da una cattiva relazione tra l'uomo e lo spazio che lo circonda. I recettori principali sui quali si pone l'attenzione sono: i piedi, gli occhi, la bocca, la lingua, la pelle e l'orecchio. Le principali patologie legate ad una cattiva postura, derivano quindi dal deficit di uno o più di questi organi.

Un metodo elementare per valutarla? Appoggiatevi con la schiena al muro: se l'apice posteriore del vostro gluteo, dorso e cranio non poggiano naturalmente a questo, è probabile che la vostra postura sia scorretta.

I difetti che ne conseguono. A livello di spina dorsale: scoliosi, cifosi, curvatura laterale o spostamento del torace, lordosi. Portamento: ginocchia iperestese, ginocchia ruotate verso l'interno, inclinazione in avanti, asimmetria.

A questo sistema in avaria si attribuiscono problematiche quali cefalee, cervicalgie, nevralgie, dorsalgie, lombalgie, lombosciatalgie, dolori alle spalle, alle braccia, alle anche, alle ginocchia, alle caviglie, clic mandibolari ecc... che ci complicano l'esistenza.

Ci sono mille modi per rovinarsi anche la schiena. Volontari e involontari. «Da ragazzina ho fatto balletto per correggere la postura: ero la più alta della classe e camminavo gobba per abbassararmi» racconta Magda Gomes che tempo fa andava a ruba fra i camionisti di tutta Italia per i calendari-tentazione. Il posturologo Gianni Chetta elenca sinteticamente alcune cause: scarpe, allattamento artificiale precoce con conseguenti disfunzioni della lingua e quindi della deglutizione, stili di vita inadeguati (sedentarietà, stress ecc...), problematiche organiche primarie (alterazioni della vista), cui si aggiungono carichi eccessivi (lavori usuranti, cartelle e borse pesanti, bambini in braccio, gravidanza), terreni di gioco abnormi, allenamenti incongrui, attrezzi di palestra male utilizzati; posizione irregolare nei banchi di scuola, in macchina, al lavoro. Molti pongono tra le cause per le donne anche i tacchi a spillo, tradizionali simbolo di femminilità e di glamour. Si moltiplicano le controindicazioni per chi

ne fa uso eccessivo con altezze "vertiginose". Le belle inviccinabili (per l'altezza) ai comuni mortali rischiano mal di piedi, alluce valgo, infiammazioni del tendine d'Achille, lesioni alla caviglia. Per quanto riguarda soprattutto le "spilungone" non necessitano di tacchi a spillo, valorizziamo il privilegio di poter viaggiare con scarpe basse, lasciando il rischio obbligato alle più bassine. Se proprio non si vuol farne a meno, sono da preferire i tacchi a base larga, con altezza non superiore ai 10 centimetri da portare in occasioni speciali, soprattutto se si ha difficoltà a camminare in modo sicuro senza oscillazioni, che tolgono anche naturalezza e legiadria alle belle a tutti i costi. Sono da evitare anche le scarpe troppo basse, le cosiddette ballerine, che possono provocare vesciche, talalgie, fasciti plantari, perché la suola completamente piana costringe a una posizione sbilanciata all'indietro.

Il tutto si traduce nell'alterazione della postura, definita dallo studioso inglese Barlow: «La capacità di una persona di mettere in relazione le diverse parti del corpo in modo da assicurare la massima efficienza» Troppo spesso l'uomo, guidato dalla cometa della stupidità, è dov'è il suo cuore, non dov'è il suo corpo.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Piccoli traumi estivi tra cadute e lussazioni Riposo e ghiaccio danno il primo soccorso

Per i frequenti crampi del polpaccio, è sufficiente flettere piede e ginocchio

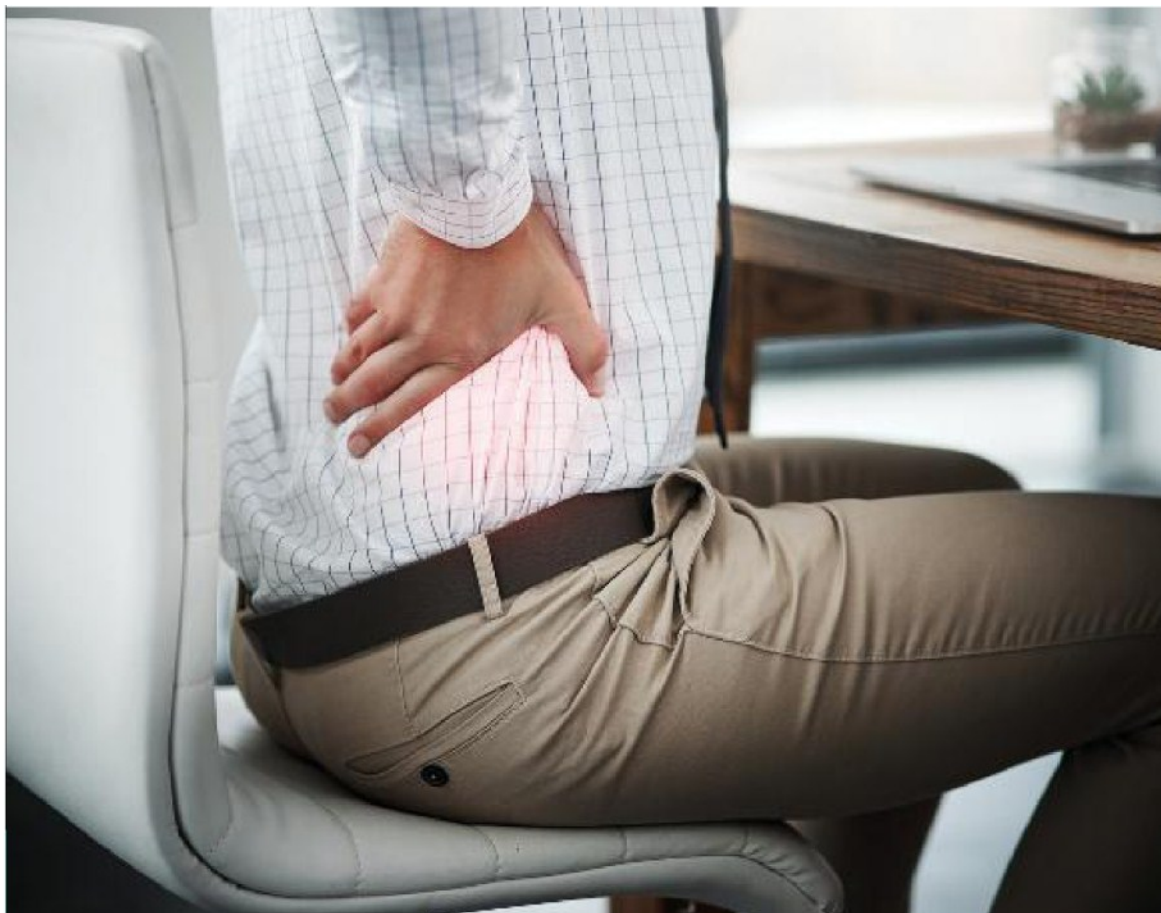
CI SONO REGOLE DI BASE che riguardano gran parte dell'infortunistica minore e che si rifanno ai fondamentali riposo-compressione-elevazione-ghiaccio, con l'ausilio di farmaci antiinfiammatori in linea generale e di pomate a base

di eparina se ci sono ematomi. Nel conto dei traumi estivi aggiungiamo anche i crampi, caratterizzati da spasmo muscolare spontaneo con dolore intenso, che si corregge nell'applicare una forza costante e senza scatti. In mancanza di aiuto esterno, nei più frequenti crampi del polpaccio, raddrizzare il ginocchio e flettere il piede verso l'alto. Altra evenienza, la lussazione: completa quando i due capi articolari

perdono completamente i normali rapporti; incompleta quando esistono ancora contatti fra le due superfici. Le lussazioni più frequenti sono quelle di spalla, gomito, pollice, anca, mandibola, cristallino, denti. Il soccorritore non esperto si dovrà limitare ad immobilizzare l'articolazione offesa, ricorrendo all'ospedale ove necessario.

R.B.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ispezione Il commissario Verdoliva: «Vertici convocati in ufficio anche tramite sms»

Inchiesta sui clan in ospedale dirigenti precettati ad agosto

I funzionari del Viminale già al lavoro sugli atti del San Giovanni Bosco

Ettore Mautone

Si è insediata giovedì - due giorni dopo la firma del decreto del prefetto Pagano - la commissione del Viminale sulla Asl Napoli 1. Obiettivo: «Verificare l'eventuale sussistenza di tentativi di infiltrazione, o collegamenti della cri-

minalità organizzata, nel contesto dell'amministrazione della Asl nella cui gestione c'è il San Giovanni Bosco». Proprio dall'ospedale della Doganella è iniziata la raccolta di atti della squadra di ispettori formata da Santi Giuffrè, Maria Teresa Mincione, Marco Serra.

