

Rassegna del 04/08/2019

AOUP

04/08/19	Tirreno Lucca	11 Investita da un'auto, muore nota esercente	...	1
03/08/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1 Licenziata dopo la gravidanza inventata	...	2
02/08/19	LAPRIMAPAGINA.IT	1 Gravidanze ad alto rischio, istituita la Rete clinica regionale toscana	...	4
04/08/19	Tirreno Massa Carrara	13 Con la moto contro il guardrail: grave 20enne	Landini Marco	6
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Si ferisce rubando all'ospedale sangue a terra a malattie infettive - Ladro si ferisce rubando in ospedale sangue sul pavimento a malattie infettive	Renzullo Danilo	8
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Trenini e navette turistiche per gli Arsenali e San Matteo	F.L.	10

SANITA' PISA E PROVINCIA

04/08/19	Nazione Pontedera	12 «Ho trovato chiusa la farmacia del Lotti Pesanti disagi»	...	12
04/08/19	Corriere Fiorentino	7 Stella Maris chiude. «Chiediamo più tempo»	L.L.	13
04/08/19	Corriere Fiorentino	7 Nel Fiorentino Vaccini, 700 bambini ancora non in regola	G.G.	14
04/08/19	Tirreno	11 La colonscopia? il 20 marzo 2020 «L'esame non è urgente»	...	15
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Servizio di trasporto degli studenti con disabilità alle aule di studio	...	16
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	11 Al posto dell'hotel nasce un centro per l'assistenza socio-sanitaria	Quirici Andreas	17
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13 «Ci servono solo 8 mesi per costruire il nuovo centro»	...	19

SANITA' REGIONALE

04/08/19	Nazione Pontedera	13 «Sbagliato spostare i ragazzi per soli 8 mesi»	Baroni Carlo	20
04/08/19	Nazione Arezzo	4 La lotta del bimbo: grave ma stabile - Meningite, il bimbo lotta per la vita	Rossi Sergio	21
04/08/19	Nazione Arezzo	16 Medicina sportiva, numeri record	Roselli Claudio	22
04/08/19	Nazione Firenze	2 Allarme per le vaccinazioni Sono 700 i bambini scoperti - Ritardatari e no vax, 700 bimbi fuorilegge	Pieraccini Monica	23
04/08/19	Nazione Firenze	2 Allarme per le vaccinazioni. Sono 700 i bambini scoperti - Ritardatari e no vax, 700 bimbi fuorilegge	Pieraccini Monica	26
04/08/19	Nazione Firenze	3 Rischio aule chiuse Ecco che cosa fare	...	30
04/08/19	Nazione Firenze	12 Incuria in ospedale. L'Asl attacca la Cisl	...	32
04/08/19	Nazione Firenze	19 FIGLINE INCISA «Serristori: i sindacati tagliati fuori»	Torrini Beatrice	33
04/08/19	Nazione Massa Carrara	11 Risonanza fra sei mesi. L'Asl respinge le accuse	...	34
04/08/19	Nazione Siena	5 La rivoluzione del Pronto soccorso Numeri e colori per ridurre le attese - Pronto soccorso, cambia tutto	...	35
04/08/19	Repubblica Firenze	3 Nidi e materne, 700 bambini ancora non sono vaccinati - Vaccini, 700 bambini senza copertura	Strambi Valeria	36
04/08/19	Tirreno	11 La visita neurologica disponibile subito ma a Castel del Piano, a 88 km da casa	Reali Ilenia	38
04/08/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1 Nuovo ospedale, si aspettano i 195 milioni della Regione	G.C.	40
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	16 Benini: «Offrire vitto e alloggio a medici»	...	43

SANITA' NAZIONALE

04/08/19	Giorno - Carlino - Nazione	16 Tumore ovarico, nuove speranze	...	44
04/08/19	Libero Quotidiano	1 Come scoprire se la tua prostata non funziona - Come scoprire se la prostata non funziona e s'ingrossa	Rizzoli Melania	45
04/08/19	Mattino	42 Alla ricerca della "semi-immortalità"	Bifulco Maurizio - Boncinelli Edoardo	47
04/08/19	Nazione Firenze	20 Micro-robot cureranno le nostre malattie	...	49
04/08/19	Sole 24 Ore Domenica	26 Troppi farmaci non allungano la vita	Garattini Silvio	50
04/08/19	Sole 24 Ore Domenica	26 Quei fattori di rischio da tenere presenti	Benini Arnaldo	51
04/08/19	Stampa	2 Uffici pubblici al collasso È allarme per Quota 100 - L'incubo di uffici vuoti e ospedali chiusi Nel pubblico arriva il terremoto Quota 100	Pinna Nicola - Malfitano Claudio - Goti Juna	52

CRONACA LOCALE

04/08/19	Nazione Pontedera	13 Fratelli d'Italia attacca il sindaco Franconi «Sulla sicurezza promesse già dimenticate»	...	56
04/08/19	Nazione Pisa	1 L'ultima sfida, la truffa su «prenotazione»	Casini Antonia	57
04/08/19	Nazione Pisa	2 Scelgono il cagnolino su un sito di acquisti. Pagano la spedizione, ma l'animale non arriva	A.c.	59
04/08/19	Nazione Pisa	2 Gli attivano 251 sim a sua insaputa	Casini Antonia	60
04/08/19	Nazione Pisa	5 Investe ciclista e se ne va. Si presenta poi in caserma	a.c.	63

04/08/19	Nazione Pisa	5 Blitz in spiaggia della Municipale Tensioni durante il sequestro - Sequestro ad alta tensione	Casini Antonia	64
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Dai lungarni al Duomo due i tracciati principali	...	65
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Mafie, Filippeschi: serve impegno vero ma questo sindaco cosa sta facendo?	...	66
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 «Motorizzazione, ci sono soluzioni alternative»	...	67
POLITICHE SOCIALI				
04/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6 Accoglienza, certificato di qualità per il Bam	...	68
04/08/19	Nazione Pisa	9 Crollo demografico «Servono servizi e aiuti alle famiglie» - Nascite in calo, la popolazione invecchia	...	69
RICERCA				
04/08/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	6 Intervista a Guido Silvestri - E se i virus fossero nostri alleati? - Il virus buono	Iannaccone Francescapaola	72
UNIVERSITA' DI PISA				
04/08/19	Nazione Firenze	20 Micro-robot cureranno le nostre malattie	...	74
04/08/19	Nazione Pisa	1 La buona notizia - Il genio pisano	...	75
04/08/19	Nazione Pisa	6 Pisa tra computer e viaggi spaziali	Gazzarri Maurizio	76
04/08/19	Nazione Pisa	6 Oltre la Terra, frontiere da esplorare. Protagonisti i nostri centri di ricerca	Gazzarri Maurizio	78

Investita da un'auto, muore nota esercente

Lutto nella località di San Salvatore per la scomparsa di Gemma Bendinelli, 84 anni, storica titolare del bar Rosellini

MONTECARLO. Lutto a San Salvatore, nel Comune di Montecarlo, per la morte di **Gemma Bendinelli**, 84 anni, nota esercente della frazione. La donna è deceduta nei giorni scorsi all'ospedale Cisanello di Pisa, dove era ricoverata a seguito delle ferite riportate nell'incidente di sabato 27 luglio. Quel giorno, mentre stava attraversando la strada principale del paese, l'anziana è stata investita da un'auto condotta da un giovane di Pescia. Era in corso un temporale: dopo l'urto Gemma venne scaraventata a terra, dove batte violentemente la testa. Soccorsa dai mezzi del 118 venne trasferita all'ospedale di Cisanello.

Purtroppo la situazione è precipitata negli ultimi giorni e l'anziana è deceduta a causa di una emorragia cerebrale estesa. Del fatto è stata informata la procura della Repubblica, nella persona del sostituto procuratore Elena Polino, di turno al momento del decesso. Come prassi in questi casi il magi-

strato ha aperto un fascicolo indagando il conducente del mezzo per omicidio stradale. Dei rilievi si sono occupati i carabinieri, che stanno anche verificando la presenza in zona di videocamere che possano aver ripreso il momento dell'incidente. Verrà comunque nominato un perito per ricostruire l'esatta dinamica di quanto accaduto.

I funerali della donna, la cui salma ieri si trovava ancora a Pisa, per il momento non sono stati fissati, ma è probabile che si celebrino a inizio settimana, dato che non verrà effettuata l'autopsia.

Gemma Bendinelli era persona nota e stimata in tutta Montecarlo: per anni aveva gestito il bar Rosellini a San Salvatore. Nel 2005 aveva festeggiato le nozze d'oro con il marito Rolando Rosellini. La sua scomparsa ha suscitato profondo cordoglio in tutta la comunità. Alla famiglia le condoglianze della redazione del *Tirreno*. —



Gemma Bendinelli



ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Licenziata dopo la gravidanza inventata

PISA. La storia della gravidanza inventata è costata il posto di lavoro alla donna, 41 anni, di Cascina, che prima di raccontare di aspettare il lieto evento, lavorava all'ospedale di Pisa, era un'impiegata amministrativa, si occupava di gestione amministrativa, prestazioni e attività ospedaliere. L'Aoup, azienda ospedaliera Università pisana, nei giorni scorsi quando era diventata nota la notizia dell'indagine sulla gravidanza inventata e costruita con certificati falsi, aveva confermato che era stato aperto un provvedimento disciplinare nei confronti dell'impiegata, accusata non solo di avere falsificato i certificati a nome di due ginecologhe pisane ma anche di truffa nei confronti dell'ospedale perché la cascinese era stata a casa in congedo di maternità per circa un mese anche se, come è facile immaginare, non ne aveva alcun diritto.

Alla fine la somma che secondo l'accusa la 41enne avrebbe percepito ingiustamente è di circa 2mila euro. Ma la storia, nell'ambiente dell'ospedale, ha fatto scalpore, non tanto ora che sono finite le indagini e c'è la richiesta di rinvio a giudizio nei confronti dell'impiegata. Quanto al momento in cui i colleghi si erano accorti che la donna non aspettava alcun figlio e che si era inventata una storia probabilmente anche in un contesto in cui la stessa aveva qualche difficoltà relazionale. Fatto sta che senza la denuncia di una delle due ginecologhe delle quali l'impiegata avrebbe falsificato firma e certificati, probabilmente la storia avrebbe preso un'altra piega.

L'impiegata infatti, pur raccontando ai quattro venti di essere in stato di gravidanza, aveva poi continuato ad andare al lavoro fino al presunto ottavo mese, senza avere problemi particolari.