A pag. 26

La Sanità

007 del Viminale in corsia, dirigenti reperibili ad agosto

► Commissione insediata, già chiesti tutti gli atti del San Giovanni Bosco ► Il commissario Verdoliva: basta un sms per dovere tornare al lavoro

**ESAMINATI SUBITO
I DOCUMENTI
SUL PARCHEGGIO
DELL'OSPEDALE
PER ANNI GESTITO
DAGLI ABUSIVI**

**NEL MIRINO ANCHE
L'ASSENTEISMO
LA GESTIONE
DELLE AMBULANZE
E LE DENUNCE
DI CORRUZIONE**

I CONTROLLI

Ettore Mautone

S'è insediata giovedì 25 luglio - due giorni dopo la firma del decreto del prefetto di Napoli Carmela Pagano - la commissione d'accesso disposta dal Viminale sulla Asl Napoli 1. Obiettivo «verificare l'eventuale sussistenza di tentativi di infiltrazione o di collegamenti della criminalità organizzata nel contesto dell'amministrazione della suddetta Asl, nella cui gestione è ricompreso l'ospedale San Giovanni Bosco». Proprio dall'ospedale della Doganella, dove negli ultimi mesi si sono

susseguiti episodi di sabotaggio ed effrazioni, è iniziata la raccolta di atti della squadra di ispettori formata dal prefetto Santi Giuffrè, da Maria Teresa Mincione, in servizio presso il provveditorato alle Opere pubbliche della Campania, Molise, Puglia e Basilicata e da Marco Serra, dirigente in servizio presso il ministero dell'Interno.

LE ZONE D'OMBRA

Il commissario straordinario della Asl Napoli 1 Ciro Verdoliva, da quanto trapela, ha trascorso l'intera giornata di ieri con i membri della Commissione fornendo atti, documenti e chiarimenti

che, in questa fase iniziale del procedimento, sono focalizzati sul parcheggio del San Giovanni Bosco (gestito per anni in maniera del tutto abusiva) e sulla gestione del Bar e Ristorante, anch'essi funzionanti per anni senza autorizzazione e luogo di incontro, co-



me è emerso dalla indagini della magistratura, di esponenti della criminalità organizzata. Così per le macchinette erogatrici di bevande e snack. Tutti servizi chiusi dall'attuale amministrazione e oggetto di sequestro giudiziario a seguito di denunce presentate a partire da luglio del 2018 dall'ex manager della Asl Mario Forlenza. Iniziative assunte dopo molti anni di inerzia da parte dell'amministrazione. Un lavoro portato avanti dall'attuale gestione commissariale della Asl che, appena insediata, sgomberò lo spazio antistante l'ospedale dai parcheggiatori abusivi. Un blitz condotto a febbraio di quest'anno insieme alle guardie giurate e con l'ausilio della polizia municipale e la presenza attiva del consigliere regionale di maggioranza, (Verdi), Francesco Emilio Borrelli, da mesi in prima linea a denunciare la presenza degli abusivi. Il lavoro d'indagine, avviato dalla Commissione di accesso, prosegue a tamburo battente anche oggi domenica e nei giorni di ferie di agosto per almeno tre mesi (rinnovabili per altri tre) e potrebbe allargarsi a tutti gli aspetti della gestione della Asl.

FERIE A RISCHIO

Sulla scorta di tale prospettiva le direzioni sanitarie dei presidi ospedalieri della Asl, su sollecitazione del management, hanno diramato una nota a funzionari e dirigenti medici e amministrativi, di ogni qualifica, in cui si chiede di essere pronti a un eventuale rientro dalle ferie in qualunque momento. Tutti i dipendenti della Asl dovranno dunque rendersi disponibili, anche ad agosto, a rispondere in maniera puntuale e tempestiva alle eventuali richieste di atti, documenti e chiarimenti che provengano dalla Commissione di indagine. Un ordine di servizio inderogabile in cui è messo nero su bianco che «ove si determini l'urgenza di essere presenti in sede, per dare riscontro alle istanze dei Commissari prefettizi, ogni fruizione di ferie e permessi, anche se già autorizzata, sarà da intendersi annullata con effetto immediato anche tramite semplici avvisi per le vie brevi (telefono e WhatsApp)». Un provvedimento che in queste ore è stato trasmesso a tutto il personale della Asl anche in ferie e che potrebbe comportare non pochi problemi per eventuali rientri dall'estero. In base alla direttiva tutti i riscontri richiesti dai Commissari dovranno essere prodotti

nei tempi che saranno comunicati di volta in volta. Nel caso in cui l'istruttoria preveda la presenza del dipendente in ufficio per eventuali audizioni «ogni fruizione di ferie e permessi concessi è da intendersi annullata con effetto immediato tramite un semplice avviso per le vie brevi». Alla segreteria della struttura commissariale spetta il compito di raccogliere il piano ferie per agosto e settembre con i relativi recapiti telefonici dei dipendenti.

LE ZONE D'OMBRA

Oltre al San Giovanni Bosco sono nel mirino altri presidi di frontiera, come il Loreto Mare, il Pellegrini e il San Paolo, sono stati ripetutamente al centro di inchieste. Si va dalla truffa alle assicurazioni, all'assenteismo, alla opaca interfaccia con le autoambulanze private. Ma ci sono anche indagini che toccano gli uffici del Provveditorato che si occupa di gare e appalti. La Guardia di Finanza di Napoli, alla fine dello scorso anno, notificò 33 avvisi di conclusione indagini su presunti episodi di corruzione nell'assegnazione degli appalti e tra gli indagati c'è anche la ex prima dirigente dell'Ufficio Provveditorato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Commissione d'accesso, gli step



Compiti

La commissione d'accesso di nomina prefettizia, svolge un'attività d'indagine sull'operato dell'amministrazione locale, valutando la consistenza degli elementi sui quali fondare la proposta di scioglimento, rappresentati dai vizi e dalle anomalie dell'azione amministrativa dell'ente



L'obiettivo

La commissione, al termine dei lavori, redige una relazione diretta al Prefetto che, a sua volta, invia un rapporto al Ministro dell'Interno, affinché valuti l'opportunità di giungere ad uno scioglimento



Il procedimento

Alla relazione prefettizia, nel caso di riscontro di elementi che integrino gli estremi dello scioglimento, segue l'emanazione, da parte del Presidente della Repubblica, del decreto che dispone lo scioglimento dell'Ente. Tale decreto viene emanato dal Capo dello Stato su proposta del Ministro dell'Interno, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri

centimetri



IL PRESIDIO Il San Giovanni Bosco, nel cerchio il prefetto Giuffrè

Farmaci, per averli di marca gli italiani spendono di più

► Arriva a 1,2 miliardi all'anno il costo extra ► La Fondazione Gimbe: c'è una ingiustificata resistenza agli equivalenti nel Centro-Sud per comprarli al posto dei medicinali generici

I PRODOTTI SENZA LOGO SI PAGANO DAL 20 AL 50% IN MENO E SONO UGUALMENTE EFFICACI

LO STUDIO

ROMA Agli italiani continuano a piacere i farmaci griffati, anche se quelli generici costano dal 20 al 50% in meno e sono efficaci ugualmente. I nostri connazionali sono così diffidenti nei riguardi dei farmaci equivalenti da spendere complessivamente un miliardo e 200 milioni di euro in più all'anno per avere quello di marca. Questa infatti è la cifra che nel 2018 è stata sborsata per pagare la differenza di prezzo tra il prodotto di marca e quello senza brand. A calcolarla è stata la Fondazione Gimbe, integrando i dati del rapporto 2019 sul coordinamento della finanza pubblica della Corte dei Conti con quelli dell'ultimo rapporto Osmed dell'Agenzia italiana del farmaco.

I RISULTATI

Dai risultati si evince che nel 2018 degli 1,608 miliardi di euro sborsati per il ticket sui farmaci

solo il 30% è relativo alla quota fissa per ricetta (8 euro pro capite), mentre il rimanente 70%, ovvero 1,126 milioni (18,6 euro pro capite) è imputabile alla scarsa diffusione dei no brand. Non stupisce quindi che, secondo l'Ocse, Italia è al penultimo posto su 27 Paesi. Nel report della Fondazione Gimbe si calcola inoltre che la spesa per il ticket dei farmaci è aumentata del 12 per cento rispetto al 2014. Non perché è aumentato il quantitativo di medicine acquistate, ma perché c'è la tendenza ad acquistare quelle di marca anziché i più economici generici.

«Spicca - sottolinea il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta - l'ostinata e ingiustificata resistenza ai farmaci equivalenti nelle Regioni del Centro-Sud nelle quali si rileva una spesa per i farmaci di marca più elevata della media nazionale». La regione dove si spende di più pur di avere un farmaco griffato è il Lazio, dove si calcola una spesa per quelli di marca superiore di 24,7 euro pro capite all'anno. Seguono la Sicilia con 24,2 euro pro capite annuo, la Calabria con 23,6, euro e la Campania con 23 euro.

Il motivo di questa resistenza ai farmaci equivalenti è imputabile, secondo gli specialisti, alla scarsa cultura del generico. Per questo si ritiene il ruolo dei farmacisti molto importante. «Da uno studio pubblicato circa un anno fa emerge che - a fronte di una ricetta medica priva della dicitura "non sostituibile" - i farmacisti propongono al paziente un medicinale equivalente nel 74% dei casi, mentre il 26% si dichiara

riluttante a dispensare l'equivalente in assenza di una specifica richiesta», dice Enrique Häusermann, presidente Assogenerici. Maggior cautela emerge in presenza di pazienti fragili o con particolari patologie. «In questi casi - continua Häusermann - solo il 31% dei farmacisti dichiara di proporre sempre il passaggio a un farmaco equivalente. Allo stesso modo se è il paziente a esprimere dei dubbi sull'efficacia di un medicinale equivalente, l'85% dei farmacisti intervistati provvede a consegnare quanto richiesto dal paziente».