Aveva prodotto poi i certificati. Almeno nella fase iniziale nessuno dei colleghi del personale e dell'amministrazione aveva avuto sospetti o comunque aveva pensato che l'impiegata stesse mentendo. Così nell'ambiente di lavoro la leggerezza che sembra emergere nei controlli non era stata ben vista. Poi però, con il passare delle settimane, a qualcuno qualche dubbio deve essere venuto. Tant'è che dall'ospedale sono state contattate le dottoresse che, stando ai certificati, dovevano avere visitato l'aspirante mamma.



E quando è venuta alla luce la realtà (alla fine del 2018) a quel punto c'era una sola strada da seguire, quella di aprire un procedimento disciplinare che è andato di pari passo con le indagini. Come la 41enne uscirà dall'inchiesta penale si conoscerà soltanto ad autunno. Nel frattempo l'ospedale, una volta che è stato completato l'iter del procedimento amministrativo, è arrivato alla netta decisione del licenziamento.



- [Home](#)
- [SPORT](#)
- [AMBIENTE](#)
- [CRONACA](#)
- [CULTURA](#)
- [ECONOMIA](#)
- [POLITICA](#)
- [MILANO](#)
- [ROMA](#)
- [SALUTE](#)



Salute Toscana

Gravidanze ad alto rischio, istituita la Rete clinica regionale toscana

2 Agosto 2019 Redazione

Negli ultimi decenni, molti fattori hanno determinato un aumento del numero di gravidanze "ad alto rischio". La Regione Toscana, che già negli ultimi mesi ha attuato numerosi provvedimenti dedicati alla salute materno infantile, ha istituito ora la Rete clinica regionale per il management delle gravidanze ad alto rischio materno e fetale. Lo ha fatto con una delibera presentata in giunta dall'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi e approvata nel corso di una delle ultime sedute.

La Rete clinica istituita con la delibera vuole adeguare l'offerta di risposte ai migliori standard qualitativi nazionali e internazionali. Prevede un Comitato strategico regionale, tre sotto reti di Area vasta, che ricomprendono la relativa Unit di medicina materno fetale e le articolazioni territoriali e ospedaliere per le gravidanze a rischio. Viene inoltre previsto un Centro di cordinamento regionale per la patologia fetale: è necessario infatti concentrare i casi in pochi centri specializzati, per consentire equità di accesso a tutte le gestanti che ne abbiano la necessità, e che potranno così ricevere la migliore assistenza possibile; permettere agli operatori di mantenere la necessaria competenza e, al tempo stesso, garantire il massimo allineamento dei comportamenti tecnico-professionali.

"Negli ultimi mesi abbiamo messo in atto azioni e percorsi a favore della gravidanza e della nascita - ricorda l'assessore Saccardi - Il nuovo protocollo per la gravidanza fisiologica, il nuovo percorso di accesso alla diagnosi prenatale, la nuova applicazione mobile al percorso nascita hAPPyMamma. Abbiamo aggiornato i livelli organizzativi per la rete dei punti nascita e le raccomandazioni per il trasporto protetto neonatale e il trasporto assistito materno. Con questa nuova delibera abbiamo voluto assicurare un percorso coordinato per le gravidanze ad alto rischio, perché le mamme e i nati abbiano i servizi e le competenze migliori".

Le Rete clinica regionale per le gravidanze ad alto rischio

La Rete comprende:

- le Unit di medicina materno-fetale costituite nelle AOU Careggi, AOU Senese, AOU Pisana
- Il Centro di coordinamento regionale per le patologie del feto, con valenza regionale
- gli ambulatori delle Aziende sanitarie e della FTGM (Fondazione Toscana Gabriele Monasterio) per le gravidanze a rischio
- la struttura di Diagnosi prenatale e dei difetti congeniti della AOU Meyer.

La governance della rete clinica è assicurata da un Comitato strategico regionale, con funzioni consultive e propositive per gli atti di programmazione regionale.

Cerca



Ultim'ora

- [Firenze. Nuova disciplina per gli agricing](#)
- [Genova. Precipita dalla ruota panoramica al Porto Antico: morta una donna](#)
- [Antey-Saint-André. Uccide un torinese sulle strisce: sessantenne arrestato ad Aosta](#)
- [Kevin Spacey è tornato in scena: si è esibito a Roma](#)
- [Itinerari Etruschi: ad ottobre bando per potenziare le infrastrutture](#)

P.viste tot 26244916 ShinyStat™ Online 15

Le notizie per giorno

Agosto: 2019

L	M	M	G	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	
« Lug						

Gli archivi

Seleziona il mese

Le Edizioni regionali

- [Abruzzo](#)
- [Basilicata](#)
- [Calabria](#)
- [Campania](#)
- [Emilia R.](#)
- [F.V.G.](#)

Le gravidanze a rischio in Toscana

Negli ultimi decenni i cambiamenti dello stile di vita, il controllo della riproduzione, l'aumento della sopravvivenza e della fertilità delle donne con gravi malattie croniche, il riconoscimento di fattori di rischio ereditari e acquisiti, non letali e/o curabili, e le tecniche di riproduzione assistita, hanno incrementato il numero di gravidanze "ad alto rischio".

Secondo le elaborazioni dell'Ars, Agenzia Regionale di Sanità, i dati relativi a gravidanza e parto in Toscana confermano la tendenza alla diminuzione della natalità avviatasi dall'inizio della crisi economica del 2008, che interessa tutte le regioni del Paese. In Toscana si passa dai 9,3 nati vivi per 1.000 abitanti del 2008 a 6,9 nati vivi del 2018 (da 9,8 a 7,4 in Italia). Le donne in età fertile (15-49 anni) sono il 20,2% della popolazione e si mantiene elevata l'età al parto (32,1 anni in Toscana; 31,9 in Italia), seppure stabile negli ultimi anni. Il 36,2% delle donne al parto ha 35 anni o più, mentre il 9,8% ha 40 anni o più.