Difende l'operato dei suoi il presidente di Federfarma, Marco Cossolo, secondo il quale è vero che in Italia la cultura del farmaco generico è poco diffusa «ma questo non dipende certo dai farmacisti». In farmacia, aggiunge, «consigliamo sempre i generici. Abbiamo fatto numerose campagne di informazione, fin dalla prima nel lontano 2001». La colpa sarebbe quindi dei cittadini che li rifiutano per paura che abbiano una scarsa qualità. Notevoli progressi sono stati invece fatti sul fronte dei medici. «L'epoca delle resistenze da parte dei camici bianchi alla novità rappresentata dai generici risale a oltre un decennio fa ed è esaurita da un pezzo: da alcune statistiche emerge che, fatte 100 le prescrizioni di medicinali fuori brevetto la clausola di non sostituibilità - prevista dalle normative a tutela della sacrosanta libertà prescrittiva del medico - è utilizzata dai professionisti solo nel 3% dei casi», conclude Häusermann.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I generici in Italia


1,2 miliardi

La maggiore spesa degli italiani per avere un farmaco di marca

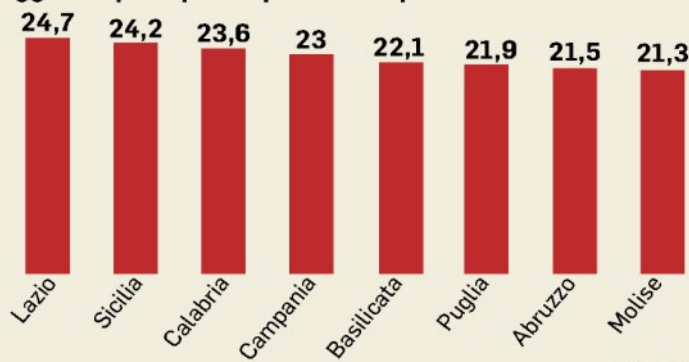

12%

Aumento della spesa dei ticket per i farmaci in Italia nel periodo 2014-2018 a causa di un minore ricorso ai farmaci generici


20-50%

In media quanto si spende in meno per comprare un farmaco generico

Maggiore spesa pro-capite annua per farmaci di marca



centimetri



Gli italiani preferiscono i farmaci di marca

IL RAPPORTO DELL'OSSERVATORIO GIMBE SULLA SANITÀ A DUE VELOCITÀ

IL NORD FA CASSA CURANDO I MALATI DEL SUD SENZA RISORSE

I viaggi della speranza frutto del riparto con il trucco dei fondi regionali

VINCENZO DAMIANI a pagina II

LA SANITÀ A DOPPIA VELOCITÀ FRUTTO DEI CRITERI INQUII DEL FONDO

Il Sud paga il trucco del riparto con i viaggi della speranza al Nord

Le regioni meridionali penalizzate anche dalla spesa per la mobilità passiva

*La Lombardia incassa oltre
800 milioni di euro, l'Emilia
Romagna 357. In compenso
il Sud perde più di un miliardo*

di VINCENZO DAMIANI

Nel 2017, ultimo dato disponibile, la mobilità sanitaria ammonta a poco più di 4,6 miliardi di euro, chi ha guadagnato e chi si è ritrovato con cifre in rosso nei propri bilanci? La domanda appare quasi pleonastica: il Nord, fatta eccezione per il Piemonte, ha fatto cassa curando pazienti provenienti dal Mezzogiorno, e le Regioni del Sud si sono ritrovate a dover versare rimborsi milionari.

IL RAPPORTO GIMBE

E' quanto emerge dal rapporto dell'Osservatorio Gimbe, i dati sono elaborati sulla base delle informazioni del ministero della Salute: la Lombardia la fa da padrone, avendo introitato 808 milioni (1,1 miliardi di crediti e 358 milioni di debiti); ma l'Emilia Romagna non è da meno (+357 milioni), seguono Veneto (+161 milioni), Toscana (+148 milioni), Friuli Venezia Giulia (solo +4,5 milioni), perdono solamente Piemonte (-89 milioni) e Liguria (-56 milioni). Il Sud è in profondo

rosso: la Campania si ritrova con un passivo di 302 milioni, la Calabria di 319 milioni, la Sicilia fa segnare un -239 milioni, la Puglia -181 milioni, la Basilicata -38 milioni, l'Abruzzo -72 milioni, l'unica in attivo è il Molise (+16 milioni).

BOOM DELLA LOMBARDIA

Le Regioni con maggiori capacità attrattive, quindi, sono la Lombardia (25,2% dei pazienti) e l'Emilia Romagna (13,3% degli ammalati), che insieme ricevono oltre 2/3 della mobilità attiva; un ulteriore 27% viene attratto da Veneto (8,7%), Toscana (7,8%), Lazio (7,7%) e Piemonte (4,5%). Il rimanente 33% della mobilità attiva si distribuisce nelle rimanenti 15 Regioni, oltre al Bambin Gesù (195,4 milioni). Diversamente, le Regioni con maggiore indice di fuga sono Lazio (13,9%) e Campania (10,1%) che insieme contribuiscono a quasi un quarto della mobilità passiva; seguono Calabria (7,5%), Puglia (7,4%), Sicilia (6,5%). "Il valore della mobilità sanitaria tra le Regioni nel 2017 supera i 4,635 miliardi - si

legge nel rapporto - una percentuale relativamente contenuta della spesa sanitaria totale, ma che assume particolare rilevanza per tre ragioni fondamentali.

DISPERSIONE DI RISORSE

Innanzitutto, per l'impatto sull'equilibrio finanziario di alcune Regioni, sia in saldo positivo (esempio Lombardia +808,7 milioni), sia in saldo negativo (esempio Calabria -319,5 milioni, Campania -302,1 milioni). Un secondo luogo, per la dispersione di risorse pubbliche e private nelle Regioni con offerta carente di servizi; infine, per l'espansione del privato accreditato, favorito dall'assenza o dalla



scarsa efficacia dei tetti di budget regionali”.

L'ITALIA SPACCATA IN DUE

La mobilità passiva, i cosiddetti viaggi della speranza, sono il frutto di anni di iniquo riparto del fondo sanitario che ha spaccato in due l'Italia. Per anni, le Regioni del Nord hanno beneficiato di fette maggiori della “torta”, hanno potuto sfiorare i limiti di spesa per il personale, potendo così allargare le loro piante organiche e offrire servizi più efficienti e rapidi. Di conseguenza, hanno attratto pazienti da altre aree del Paese e hanno, ulteriormente, arricchito le loro casse con la mobilità passiva.

I CRITERI SBAGLIATI

Se la sanità italiana viaggia a due velocità diverse è per l'inequità dei criteri adottati per ripartire le risorse: oggi la Puglia (popolazione: 4 milioni e 100mila abitanti) ha circa 40mila dipendenti impiegati nel comparto sanitario, l'Emilia Romagna (4,4 milioni di residenti) ne ha 56mila, il Piemonte (4,3 milioni) 55mila, la Toscana 60mila, il Veneto 54mila. Ma come si arriva a tutto questo? Bisogna fare un passo indietro e tornare al riparto del fondo sanitario nazionale: per determinare la quota che spetta ad ogni Regione, dovrebbero essere pesati quattro elementi: popolazione resi-

dente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali.

ECCO DOV'È IL TRUCCO

Ma dove si nasconde il trucco? La quota capitolaria, in realtà, è stata pesata, per circa il 40%, tenendo conto solo del criterio del sesso e dell'età, mentre gli ultimi due parametri non sono mai stati presi in considerazione. Utilizzando solo la ponderazione per età sono state privilegiate le regioni con una maggiore popolazione anziana, cioè quelle del Nord. La Puglia, ad esempio, negli ultimi 13 anni ha avuto tre miliardi in meno rispetto all'Emilia Romagna. Nel 2005 l'Emilia Romagna ha ricevuto una quota per abitante di 1.489,61 euro, mentre la Puglia 1.385,29 euro (un delta in favore dell'Emilia del 104,32); nel 2006 si è passati a 1.538 euro contro 1.470; nel 2007 1.640 contro 1.562; nel 2008 1.689 contro 1.613 euro; sino al 2017, 1.803 euro contro 1.788. Se hai più soldi, puoi spendere di più e meglio, persino sfiorando il tetto imposto. Ed è quello che hanno fatto Lombardia, Veneto, Piemonte, Emilia Romagna: la legge Finanziaria del 2010 impose un vincolo alla spesa per il personale sanitario, ogni regione, fu deciso dal governo Berlusconi, avrebbe potuto

investire al massimo la stessa somma del 2004 ridotta dell'1,4%.

VINCOLO BEFFATO

Un vincolo, però, che, come certifica la Corte dei Conti, è stato bypassato: nel 2018, rispetto al 2004, al Nord i costi per assumere nuovi dipendenti negli ospedali sono lievitati di oltre il 23%, mentre al Mezzogiorno solo dell'8,5%. Uno scarto di quasi 15 punti. Meno soldi da investire e meno personale, uguale meno servizi da offrire al cittadino. E i pugliesi se ne accorgono tutte le volte che sono costretti a mettersi in fila davanti ai Centri unici di prenotazione (Cup) degli ospedali per fissare una visita specialistica o un esame. Tempi di attesa biblici che hanno due conseguenze: chi può, sempre meno, mette mani al portafoglio e paga di tasca propria; gli altri, la maggioranza, ricorre ad ospedali fuori regione.

LA PUGLIA E LE ALTRE

Così, la Puglia - alla pari di Calabria, Campania, Sicilia, Basilicata - paga due volte: non solo deve far fronte a minori entrate, ma deve rimborsare alle regioni settentrionali le prestazioni sanitarie offerte ai pugliesi. Un circolo vizioso. Secondo l'ultimo rapporto del ministero della Salute, nel 2017 sono stati quasi 58mila i pugliesi che hanno trovato un posto letto in altri ospedali italiani.

MOBILITÀ SANITARIA: CHI CI GUADAGNA E CHI CI PERDE			
Regioni	Saldo (in milioni di euro)	Regioni	Saldo (in milioni di euro)
LOMBARDIA	+808	CAMPANIA	-302
VENETO	+161	CALABRIA	-319
E. ROMAGNA	+357	PUGLIA	-181
TOSCANA	+148	SICILIA	-239
FRIULI V. G.	+4	BASILICATA	-38
PIEMONTE	-89		

Fonte: Rapporto osservatorio Gimbe

Muore al mare davanti a moglie e figli

Marina di Vecchiano, malore fatale per un uomo di 37 anni | CAPOBIANCO
A pagina 4

Muore al mare davanti ai figli

Uomo di 37 anni si è sentito male mentre stava facendo il bagno

UNA LUNGA manovra di rianimazione. Inutile. Ioan Sofia è morto a 37 anni davanti agli occhi dei suoi figli e della moglie. È accaduto nella tarda mattinata di ieri sulla spiaggia libera di Marina di Vecchiano. L'uomo, residente a Vaiano - boscaiolo residente nel comune del Pratese - stava facendo il bagno con la famiglia quando è stato colpito molto probabilmente da un malore. «Abbiamo sentito le persone in acqua urlare e chiedere aiuto - racconta **Andrea Loni**, addetto al salvataggio all'Oasi Marco Polo che è prontamente intervenuto col collega Massimiliano Luperini -. Io mi sono lanciato verso l'uomo in difficoltà, Massimiliano si è occupato invece della moglie, anche lei in acqua con uno dei bambini per tentare di aiutarlo. La situazione mi è sembrata subito disperata».

UNA SCENA straziante alla quale hanno assistito i bagnanti che ieri hanno sfidato il maltempo per trascorrere una giornata al mare. Loni ha portato Ioan a riva per effettuare le manovre di rianimazione insieme al personale della Pubblica Assistenza. Il caso ha voluto che in quel momento si trovasse lì anche una studentessa di Medicina e un gruppo di soccorritori volontari che hanno partecipato al tentativo purtroppo vano. Atterrito nel giro di pochi minuti anche il Pegaso arrivato da Massa, con medico a bordo. «Il giovane è stato sottoposto a massaggio cardiaco per 45 minuti e trattato con defibrillatore e altri dispositivi e farmaci - racconta il sindaco Massimiliano Angori -. Sul posto, nella fase drammatica dei soccorsi, anche la Capitaneria di

porto, la Municipale di Vecchiano, i vigili del fuoco in servizio a Marina di Vecchiano, e i carabinieri di Migliarino con il comandante Alessandro Bernardini. In questo drammatico momento esprimo le più sentite condoglianze a nome dell'amministrazione, della giunta comunale e di tutta la comunità vecchianese alla famiglia di Ioan Sofia. Contemporaneamente rivolgo un sentito ringraziamento a tutti coloro che sono tempestivamente intervenuti per i soccorsi al giovane uomo: a cominciare dagli assistenti al salvataggio dell'Oasi Zero e dai volontari della Pubblica Assistenza di Migliarino fino al personale medico e paramedico di Massa e del Pegaso e della Usl Toscana Nordovest. Un grazie anche a tutte le forze dell'ordine».

Elisa Capobianco



DOLORE
I soccorsi sul posto per tentare di salvare il 37enne. Sotto, il bagnino **Andrea Loni**



I TESTIMONI

«Lo abbiamo portato a riva già in condizioni disperate»
Soccorsi anche moglie e bimbo



TRIBUNALE

Bimbo nato morto
Due medici e ostetrica
davanti al gip

■ A pagina 7

Bimbo nato morto, il dramma in aula

Due medici e un'ostetrica pisana davanti al gip. Fissata la data

UN FETO sofferente che forse – questo il dubbio atroce dei genitori – avrebbe potuto salvarsi con un parto cesareo. Fatto sta che il bimbo è nato morto: due medici e una ostetrica dovranno comparire davanti al giudice per le udienze preliminari che dovrà decidere per il processo o l'archiviazione. Intanto padre e madre – difesi dall'avvocato Veronica Nelli del foro di Lucca – sono pronti a costituirsi parte civile.

La vicenda in tribunale. Il giudice del tribunale di Lucca, Simone Silvestri, ha rinviato al prossimo autunno l'udienza preliminare per il caso del feto morto il 30 giugno 2016 all'ospedale San Luca di Lucca. Indagati: una ginecologa di Lucca (avvocato Enrico Marzaduri e Davide Manzo), un medico di

Capannori (avvocato Gianfelice Cesaretti) e un'ostetrica di San Giuliano Terme (avvocato Marco Meoli). L'ipotesi di reato è concorso in omicidio colposo.

I GENITORI del nascituro avevano presentato a loro tempo un esposto sostenendo che non era stato fatto tutto il possibile per salvare il neonato. Da qui l'inchiesta aperta dal pm Lucia Rugani che si era avvalsa della consulenza del professor Marco Di Paolo e del dottor Salvatore Felis. A giugno in aula l'avvocato Nelli ha manifestato la volontà di costituirsi parte civile e chiesto di citare anche l'Asl Toscana nord ovest come responsabile civile. Il giudice Silvestri ha quindi deciso di rinviare ad ottobre per la discussione.

Secondo i consulenti della Procura lucchese sarebbero stati trascurati i segnali di sofferenza del feto che risultavano «evidenti nella cardiotocografia e non venne effettuato in tempo un intervento con parto cesareo che sarebbe stato opportuno e risolutivo. Venne invece preferito l'utilizzo della ventosa ostetrica». Ma quando il feto venne alla luce, nel pomeriggio del 30 giugno 2016, era ormai morto. Contestato anche il mancato passaggio di consegne tra i colleghi smontanti e quello montante, con un 'buco', secondo l'accusa, di quasi due ore in corrispondenza del parto stesso. Su questa drammatica vicenda potrebbe pesare la sentenza storica, risalente ad una manciata di giorni fa, con cui la Cassazione riconosce lo stato di persona anche al feto durante il travaglio.

Elisa Capobianco





LA NOVITÀ

La Cassazione ha riconosciuto ora con una sentenza lo stato di «persona» già al parto

CARTE BOLLATE

Il fatto è accaduto in ospedale

(Foto di repertorio)

MARINA DI VECCHIANO, LA VITTIMA AVEVA 37 ANNI

Muore mentre fa il bagno davanti a moglie e figli

Ha accusato un malore a pochi metri dalla battigia, mentre stava facendo il bagno insieme alla moglie e ai figli. I bagnini dello stabilimento "Oasi", i volontari e una studentessa di medicina che si tro-

vava in spiaggia hanno tentato disperatamente di rianimarlo. Ma non c'è stato niente da fare: il 37enne è morto ieri poco prima di mezzogiorno a Marina di Vecchiano. **CHIELLINI** / IN CRONACA

MARINA DI VECCHIANO

Muore sotto gli occhi di moglie e figli mentre fa il bagno a due passi dalla battigia

Inutile ogni soccorso dei bagnini e di alcuni volontari. La vittima aveva solo 37 anni e abitava a Vaiano di Prato

VECCHIANO. Lo hanno visto annaspere nell'acqua, a pochi metri dalla battigia, sulla spiaggia di Marina di Vecchiano. Poi le urla disperate della moglie, che era entrata nell'acqua con lui, dei due figli e di alcuni parenti. Forse in quel momento **Ioan Sofia**, 37 anni, romeno residente a Vaiano, in provincia di Prato, era già morto. Ucciso da un malore mentre faceva il bagno, poco prima di mezzogiorno. I bagnini dello stabilimento "Oasi", aiutati da alcuni volontari dell'emergenza sanitaria e da una giovane studentessa di Medicina residente a Firenze, Aura Tricomi, hanno sperato di riuscire a fare l'impossibile. L'uomo ha accusato il malore in acqua. Mentre uno dei bagnini dello stabilimento "Oasi" cercava di salvare il 37enne, l'altro ha abbracciato la moglie e un bimbo riuscendo a portarli fino a riva. Impauriti e disperati, hanno assistito ai soccorsi,

fino a quando il personale del 118 ha detto che non c'era più alcuna speranza.