Il 24,6% delle donne è in condizione di sovrappeso o obesità prima della gravidanza e il 7,9% fuma durante la gravidanza (lo 0,9% fuma più di dieci sigarette al giorno). I parti delle coppie che fanno ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) sono in aumento nel tempo: da poco più dell'1% nel 2011 al 3,7 del 2018. All'aumentare dell'età della donna aumenta il ricorso alla PMA, in particolare sopra i 43 anni.

Secondo i dati del Registro Toscano Difetti Congeniti, in Toscana la prevalenza dei casi con anomalia congenita è pari a 1,9 per 100 nati residenti in regione nel 2008 e a 2,3 per 100 nati nel 2017, con una prevalenza media nel periodo 2008-2017 pari a 2,2 per 100 nati.

Condividi su...



- Lazio
- Liguria
- Lombardia
- Marche
- Molise
- Piemonte
- Puglia
- Sardegna
- Sicilia
- Toscana
- Trentino A.A.
- Umbria
- V. d'Aosta
- Veneto

La Tecnologia



- Lombardia
- Milano
- Tecnologia

Milano testa le soluzioni finanziate dal progetto Synchronicity

1 Agosto 2019 | Redazione

Milano è tra le otto città partner del progetto Synchronicity che ha finanziato il test di soluzioni innovative abilitate dall'Internet

Condividi su...



Creare un e-commerce tutto Italiano
28 Luglio 2019



Macron impone una digital tax sulle grandi aziende tecnologiche americane
26 Luglio 2019

L'Enogastronomia



- Catania
- Enogastronomia
- Eventi
- Sicilia

← "Toni e ricordi in acustico": una magica atmosfera per il concerto di Toni Malco a Roma

Torna la 9ª edizione di "Un mare di bontà" →

👍 Potrebbe anche interessarti

Forte vento di burrasca sulla Toscana, scuole chiuse a Pistoia

5 Marzo 2015

Firenze, corona d'alloro alla targa di Alessandro Sinigaglia in via Pandolfini

12 Febbraio 2014



Torino. Studente precipita dal secondo piano in centro a Pisa

24 Giugno 2017

Con la moto contro il guardrail: grave 20enne

Lo scontro a Gassano: ricoverato a Cisanello, era cosciente e si è tolto il casco da solo, ma aveva una grossa ferita alla testa

Marco Landini

FIVIZZANO. Per cause imprecisate, forse un malore, ha perso il controllo della moto che stava guidando ed è sbattuto violentemente contro il guardrail. Il centauro, un 20enne delle Garfagnana, è stato ricoverato in gravi condizioni all'ospedale Cisanello di Pisa per una ferita alla testa ma non versa in pericolo di vita. L'incidente è avvenuto nel primo pomeriggio di ieri lungo la strada provinciale a Gassano.

Il gruppetto di motociclisti era partito dalla vicina Garfagnana probabilmente per dirigersi verso qualche località costiera. Ed è attorno alle 13 che forse per un

malore, pare che il giovane abbia avuto uno sbalzo di pressione arteriosa, il centauro che era alla testa del gruppo ha perso il controllo della moto andando a sbattere violentemente con la testa contro il guardrail che delimita la carreggiata. Un impatto tremendo avvenuto sotto gli occhi attoniti dei compagni di viaggio che hanno subito soccorso l'amico ferito. A quanto pare il ventenne dopo l'impatto era cosciente seppur in stato confusionale. «Si è tolto il casco da solo - ha riferito uno dei presenti - presentava un grosso taglio che dalla gola arrivava alla testa».

Da lì subito la richiesta dei soccorsi al 118 che giungeva sul posto con l'autome-

dica e l'ambulanza della pubblica assistenza da Fivizzano.

Nel frattempo la centrale operativa del 118 chiedeva l'intervento dell'elicottero Pegaso che dopo pochi istanti dal Cinquale raggiungeva il campo sportivo di Gassano. I soccorritori intanto dopo le prime cure prestate a bordo strada provvedevano al trasporto del ferito al campo sportivo di Gassano dove veniva issato a bordo del mezzo aereo.

Destinazione l'ospedale dell'[Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana](#) di Cisanello dove veniva ricoverato in chirurgia d'urgenza per i trattamenti medici chirurgici del caso. Il giovane seppur grave non versa in pericolo di vita. —





L'elisoccorso Pegaso in azione (foto d'archivio)

UN ALTRO RAID A CISANELLO

Si ferisce rubando all'ospedale sangue a terra a malattie infettive

Si tratta della quarta incursione avvenuta in una settimana nei reparti del policlinico pisano
L'allarme dei sindacati: episodi troppo frequenti, occorrono maggiori controlli **RENZULLO / IN CRONACA**

ENNESIMO EPISODIO A CISANELLO

Ladro si ferisce rubando in ospedale sangue sul pavimento a malattie infettive

Quarta incursione in una settimana nei reparti del policlinico. L'allarme dei sindacati: occorrono maggiori controlli

PISA. Quando ieri mattina i primi dipendenti dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana hanno fatto il loro ingresso nell'edificio 13 dell'ospedale di Cisanello, si sono trovati di fronte uno scenario inquietante. Una lunga scia di sangue, intervallata da una vera e propria pozza, che dalla sala di attesa dell'Unità operativa di malattie infettive copriva il pavimento del reparto fino ad uno dei bagni della struttura. Uno dei pochi "indizi", insieme ai danni provocati alle porte di accesso e ad alcune suppellettili del reparto, lasciato da uno o più malviventi che la scorsa notte, per l'ennesima volta, hanno fatto irruzione nel policlinico pisano puntando agli armadietti del personale per cercare di rubare qualche oggetto di valore.

Probabilmente durante il blitz uno degli autori si è provocato alcune ferite forzando le porte di accesso o cercando di aprire gli armadietti riservati al personale medico e agli infermieri causando una copiosa fuoriuscita

di sangue che, oltre al pavimento e al bagno (dove probabilmente il malvivente ha cercato di tamponare le ferite) ha intriso anche alcune poltroncine della sala di attesa. Quella della scorsa notte è la quarta irruzione concretizzata nel policlinico pisano a scopo di furto nell'ultima settimana. Per tre volte nel mirino dei ladri sono finiti i locali dell'Unità operativa di malattie infettive.

Giovedì scorso il radar dei malviventi ha puntato invece all'Unità operativa di endocrinologia (ospitata nell'edificio 8) dove, oltre ad una porta di accesso forzata, sono stati prelevati alcuni ricettari per medici (nello stesso reparto, lo scorso aprile erano invece stati rubati due computer portatili e un iPad). Intatti invece macchinari ed attrezzature mediche, segno che le azioni dei ladri sono mirate a prelevare piccoli oggetti, ma che a causa dei ripetuti raid fruttano bottini sempre più magri. Salvo dimenticanze, il personale lascia ormai ben poco negli spogliatoi.

Qualche giorno fa, dagli armadietti del reparto di malattie infettive è scomparso una parte del vestiario medico, mentre è ancora da quantificare il danno economico provocato dall'intrusione della scorsa notte. Una sequenza, quella dell'ultima settimana, che si somma ai numerosi altri raid notturni materializzati nei mesi scorsi che a più riprese hanno spinto i sindacati a chiedere una revisione e il rafforzamento del servizio di vigilanza. «Sono episodi che si verificano ormai da molto tempo - sottolinea **Daniele Carbocci**, segretario provinciale del Nursind -. Più volte abbiamo segnalato e comunicato alla direzione, anche nel corso di incontri e trattative, la necessità di rivedere il servizio di vigilanza. Nonostante il recente cambio di appalto assistiamo ancora a questi spiacevoli atti che provocano danni materiali ed economici: per contrastarle occorre probabilmente aumentare il numero di persone addette al controllo».

Daniilo Renzullo





EDIFICIO 13

La scoperta dei dipendenti all'inizio del turno

In queste tre immagini, altrettanti punti del pavimento del reparto di malattie infettive dell'ospedale di Cisanello sporchi di sangue. L'allarme è stato lanciato da alcuni dipendenti.

Trenini e navette turistiche per gli Arsenali e San Matteo

Cambiano i percorsi autorizzati dalla giunta per i collegamenti con lo scambiatore «Un modo per visitare Pisa oltre il circuito tradizionale di Piazza dei Miracoli»

PISA. Rivisti i percorsi di trenini e navette turistiche. L'obiettivo è quello di spostare i visitatori in più zone della città oltre piazza Duomo ed i soliti tratti, ridotti, dei lungarni. Dunque, dagli Arsenali (Museo della navi antiche) al Museo di San Matteo, dai Bagni di Nerone alla Torre Guelfa. In pratica, un nuovo veicolo turistico che non corra il rischio di sfociare, semplicemente, in navette tra il parcheggio dei bus turistici e Piazza dei Miracoli.

«I trenini e le navette turistiche hanno una rilevante diffusione in tutte le località turistiche e per la città di Pisa, in particolare, rappresentano un'offerta turistica supplementare che consente la possibilità di visitare la città anche al di fuori del circuito tradizionale di Piazza dei Miracoli», si legge infatti nell'atto di giunta con cui sono stati approvati i nuovi percorsi, sotto la regia dell'assessore all'urbanistica e alla mobilità **Massimo Dringoli**.

La scelta dei tragitti ha preso in considerazione anche gli aspetti della sicurezza stradale, così da far transitare, per quanto possibile, trenini e navette nelle vie che hanno già una limitazione della velocità (Ztl) e che hanno caratteristiche funzionali

al loro passaggio.

Il provvedimento viene per ora attuato in via sperimentale, fino 31 dicembre del prossimo anno.

La nuova mappa individua due "percorsi base", denominati A e B, ma sono possibile anche variazioni mirate sempre a fini turistici.

Comunque, si specifica nell'atto, anche i percorsi base consentono di apprezzare larga parte della città turistica. Ovvero una parte importante della cortina muraria a nord (lungo via Contessa Matilde), con ingresso nel centro storico attraverso la Porta di San Ranierino che dà la possibilità di fermata per la visita di Piazza dei Miracoli. Proseguendo si arriva al sito archeologico delle terme romane (Bagni di Nerone) e, nel quartiere di Porta a Lucca, alla parte della cinta muraria lungo via del Brennero). Da qui la porta San Zeno e l'omonima chiesa, il complesso della ex fabbrica Marzotto (uno dei principali elementi di architettura razionalista della città), oggi polo universitario; il quartiere di San Francesco con la storica via San Lorenzo e piazza Martiri della Libertà (una delle principali piazze ottocentesche della città), quin-

di piazza dei Cavalieri e tutti i palazzi storici che vi si affacciano, con possibilità di fermata; le storiche via dei Mille e via Santa Maria.