«L'uomo – sono le parole del sindaco di Vecchiano, Massimiliano Angori – è stato immediatamente soccorso dai bagnini dello stabilimento balneare davanti al quale stava nuotando e da una studentessa di Medicina che si trovava sulla spiaggia». Angori è stato tra i primi ad accorrere sulla spiaggia per capire cosa era successo.

«Sono intervenuti prontamente i volontari della Pubblica Assistenza di Migliarino su chiamata al 118 e nel giro di pochi minuti è atterrato sul litorale l'elisoccorso Pegaso arrivato da Massa, con medico a bordo: il romeno è stato sottoposto a massaggio cardiaco per circa 45 minuti e trattato con defibrillatore e altri dispositivi e farmaci, ma non c'è stato niente da fare», ha spiegato il primo cittadino.

Sul posto sono intervenuti

anche la Capitaneria di Porto, la polizia municipale di Vecchiano, i vigili del fuoco in servizio a Marina di Vecchiano e i carabinieri di Migliarino. Il sindaco ha espresso condoglianze alla famiglia del 37enne e anche un ringraziamento «a tutti coloro che sono tempestivamente intervenuti per i soccorsi al giovane». Dopo che la salma è stata trasferita all'istituto di medicina legale per l'autopsia (su disposizione del pubblico ministero di turno alla Procura della Repubblica), Angori ha stretto la mano, in segno di ringraziamento, anche alla studentessa fiorentina che ha raccontato gli interminabili momenti del soccorso.

La vittima era cardiopatica. Aveva mangiato prima di fare il bagno, ma la causa più probabile del dramma al momento sembra rimanere quella dell'infarto. —

Sabrina Chiellini

© BY NONI ALCUNI DIRITTI RISERVATI





LA DISPERAZIONE

Sotto choc i familiari confortati dai bagnanti

Nel fotoservizio di Fabio Muzzi la moglie (la seconda da sinistra) dell'uomo morto. A sinistra la rimozione della salma e la spiaggia.

LA BURRASCA CENTINAIA DI VIAGGIATORI IN ATTESA PER ORE AL «GALILEI»

Bloccati in aereo per il rischio-fulmini Passeggeri infuriati: interviene la polizia

■ A pagina 5

Scarica di fulmini, Galilei in tilt

Rabbia per centinaia di passeggeri bloccati sui velivoli. Arriva la polizia

di ELISA CAPOBIANCO

AEREI pronti a decollare e bloccati in pista per un tempo che deve essere sembrato infinito ai passeggeri a bordo, già con le cinture allacciate. Una decisione 'impopolare' dettata però dai fulmini che ieri si sono abbattuti sull'aeroporto Galilei. I viaggiatori hanno sopportato a fatica lo stop forzato: non sono mancate scene di panico e minacce di 'insurrezione' anche contro lo staff delle varie compagnie, anche per la difficoltà ad avere informazioni. Una situazione incandescente che è esplosa quando i passeggeri, a centinaia, sono scesi dai velivoli per riversarsi nelle sale d'attesa. L'affluenza di massa ha reso necessario addirittura l'intervento degli agenti della Polizia che hanno placato gli animi ed evitato incidenti.

MOMENTI di altissima tensione anche nella tarda serata di ieri con una nuova azione della polizia che è dovuta intervenire e salire a bordo di alcuni aerei in attesa per cercare di calmare gli animi dei passeggeri in attesa di decollare da ore. Alle 19.30, infatti, erano circa venti i velivoli fermi in pista a causa dei ritardi accumulati già dal pomeriggio. Ai ritardi si è sommato poi il superamento dell'orario di lavoro giornaliero degli equipaggi, circostanza che ha ulteriormente aggravato le cose ed esacerbato gli

animi, ma contratti e regole nazionali di settore vietano ai piloti di operare oltre tali limiti.

UNA giornata campale, dovuta al maltempo, che arriva dopo due notti campali. Giovedì - come già riportato da *La Nazione* - alcuni viaggiatori diretti a Londra con la British sono rimasti a terra per un ritardo che poi si è trasformato in cancellazione. Vista l'ora tarda, in molti si sono trovati costretti a dormire sulle brandine di fortuna collocate nei corridoi dell'aeroporto. Venerdì notte invece il calvario ha coinvolto i passeggeri di un volo Vueling che sono arrivati a Barcellona soltanto nel pomeriggio di ieri con diciassette ore di ritardo. «Duecento persone come me avrebbero dovuto partire alle 22.45 di ieri sera (venerdì, ndr) - racconta Karine Laborde -. Dopo aver imbarcato in ritardo, alle 23.30, ci hanno fatto tornare nel terminal. Dopo 30 minuti ci hanno reimbarcato. Siamo saliti sull'aereo e dopo 30 minuti di attesa ci hanno fatto scendere, raccontandoci la storia di una nube sull'aeroporto spagnolo. Poi ci hanno spiegato che, nell'attesa che passasse, l'equipaggio sarebbe stato fuori orario di lavoro. Quindi niente partenza...». L'aeroporto «senza annunciare niente ai megafoni», ha aperto un banco al check-in con una persona sola che, uno ad uno, ha cercato di tranquillizzare i presenti «dando un buono per un pa-

sto da 10 euro e stabilendo una lista di camere per un pernottamento eventuale in hotel».

«**DALL'1** alle 3 tutti i passeggeri hanno dovuto aspettare che l'unica operatrice dell'aeroporto passasse in rivista tutti i passeggeri. Alla fine di questa operazione, sono arrivati due colleghi che hanno mandato a gruppetti qualcuno a dormire a Prato altri a Firenze». La buonanotte con la notizia che alle 11.30 sarebbe partito il volo. Quindi alle 9.30 tutti sarebbero dovuti tornare in Apt, sempre con taxi organizzati dall'Apt. Visto il poco tempo a disposizione, in molti hanno preferito rimanere al Galilei. «Abbiamo chiesto brandine per dormire dentro all'aeroporto - aggiunge la guida turistica tanto innamorata dell'Italia -. Peccato che ormai al mattino abbiamo scoperto che il volo non era alle 11.30 ma alle 13.30. Ovviamente nessun avviso da parte della compagnia, informazioni con il contagoccia dall'Apt, nessun tipo di assistenza. Abbiamo capito che a Barcellona molti voli sono stati cancellati per uno sciopero». L'attesa è diventata di dodici ore. L'aereo, infatti, non è decollato neppure all'orario previsto sugli schermi. Allora l'inferno: fischi, urla e proteste ai gate sovraffollati. Un nuovo imbarco alle 14: tutti fermi in pista «con il pilota che spiega che è colpa dei fulmini». Finalmente la partenza 90 minuti dopo con 17 ore di ritardo.





TENSIONE La polizia sulla scaletta mentre si cerca di riportare la calma, ieri sera a tarda ora, in uno degli aerei rimasti bloccati a lungo al «Galilei»

DUE NOTTI DI PASSIONE

Tra giovedì e sabato voli cancellati: «Abbiamo dormito in Apt sulle brandine»

VIOLENZA DI GENERE TRE DONNE MALMENATE IN POCHE ORE

Picchia la moglie e le sbatte la testa contro la porta a vetri della camera

TRE donne finite in ospedale in poche ore. È un bollettino di guerra con un copione terribilmente simile: lui – marito, fidanzato o compagno – che picchia lei. Sempre futili i motivi per una violenza che comunque non può trovare giustificazione. Le storie più recenti attraversano la provincia: da Cascina a Pisa città. La più cruenta quella che venerdì sera ha riguardato una coppia di magrebini. Lei chiede spiegazioni a lei per certi problemi con la legge, lui che in tutta risposta la picchia e la prende per i capelli per sbatterla contro la porta a vetri di camera. Lei grida, chiede disperatamente aiuto. Lui si ferma soltanto quando vede gli effetti del suo rapto. La donna dovrà ricorrere alle cure mediche. Come alle cure mediche dovrà ricorrere la 19enne pisana picchiata dal compagno poco più grande di lei: una storia d'amore malata, nonostante la giovane età. Ieri invece un'altra agghiacciante vicenda. Protagonista un over 70 residente nella provincia pisana accusato di aver picchiato la



moglie che vive con lui e le figlie, di cui una malata. La donna ha riportato ferite superficiali. Le forze dell'ordine era già intervenute in passato in quella abitazione per segnalazioni di presunte violenze domestiche. In passato, infatti, l'uomo era stato segnalato per maltrattamenti familiari perché avrebbe costretto i congiunti a stare al buio e al freddo, con il solo intento di risparmiarsi sulla bolletta.

AUMENTANO sul nostro territorio, soprattutto con l'estate, le storie di violenza di genere. Storie che però, troppo spesso, non convincono la vittima a denunciare: chi viene picchiata molto spesso cerca una giustificazione a quanto subito, sperando che si tratti di un caso isolato, oppure ha paura a ribellarsi. Le forze dell'ordine ribadiscono ad ogni occasione, la raccomandazione a denunciare gli uomini violenti. Tanti gli strumenti a disposizione delle vittime per farlo. Un primo passo, contattare il Centro antiviolenza della Casa della donna: servizio di ascolto e accoglienza "Telefono Donna" (050 561628) e dalla Casa Rifugio per donne maltrattate. E' rivolto a donne che vivono o hanno vissuto situazioni di maltrattamenti, violenza e abusi e offre informazioni e sostegno nel percorso di uscita dalla violenza. Tutti i servizi sono gratuiti e offerti da un team di volontarie, professioniste e operatrici esperte.