Giunto sui lungarni, il trenino può scegliere se percorrerli, sia sul lato nord che su quello sud, oppure tornare verso il punto di partenza per il percorso più breve; lungo il quale, peraltro, è possibile ammirare altri monumenti cittadini, quali il polo museale degli Arsenali Medicei e Repubblicani (dove c'è la possibilità di una fermata), la torre Guelfa. Infine vi è la visione di Piazza del Duomo con fermata nello slargo in via Contessa Matilde presso largo Cocco Griffi.

Anche il percorso B si propone altrettanto ricco d'interesse turistico: consente di mettere in relazione il complesso monumentale del Duomo con l'area degli Arsenali Repubblicani e degli Arsenali Medicei, che ospitano oggi il Museo delle navi, con l'affaccio sui lungarni, i palazzi storici della piazza dei Cavalieri e di via Santa Maria, necessariamente passando lungo l'asse di via Bonanno Pisano, che costeggia l'area dell'ospedale Santa Chiara ed è la strada più diretta.

F.L.





Uno dei trenini turistici, in questa immagine a San Rossore

(FOTOMUZZI)



**LA MAPPA È STATA RIVISTA
SOTTO LA REGIA DELL'ASSESSORE
ALLA MOBILITÀ MASSIMO DRINGOLI**

Il provvedimento
viene attuato
in via sperimentale
con validità
fino al 31 dicembre
del prossimo anno

PONTEDERA**«Ho trovato chiusa
la farmacia del Lotti
Pesanti disagi»**

«**STAMANI** mattina (venerdì) mi sono recato, come altre volte, alla farmacia interna all'ospedale e con mia sorpresa ho trovato un cartello dove veniva segnalato che per un certo periodo il sabato mattina la farmacia era chiusa». E' la lettera di Fabio Valeschi che chiede informazioni all'Asl il motivo di questi cambiamenti. «Sono andato allo sportello informazioni per chiedere se qualcuno era reperibile ma non avevano informazioni in tal senso – continua il cittadino – Faccio presente che il medicinale non è presente in altre farmacie perché necessita di un piano terapeutico, ha un costo elevato e io le avevo terminate. Segnalo inoltre che sono privo di patente di guida e abitando a Bientina mi devono accompagnare. Pregherei Usl e responsabili di adottare un servizio più continuo o in alternativa reperibilità».



Montalto di Fauglia Stella Maris chiude «Chiediamo più tempo»

MONTALTO DI FAUGLIA (PISA) È una corsa contro il tempo per dare una sistemazione adeguata ai 62 ospiti di Stella Maris, la struttura di Montalto di Fauglia che, ormai è certo, chiuderà i battenti il prossimo novembre. Dopo l'appello dell'Agosm, l'associazione che riunisce i familiari, è la stessa Stella Maris a chiedere più tempo per finire i lavori nel centro di Marina di Pisa che dovrà accogliere i residenti: «Purtroppo tra pareri ed autorizzazioni abbiamo perso circa 7 mesi sul cronoprogramma concordato. Sono quelli di cui abbiamo bisogno per poter realizzare la nuova casa di cure. Dunque, non è responsabilità o inerzia da parte dello Stella Maris che si è generato questo ritardo. Chiediamo buon senso». (L.L)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nel Fiorentino Vaccini, 700 bambini ancora non in regola

FIRENZE La copertura vaccinale, lo scorso anno in Toscana, ha superato la soglia di copertura di gregge, il 95 per cento. Ma l'Asl Toscana Centro informa che nell'area fiorentina sono ancora 700 i bambini, nati tra il 2014 e il 2017, non in regola con il calendario vaccinale. In particolare, molti devono recuperare i richiami per tetano, poliomielite, morbillo ed epatite B. L'Asl ricorda che le vaccinazioni sono necessarie ai fini dell'iscrizione e della frequenza scolastica. Così, l'assessore alla scuola, Sara Funaro, spiega che nelle graduatorie per gli asili nido e le scuole materne comunali, ci sono ancora 150, 160 bambini non in regola. «Ma siamo certi che prima dell'inizio dell'anno scolastico molti si regolarizzeranno». (G.G)



PISA

La colonscopia? Il 20 marzo 2020 «L'esame non è urgente»

Martina si è rivolta a Cisanello per il fratello di 19 anni affetto dal morbo di Crohn. Non aveva mai prenotato gli esami da sola perché finora aveva fatto tutto internamente - il ragazzo è seguito dal reparto di gastroenterologia dove è stato operato - e prima all'ospedale Meyer. A fine maggio le chiedono però di fare una colonscopia di controllo. Chiama e le danno l'appuntamento per il 20 marzo. «Non avevo una richiesta urgente ma ho trovato i tempi troppo lunghi. Non mi è stata offerta alcuna alternativa. Ho chiamato il reparto: fortunatamente mi hanno rassicurato dicendomi che avrei potuto aspettare».

LARISPOSTADELL'AOUP

In merito ai tempi di attesa per la colonscopia segnalati al Tirreno, dalle verifiche effettuate è emerso che il paziente in questione non necessita in questo momento di un esame urgente. La sua situazione è nota ed è in carico all'ospedale, dove viene seguito a cadenze regolari per cui l'intervallo di attesa per l'esame è congruo rispetto alle condizioni cliniche stabili in cui attualmente si trova.



INTESA SOCIETÀ DELLA SALUTE-ATENE0

Servizio di trasporto degli studenti con disabilità alle aule di studio

Il progetto sarà avviato a titolo sperimentale da settembre

PISA. Aule, biblioteche e altre strutture dell'ateneo più vicine agli studenti pisani con disabilità grazie alla nuova intesa sperimentale tra Università di Pisa e Società della Salute della Zona Pisana.

Sarà ampliato e potenziato, infatti, il servizio di trasporto sociale gestito dall'Usid, l'Ufficio servizi per l'integrazione degli studenti con disabilità residenti nel centro di Pisa, e che prevede di garantire agli iscritti diversamente abili il viaggio da casa alla facoltà e tra gli altri locali universitari.

Grazie ad un protocollo d'intesa tra ateneo e Società della Salute, approvato dall'assemblea dei soci dell'ente di via Saragat, il progetto sarà esteso anche alle frazioni del capoluogo e agli altri sette comuni (Cascina, Calci, Fauglia, Crespina-Lorenzana, San Giuliano Terme, Vecchiano e Vicopisano) aderenti al servizio di trasporto sociale della Zona Pisana.

Concretamente i mezzi della Società della Salute condurranno e torneranno a prendere gli studenti disabili residenti nella periferia di Pisa o nei comuni diversi dal capoluogo nella postazione concordata con l'Usid (l'Ufficio servizi per l'integrazione degli studenti con disabilità), il

quale invece si farà carico dei trasporti tra le varie strutture universitarie.

Il progetto, che prenderà avvio già dal prossimo settembre, è sperimentale ed inizialmente riguarderà sette studenti disabili, «anche se - sottolinea la presidente della Società della Salute, **Gianna Gambaccini**, che è anche assessore al sociale del Comune di Pisa - il numero può essere ampliato nel caso di particolari condizioni di gravità psico-fisica, economica, sanitaria e nei casi in cui sia documentata l'impossibilità di utilizzare altri mezzi di trasporto».

Le richieste potranno essere inviate già a partire dalle prossime settimane, giusto il tempo di consentire alla Società della Salute di riaprire le procedure dell'avviso pubblico per accedere ai servizi di trasporto sociale, estendendolo anche a questa nuova tipologia di utenza.

«Dobbiamo ringraziare soprattutto il Comune di Cascina e in particolare l'onorevole Edoardo Ziello che, in veste di assessore alle politiche sociali, ha fatto da apripista all'iniziativa avviandola, già un anno fa, per uno studente del suo comune - ha spiegato la presidente Gambaccini -: noi l'abbiamo recepita ed istituzionalizzata grazie anche al protocollo d'intesa che abbiamo sottoscritto con l'Università di Pisa». —



Al posto dell'hotel nasce un centro per l'assistenza socio-sanitaria

Accordo tra Regione, Comune e proprietà della Rotonda
Sarà una struttura di cure intermedie ed esami specialistici

PONTEDERA. Il progetto di cui si parla da anni, finalmente sembra a portata di mano. Parlare di "dirittura d'arrivo" probabilmente è troppo, ma la ristrutturazione dell'ex hotel La Rotonda, in via Dante a Pontedera per trasformar i 3.500 metri quadrati in una struttura socio sanitaria con farmacia, ambulatori per le visite specialistiche, macchinari per la diagnostica e le cure intermedie dettate dall'Asl Toscana Nord Ovest ha finalmente un protocollo firmato da Regione, Comune, azienda sanitaria e proprietà. La famiglia Bertelli, legata da una vita all'albergo in zona stazione, continua a tenere saldo il fil rouge che la lega alla città della Vespa e si appresta a definire un progetto che da anni non si vedeva a Pontedera.

Senza contare i trenta posti di lavoro previsti in una struttura che avrà ventiquattro posti letto di cui una parte in convenzione col sistema sanitario e che punterà su vari servizi. Le cure intermedie sono quelle che caratterizzano il centro. L'assistenza a pazienti dimessi dagli ospedali dell'area vasta qui troveranno l'assistenza necessaria a terminare la degenza. Ma l'Asl punta a realtà del genere per accorciare le liste di attesa per gli esami diagnostici, uno dei problemi maggiori in campo sanita-

rio.

L'investimento non è ancora definito, ma si parla di una cifra superiore ai 5 milioni. La speranza di **Luca Bertelli**, l'erede della famiglia storica di Pontedera, è di partire con la demolizione e la ricostruzione dell'immobile alla fine del 2019. «Da quel momento servirà un anno e mezzo per vedere ultimato l'intervento di recupero», dice aggiungendo che «dal punto di vista degli accordi con Comune e Regione è tutto pronto. Resta da concordare con l'Asl per quantificare la parte legata all'accreditamento».

Ora si aspetta di definire i tempi di questo intervento che è il frutto di una storia fatta di attaccamento alla città. L'albergo La Rotonda ha una storia lunga settant'anni col nonno di Luca, Gino, e il babbo Mario che lo hanno spesso messo a disposizione delle famiglie pontederesi che avevano bisogno di un tetto per via di danni da eventi atmosferici subiti dalle loro abitazioni. Ora ci si prepara a questa nuova avventura che prometto di essere una riqualificazione anche per un quartiere discusso come quello della Stazione. «L'investimento della famiglia Bertelli è serio e molto importante per Pontedera - spiega il sindaco **Matteo Franco**ni - Ce n'era davvero bisogno,

così come il servizio che sarà creato per una comunità che cerca sempre più risposte in campo sanitario».