Elisa Cap.



VALDERA

«I comuni vietino
l'uso della plastica»
La campagna
di Fratelli d'Italia

■ A pagina 16

PONTEDERA RICHIESTA DI FRATELLI D'ITALIA

«No alla plastica I comuni la vietino»

«**VOGLIAMO** combattere per gli ideali in cui crediamo, continuando le nostre battaglie», affermano Matteo Bagnoli, neo consigliere comunale ed ex candidato sindaco e Mattia Cei, consigliere comunale di Capannoli (nella foto con Bagnoli), entrambi esponenti del partito Fratelli d'Italia, i quali hanno lanciato un appello alle amministrazioni, riguardo l'abolizione o quanto meno la riduzione del consumo di plastica nella Valdera. «Abbiamo presentato la nostra mozione relativa all'abolizione della plastica monouso, bocciata perché il giorno in cui è stata protocollata, è uscita la legge regionale relativa al divieto di utilizzo di plastica, analoga per i principi ma limitata esclusivamente a determinate circostanze, come feste e manifestazioni in concomitanza con il comune e gli enti pubblici - afferma Mattia Cei - Vogliamo promuovere ordinanze gradualmente e progressive per vietare l'utilizzo della plastica anche ai commercianti».

«**LA NOSTRA** mozione vuole impegnare il vuoto a rendere e dire stop a politiche consumistiche, che non giovano alla salute ambientale - prosegue Matteo Bagnoli - Speriamo che la notte bianca sia una notte all'insegna del plastic free e che il sindaco Franconi non abbia fatto solamente promesse; ci auspichiamo che l'amministrazione dia un segnale positivo, approvando la no-

stra mozione».

Una campagna del movimento di centrodestra che va avanti proprio perché molti comuni della Valdera ancora non hanno adottato misure adeguate per limitare l'uso della plastica. «Una problematica rilevante che incide pericolosamente sullo stato qualitativo del territorio - aggiunge Matteo Arcenni, coordinatore Fratelli d'Italia Valdera e consigliere comunale - on è però l'unica questione che ci preoccupa, siamo schierati con fermezza anche contro i fatti accaduti a Bibbiano, che sono emersi dalle indagini; crediamo che le colonne portanti della nostra società siano la famiglia e i nostri figli e una società progredisce, quando garantisce, tutela e investe nelle nuove generazioni, che saranno il futuro di tutti noi. Ecco perché è fondamentale salvaguardare l'istituzione familiare, da cui sono nate le nostre più profonde radici. Chiediamo che il comune di Pontedera condanni e denunci i fatti illeciti di Bibbiano, attuando risposte concrete e non strumentali».

Alice Gherri



Un festival dei robot da mezzo milione La Regione: resti qui lo finanziamo noi

Le accuse incrociate tra Mosca e il sindaco, la Valdera che si fa avanti. E ora Rossi: «Patrimonio da non disperdere»

**Il silenzio degli atenei
Ma il Sant'Anna invita
a smetterla
con le polemiche**

Giuseppe Boi

PISA. «La città e la Toscana non possono perdere il Festival internazionale della Robotica: la Regione è pronta a fare la sua parte come abbiamo sempre fatto e, se necessario, a fare anche di più», parola di Enrico Rossi. Nel braccio di ferro tra Franco Mosca, professore emerito all'Università di Pisa ed ex direttore organizzativo del Festival, e Michele Conti, sindaco di Pisa, esploso dopo la notizia della cancellazione dell'edizione 2019 dell'evento, interviene il presidente della Regione che si dichiara disponibile a finanziare la manifestazione: «Aver fatto saltare l'edizione 2019 è una scelta incomprensibile per una città identificata come la robot town, non si può disperdere così un patrimonio», aggiunge Rossi.

CINQUECENTOMILA EURO

Questione di soldi ma anche precisa scelta politica dell'amministrazione. La passata edizione del Festival è costata mezzo milione di euro. Una cifra in larga parte coperta dalla Fondazione Arpa (300 mila euro in 3 anni), dal Comune (che nel 2018 ha stanziato 55 mila euro, oltre a mettere a disposizione gran parte delle 18 sedi dell'evento) e

dalla Regione (50 mila euro l'anno scorso). Il resto dei fondi viene da investitori privati e, in parte, dall'Università di Pisa e dagli altri enti universitari e di ricerca coinvolti.

IL DANNO DI IMMAGINE

È invece inquantificabile il danno di immagine causato dalla cancellazione del festival. Le due precedenti edizioni hanno offerto alla città una vetrina mondiale. Il tutto grazie al mix tra l'unicità di Pisa e la presenza di un partner d'eccezione: Andrea Bocelli. Le immagini del cantante di Lajatico che "incontra" l'avatar (vale a dire la ricostruzione digitale in 3d) del compositore Giacomo Puccini hanno fatto il giro del mondo. Così come quelle in cui il tenore cantava diretto da un maestro d'orchestra speciale: un robot. Insomma, il Festival non è stato solo un momento di incontro per scienziati ed esperti del settore, ma anche uno spettacolo che ha lanciato Pisa come una delle capitali europee della robotica.

ACCUSE INCROCIATE

Al momento, però, l'edizione 2019 è cancellata e quella del 2020 è a forte rischio. «Per realizzare un evento di questo tipo occorre programmare le attività un anno prima - ha spiegato Mosca - In questi mesi il Comune non ha preso una decisione sulla nostra richiesta di un suo maggior coinvolgimento e la Fondazione Arpa aveva già detto da tempo che avrebbe ridimensionato il suo impegno». Il sin-

daco Conti replica netto: «Non era il Festival di Pisa, ma del professor Mosca: se non riesce a organizzarlo non scarichi la colpa su di noi. L'anno scorso, quando sono subentrato, ho confermato per correttezza lo stanziamento fatto dalla precedente amministrazione».

IL SILENZIO DEGLI ATENEI

Parole che hanno fatto deflagrare ancora più la polemica, anche perché il sindaco ha cercato di chiamare in causa gli atenei pisani che, fino ad oggi, non hanno preso una posizione ufficiale sulla vicenda. Nessun intervento da parte dell'Università, che comunque era indicata dal protocollo d'intesa il "soggetto attuatore" della manifestazione. Nessun commento ufficiale anche dalla Normale, che ha sempre sostenuto l'iniziativa ma ha sempre avuto un ruolo defilato. Parla solo il Sant'Anna, Scuola superiore molto impegnata nella robotica, invitando alla moderazione: «Il tema della robotica non è per sua natura divisivo e ancor più non lo è stato in città - afferma Christian Cipriani, direttore dell'istituto di Biorobotica - È giusto che la città sappia che il Festival quest'anno non si farà, ma la diatriba politica che si sta scatenando sta andando un po' oltre nei toni».

QUALE FUTURO?

La questione, alla fine, è politica: il Festival non è una priorità per la giunta pisana a trazione leghista. «Continuo a lavorare per l'edizione 2020 con l'idea di un evento lungo



12 mesi e con un maggiore coinvolgimento del territorio e in particolare della Valdera», ribadisce Mosca raccogliendo il plauso delle amministrazioni della Provincia. «Le porte di Volterra sono aperte», ha subito dichiarato l'assessore comunale Dario Danti. Il professore ringrazia ma aggiunge che «Pisa deve restare centrale: avrei potuto trasferire l'evento a Roma o Matera e non lo ho fatto». Tutto questo nonostante l'attuale amministrazione non sembri disposta a seguirlo. Chissà se l'intervento di Rossi sbloccherà l'impasse. —

L'IMMAGINE

Yumi e Bocelli il duetto che resterà nella storia

Due sole edizioni, nel 2017 e nel 2018, ma memorabili. Il Festival della Robotica sarà ricordato anche per l'insolito duetto tra il robot Yumi - nel ruolo di maestro - e Andrea Bocelli (nella foto), che guidato dalla bacchetta robotica ha cantato la celebre aria verdiana "La donna è mobile". Il concerto al teatro Verdi di Pisa sarà ricordato anche per le altre arie dirette da Yumi - robo collaborativo della Abb: "O mio babbino caro" da Puccini e l'Intermezzo della Cavalleria Rusticana di Mascagni.



TEMPORALI D'ESTATE

Danni da maltempo tra alberi caduti e piccoli incendi provocati dai fulmini

Decine di interventi per i vigili del fuoco a causa del vento
Commercianti infuriati per il blackout di venerdì sera

PISA. Un sabato di maltempo dopo tanti giorni di afa e di sole. Temporali, piogge battenti e qualche danno, con problemi per i cittadini. Nella zona di Pisa, in via del Brennero, i vigili del fuoco sono intervenuti per un albero caduto sulla carreggiata, senza creare danni a persone o cose. In tutto, una trentina gli interventi dei vigili del fuoco per danni provocati dal vento a piante, cornicioni e tegole pericolanti. Nel Volterrano, tra l'altro, alcuni fulmini hanno provocato piccoli incendi alle sterpaglie. In generale, sono stati frequenti i blackout causati dal maltempo.

La stessa situazione vissuta nel centro di Pisa l'altra sera, quando per sei ore è mancata la luce a decine di utenze. Si può dire che il blackout è stato "l'alleato" dell'entrata in vigore del regolamento anti-movida, fissata per la mezzanotte tra venerdì e ieri. Tutta colpa di un trasformatore della cabina dell'Enel dietro a Largo Ciro Menotti. E a farne le spese, è stato anche lo spettacolo di **Gabriele Lavia** nella stessa strada. Dalle 19 fino all'una decine di attività di Borgo Stretto, via delle Case dipinte, via Mercanti, via Notari, largo Ciro Menotti hanno dovuto chiudere forzatamente i battenti.

La cosa che ha fatto innervire

sire gli esercenti è stata la mancata precisione nelle informazioni a loro data dagli addetti Enel. Prima l'energia elettrica doveva ritornare alle 21, poi alle 22. Ma niente, la corrente è tornata a macchia di leopardo dopo l'una. Enel Distribuzione ha fatto sapere che il disservizio è stato legato «ad un problema alla cabina di trasformazione secondaria da cui escono le singole linee di bassa tensione». Il lavoro dei tecnici non è stato facile anche perché hanno dovuto fare il loro ingresso nelle stradine del centro storico con furgoni molto grandi. Per far passare uno di questi è stata tolta una panchina.

«Abbiamo dovuto sostituire il grosso trasformatore. Non potevamo limitarci a cambiare le valvole col rischio poi di far saltare di nuovo l'energia alle quattro del mattino», dicono da Enel, società che si trincerava dietro il consumo eccessivo di energia a causa dei molti impianti di condizionamento.

Guido Pampiana della champagneria Borgo Stretto 3 è arrabbiato, avendo anche dovuto gettare tante ostriche: «Non ci hanno detto nulla. Tutti al buio e nessuna pattuglia dei vigili in più. Ci siamo limitati a non far entrare persone "sgradite" dentro il locale. È una figura pessima dal punto

di vista turistico e dell'accoglienza. Enel deve fare manutenzioni vere perché non è la prima volta che accade». Dalla Gelateria Toto dicono di aver «buttato via tutto». Allo Skyline di largo Ciro Menotti doveva esserci la festa di compleanno di un bambino; anche lì buttato via tutto. Il Braque Bistrot ha chiuso dopo vari traccheggiamenti sull'incertezza legata agli orari annunciati, e poi smentiti dai fatti, sul ritorno della corrente. Il ristorante Il Borgo ha servito solo tre pasti "al buio". L'Enoteca Borgo Divino ha subito la beffa di clienti che non hanno pagato dopo la consumazione perché il bancomat era fuori uso.

Protagonista del blackout anche l'assessore **Andrea Buscemi** che ha cercato di tranquillizzare il pubblico dello spettacolo di Lavia facendolo rimanere inutilmente seduto per due ore. Il bar Kristal ha dovuto chiudere subito anche perché davanti gli si sono piazzati due grossi furgoni della Cemes. Stessa cosa al bar Camarillo e all'Orzo Bruno. E ha chiuso anche l'Osteria di Culegna: «Il pesce? Buttato. I dolci? Idem. E sono danneggiati anche alcuni macchinari, visto che da noi la luce è tornata alle quattro del mattino». —

Carlo Venturini





I danni del maltempo in zona La Fontina

(DA FACEBOOK)

POLITICA

I sindaci Pd votano la sfiducia «Sonetti, ora devi dimetterti»

Riunione a Peccioli dei primi cittadini contro il segretario provinciale del partito
«Necessario dare una nuova guida in vista della campagna per le regionali»

PISA. I sindaci dem “sfiduciano” il segretario provinciale del Pd **Massimiliano Sonetti**. Dopo la mobilitazione agostana annunciata dall’ala zingariettiana in aperta polemica con la “gestione” locale e provinciale del partito, la scia sismica che sta scuotendo il Pd pisano è alimentata dalla richiesta di dimissioni del segretario provinciale avanzata dai primi cittadini della provincia di Pisa. Riuniti a Peccioli con l’obiettivo di gettare le basi per la nascita di un coordinamento amministrativo in grado di indirizzare ed unire l’azione di governo locale, i sindaci Pd mettono sotto accusa la guida provinciale del partito e, in vista delle elezioni regionali, chiedono il superamento dell’attuale direzione, da affidare temporaneamente ad un “triumvirato” di primi cittadini che possa traghettare il partito verso la scadenza elettorale.

«Le sconfitte di Cascina e Pisa, come il complessivo arretramento del peso del Pd in tutti i territori, non possono essere attribuite in modo semplicistico soltanto alla forza crescente del messaggio politico della Lega di Salvini e ad un vento che soffia con

impeto crescente a livello nazionale - scrivono i sindaci in un documento inviato a Sonetti e ai membri della segreteria provinciale -. Questa provincia ha sempre costituito, con il ruolo decisivo del partito più importante del centrosinistra, un argine robusto ai fenomeni di espansione demagogica delle destre, ma in questo momento storico anche il Pd locale non riesce più a governare e ad indirizzare il dibattito politico, né ad esser leva e stimolo di coordinamento per le politiche degli amministratori locali, restando sullo sfondo o di lato alle elaborazioni politiche che interessano la quotidianità dei cittadini. Per i sindaci e per la classe dirigente sarebbe invece di prezioso supporto un partito provinciale capace di tematizzare le questioni politiche e di riunire con continuità i propri organi dirigenti invece dell’eventualità delle poche discussioni avvenute e al loro grave ritardo rispetto allo sviluppo dei fatti».

Un partito assente, quello descritto dai sindaci Pd, che necessita di risollevarsi in vista dell’appuntamento elettorale regionale del prossimo anno, «nella storia della To-

scana il meno favorevole per il centrosinistra».

«Questo appuntamento richiede la presenza di un partito con una governance diversa e disposta a stare con determinazione e vigore dentro la discussione politica, capace di riorganizzare i modi, i tempi ed i luoghi del dibattito anche per la scelta dei candidati - prosegue il documento -. Ciò richiede scelte conseguenti che non possono non impattare sull’assetto dell’attuale governo del Pd della provincia di Pisa. Pur riconoscendo l’impegno messo in campo da tante sezioni, crediamo che l’attuale direzione politica del Pd provinciale debba ritenersi superata nei fatti e proponiamo che fino alla conclusione delle elezioni regionali la governance del partito possa ripartire affidata ad un gruppo di tre sindaci individuati in base alla loro rappresentatività territoriale ed a garanzia di un’azione politica orientata ad affrontare nel modo più coeso, partecipato e trasversale i profili programmatici e quelli legati alla scelta delle candidature per le prossime elezioni regionali».

Danilo Renzullo

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'ATTACCO

«Non è arrivato
neanche
il commissario»

La richiesta di dimissioni del segretario provinciale arriva all'indomani dell'autosospensione da vicesegretario cittadino del Pd annunciata venerdì scorso da Andrea Ferrante. Una decisione "condita" dalle polemiche da parte dell'ala "zingarettiana" del partito, che promette di inaugurare nei prossimi giorni una mobilitazione contro l'attuale governance provinciale. A finire sotto accusa è l'immobilismo della segreteria (da mesi il Pd di Pisa è senza un segretario cittadino, né nel frattempo è stato nominato un commissario che possa traghettarlo verso un nuovo congresso) e il disorientamento in cui è caduto il partito a livello locale.



Massimiliano Sonetti, segretario provinciale del Pd

La proposta: al suo posto tre di noi in base alla rappresentatività sul territorio

MIGLIARINO SAN ROSSORE MASSACIUCCOLI

«Una visione contemporanea per il futuro del nostro Parco»

Iniziata la discussione per il nuovo Piano Integrato con sindaci e Province Cardellini: l'obiettivo è un modello di sviluppo rispettoso dell'ambiente

VECCHIANO. La redazione del Piano integrato del Parco di Migliarino San Rossore Massaciuccoli percorre i primi passi. Il percorso partecipato è cominciato con la riunione a Cascine Vecchie della Comunità del Parco, l'organismo formato dai sindaci e dai presidenti della Provincia del territorio su cui insiste il Parco. Il Piano integrato rappresenta un'occasione di rilancio per il Parco. «L'obiettivo è redigere un nuovo strumento di pianificazione facendo tesoro delle esperienze passate – commenta il presidente dell'Ente Parco, **Giovanni Maffei Cardellini** –, il Parco si prepara così ad affrontare le sfide del futuro».

«Si parte dalla consapevolezza che il Parco è un luogo eccezionale, riconosciuto come Riserva della Biosfera dall'Unesco - si legge in una nota dell'ente -: 24mila ettari di cui oltre 10mila di boschi naturali, oltre 6.000 ettari di aree umide, tra le più importanti del mondo secondo la

Convenzione di Ramsar; 30 chilometri di spiagge con dune in evoluzione costante, i 9mila ettari dell'Area Marina Protetta delle Secche della Meloria. Qui troviamo le foci dei due fiumi più importanti della Toscana, il Serchio e l'Arno, che completano un quadro geografico, naturale e ambientale di grande prestigio».

Ma quello che rende il territorio del parco veramente unico è che si trova al confine di un contesto densamente urbanizzato. «Un parco all'interno di un'area metropolitana fatto di natura e di storia – sottolinea ancora la nota del Parco – che si può raccontare sia per specifici ambiti geografici (il "Parco delle Tenute e delle Fattorie") che per elementi naturali che lo percorrono e lo unificano per tutta la sua estensione, costituendone i caratteri eco-sistemici del paesaggio: il "Parco delle Acque", il "Parco dei boschi", le "Spiagge e le Dune del Parco"».

Il Parco già 30 anni fa aveva approvato il Piano territoriale che definiva il quadro conoscitivo del territorio protetto suddividendolo in tenute. E il nuovo Piano integrato ripartirà proprio dalle esperienze acquisite grazie a quello strumento. «Molte delle idee contenute nel Piano territoriale sono ancora valide – sottolinea Cardellini – ed anzi oggi trovano una società molto più consapevole delle problematiche ambientali e dei temi un tempo esclusivi del Parco, come le modifiche climatiche, i temi energetici, gli stili di vita salutari, la produzione agricola biologica, l'alimentazione sana, il risparmio di suolo e la biodiversità».

«L'obiettivo del percorso che iniziamo oggi è elaborare una visione contemporanea del Parco, che sia modello per una società attenta allo sviluppo sostenibile e al rispetto dell'ambiente e della natura», conclude il presidente Cardellini. —

IL PRECEDENTE

Trent'anni fa nasceva il Piano Territoriale

Il Parco di Migliarino San Rossore Massaciuccoli è stato istituito 40 anni fa con la legge regionale del 13 dicembre 1979. Trenta anni fa veniva approvato il Piano territoriale che suddivise il territorio in "tenute", ciascuna con un proprio piano di gestione che individua per ciascuna zona le possibilità d'uso, le modalità di intervento e di conservazione.





Una veduta di una delle tenute del Parco di Migliarino San Rossore Massaciuccoli

Se il sindaco ex Pci intitola una strada all'attivista dell'Msi

MONTECATINI VALDICECINA. La giunta di Montecatini Valdicecina porterà in discussione al consiglio comunale di domani l'intitolazione di cinque nuove strade del paese. Fin qui niente di strano. Ma la particolarità è che il sindaco di centrosinistra **Sandro Cerri** (nella foto), con una storia politica che affonda le radici nel Partito comunista italiano (Pci), ha proposto di intitolarne una a **Sergio Ramelli**, un attivista del Movimento sociale italiano (Msi) ucciso dagli estremisti di sinistra a Milano nel 1975.

Il tutto, mentre il borgo della Valdicecina si appresta ad associare strade a personaggi come **Aldo Moro** ed **Enrico Berlinguer**. Il primo, esponente della Democrazia cristiana, capo del governo e ministro, ucciso dalle Brigate Rosse nel 1978; il secondo, storica guida del Pci, morto nel 1984.

Insomma, ci sono tutti gli elementi della politica degli anni Sessanta, Settanta e Ottanta nell'ottavo ordine del giorno del consiglio comunale a Montecatini che si appresta a rivedere la storia del nostro Paese, ma anche a cercare di riappacificare gli animi, in un momento in cui il clima politico è sempre più infuocato. «Per carità – dice Cerri – non vogliamo

certo essere l'esempio per l'Italia. Ma nel nostro piccolo vogliamo dare un segnale forte e cercare di placare i dissapori che si stanno creando tra le varie fazioni politiche. Credo sia un bel gesto quello d'intitolare una strada a un ragazzo che non si è mai macchiato di un reato in vita sua, ma che è uno dei simboli delle vittime della destra durante gli anni di piombo in Italia, subendo un massacro a sprangate e colpi di chiavi inglesi dagli estremisti di destra».

Cerri ha trovato pieno appoggio nella sua maggioranza. «Tutti i consiglieri che sostengono la nostra giunta si sono espressi favorevolmente all'unanimità – sottolinea il sindaco –. Spero che anche la minoranza decida di accettare questa nostra proposta».

Oltre a Sergio Ramelli, Aldo Moro ed Enrico Berlinguer, Montecatini intollererà una strada al **maresciallo Guido Ricotti**, originario del paese in Valdicecina e morto durante la seconda guerra mondiale. E ci sarà una strada col nome anche di **Elio Ceccarelli**, autore del monumento ai caduti, risalente al 1923, che si trova in piazza della Repubblica a Montecatini. —

Andreas Quirici

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

MONTECATINI VALDICECINA



Quella luce alleata delle donne

Cinisello, dalla Sincronis dispositivo per diagnosticare il cancro al seno

PRESTO SUL MERCATO
Lo strumento diagnostico sarà commercializzato dalla startup Ennovis

Anticipare i tempi e proporre sul mercato soluzioni che non esistono grazie ai progressi della ricerca. È l'obiettivo dei progetti sostenuti dalla Regione, che assegna loro fondi europei con bandi ad hoc. Il viaggio de "Il Giorno" alla scoperta delle innovazioni nate in laboratori e fabbriche della Lombardia e destinatarie dei fondi, prosegue oggi con il progetto DeHCA Light&Sound delle aziende Sincronis ed Ennovis di Cinisello Balsamo per sviluppare un dispositivo in grado di allargare le attività di screening al tumore al seno anche alle donne under 50.

Cosimo Firenzani
■ MILANO

SI CHIAMA DeHCA Light&-

Sound ed è un dispositivo nato con l'obiettivo di anticipare la diagnosi del tumore al seno anche per le donne dai 30 ai 49 anni, oggi non inserite nei programmi nazionali di screening. Il congegno progettato da Sincronis di Cinisello Balsamo, azienda che si occupa di ingegneria biomedica ed è guidata da Danilo Gennari, sarà commercializzato dalla startup innovativa Ennovis e viene già utilizzato, in fase di sperimentazione, al San Raffaele e allo Ieo-Istituto europeo oncologico di Milano. A fine 2019 il San Raffaele presenterà uno studio del DeHCA Light&Sound che, in caso di risultati positivi, permetterà la sua commercializzazione. Il progetto è stato promosso e supportato dall'assessorato alla ricerca, innovazione, università, export e internazionalizzazione di Regione Lombardia attraverso le risorse del Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (Por Fesr) 2014-2020 con oltre 1,2 milioni di euro.

«IL DISPOSITIVO agisce in modo non invasivo e, a differenza della mammografia, è indicato anche

per donne che hanno meno di 50 anni e può essere ripetuto varie volte», dice l'ad di Ennovis, Claudio Francavilla. Lo strumento permette di effettuare un'analisi ottica che attraverso l'utilizzo della luce individua zone di rischio potenziale. Si basa sulla valutazione del nuovo biomarker DeHCA (Deoxy-Haemoglobin Concentration Alteration), capace di evidenziare la rete vascolare che alimenta la lesione. «Dopo aver individuato zone di potenziale rischio – aggiunge Claudio Francavilla – si può effettuare un esame ecografico perché si conosce già la zona da sottoporre ad indagine». L'obiettivo del dispositivo è anticipare di 12-18 mesi la diagnosi di un cancro che colpisce 1 donna su 8 e rappresenta il 29 per cento di tutti i tumori che colpiscono le donne. Per questo DeHCA Light&Sound è al centro di Fast Breast Check, progetto sostenuto anche da Regione Lombardia per diffondere e valorizzare il suo punto di forza: l'integrazione tra le informazioni funzionali raccolte con tecnologia ottica e morfologiche raccolte con tecnologia ultrasonica delle ecografie.

(2 - Continua)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Nuova
soluzione**

Il dispositivo non è invasivo e non ha indicazioni contrarie rispetto agli altri metodi

1,2

MILIONI

L'importo con il quale il progetto è stato finanziato

12-18

MESI

L'obiettivo dell'azienda nell'anticipare la diagnosi del tumore al seno



**Claudio
Francavilla**



L'EVENTO
In alto
i promotori
del progetto
durante
la
presentazione
del macchinario
a Vienna
alla comunità
internazionale
dei radiologi
in occasione
di Ecr 2019

LA RICERCA

Piante e uomo hanno 'sensori' simili per l'ossigeno

Per rilevare e far fronte alla mancanza di ossigeno - o ipossia - l'uomo e le piante utilizzano dei 'sensori' molecolari sostanzialmente identici tra loro. La scoperta, descritta sulla rivista *Science*, si deve ad uno studio italiano, coordinato da Francesco Licausi della Scuola Sant'Anna e Beatrice Giuntoli dell'Università di Pisa, insieme all'università di Oxford. Nell'uomo i ricercatori di Oxford hanno scoperto la presenza di un sensore, la proteina Hif1 in tutte le cellule, mentre il gruppo pisano ha individuato nelle piante un sistema basato sull'enzima Pco. È stato dimostrato che l'uomo, e probabilmente tutti gli animali, hanno un secondo sistema, aggiuntivo rispetto a Hif1, basato sull'enzima Ado, che è identico a quello delle piante. Tanto che l'enzima umano, messo al posto di quello delle piante, si è dimostrato capace di sostituirlo.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



RASSEGNA STAMPA DEL 28/07/2019

Gentile cliente, a partire dalla data odierna non sarà possibile monitorare le seguenti testate

NAZIONALE:

Avvenire Lazio Sette

Avvenire Roma Sette

perché la pubblicazione delle stesse riprenderà il 08/09/2019.