L'istituto medico sanitario Bertelli sarà aperto ventiquattro ore e avrà un parcheggio sotterraneo per l'ingresso dei mezzi, ambulanze comprese, da cui partiranno ascensori per consentire ai pazienti di raggiungere il piano desiderato. Il centro sarà composto dagli attuali due edifici, uno che dà su via Dante e l'altro che si affaccia su via Fiumalbi e sarà dotato anche di circa quindici ambulatori. L'attività legata al sistema sanitario nazionale riguarderà, appunto, le cure intermedie. Quella privata, invece, sarà caratterizzata dalle visite specialistiche come la medicina del lavoro, la medicina dello sport. E si potranno fare esami diagnostici, a pagamento, in tempi rapidi e con macchinari di ultima generazione. Nel progetto anche l'assistenza agli anziani, ma anche mezzi dedicati al trasporto di persone con difficoltà di deambulazione per effettuare esami medici, oltre al centro prelievi e la farmacia comunale numero 1 che si trasferirà nei 220 metri quadri di spazi in via Dante dall'attuale sede di piazza Unità d'Italia, quella della stazione ferroviaria. —

Andreas Quirici





QUATTRO ANNI DI ATTESA

Nel 2015 la chiusura dello storico albergo

L'hotel La Rotonda di via Dante (foto a sinistra) ha chiuso nel 2015. In quel momento è stato avviato il processo per il nuovo centro di assistenza socio sanitaria (nelle foto sopra e sotto, i rendering).



«Ci servono solo 8 mesi per costruire il nuovo centro»

I vertici: «Il trasferimento a Marina deciso da anni. I ritardi non dipendono da noi, ora i lavori sono appaltati e finiranno a luglio. Serve soltanto buonsenso»

FAUGLIA. «La decisione di cambiare struttura era stata già assunta dalla nostra Fondazione fin dal 2008. La questione attuale è solo quella della possibilità di proseguire l'attività fino a luglio 2020 prolungando il termine previsto di novembre 2019». Così **Roberto Cutajar** e **Giuliano Maffei**, rispettivamente direttore e presidente della Fondazione Stella Maris dopo il nostro articolo pubblicato ieri sulla chiusura della residenza sanitaria per disabili di Montalto, dopo che l'Asl, che finora aveva sempre prorogato le autorizzazioni per lo svolgimento dell'attività, ha deciso che il centro non può continuare a restare aperto a causa di carenze strutturali.

«Visto il contesto che purtroppo ha veduto i gravi episodi di maltrattamenti scoperti nel 2017 desideriamo effettuare alcune precisazioni. Nel 2008 – spiegano Cutajar e Maffei – abbiamo presentato al Comune di Fauglia un progetto di costruzione di una nuova Residenza sanitaria per disabili su un'area di proprietà della Fondazione, prospiciente l'attuale struttura a Montalto. Il progetto da 4 milioni di euro non andò in porto per difficoltà in merito alla convenzione da stipularsi con il Comune. Nel 2013 abbiamo acquistato la struttura Colonia Giotto a Marina di Pisa per ampliarla e ristrutturarla in modo da trasferirvi il Centro di Montalto. Purtroppo l'atto di acquisto si è potuto perfezionare solo nel 2017 a causa di questioni di ordine amministrativo del venditore (Arcidiocesi di Firenze) nei confronti del Comune di Pi-

sa. Nel 2017 sono iniziate le verifiche della Commissione di controllo dell'Usl presieduta dalla dottoressa Brizzi nell'ambito delle quali abbiamo stimato in circa due anni il periodo di ottenimento dei permessi e di materiale costruzione della struttura, ovvero con una scadenza a novembre 2019. Si trattava di una stima di buon senso, molto precisa e certificata da un tecnico. Invece, in questi due anni accanto al normale iter dei permessi ed autorizzazioni è emersa la questione urbanistica relativa ad una vecchia ferrovia che collegava Livorno a Pisa. Tra pareri ed autorizzazioni relative (non previste nella stima di periodo del 2017) abbiamo perso circa 7 mesi sul cronoprogramma concordato. Sono quelli di cui abbiamo bisogno per realizzare la nuova struttura. Dunque, non è responsabilità o inerzia da parte dei Stella Maris che si è generato questo ritardo».

In sostanza, secondo la Fondazione «il diniego della Commissione Brizzi, fatto proprio dalla direzione dell'Usl, non è al prosieguo della vita del Centro, questione che non si pone perché la stessa Stella Maris aveva deciso in tal senso ben prima del 2017 come visto, ma a far proseguire l'attività fino al luglio 2020, mese di conclusione dei lavori. A nostro parere prima di un questione normativa continua ad essere semplicemente una questione di buon senso».

Venerdì scorso, il cda della Fondazione ha individuato la ditta che farà i lavori, «rispettando il cronoprogramma che avevamo mandato alla Commissione il 24 aprile scorso che ricomprendeva il periodo aggiuntivo. I lavori sono tecnicamente eseguibili entro quella data perché prevedono una tecnologia di costruzione in acciaio, che ha tempi molto rapi-

di. Anche di questo abbiamo informato al Commissione. Precisiamo ancora che avevamo opposto un'istanza di modifica in autotutela al parere negativo della Commissione che non citava nemmeno le normative applicate, mentre per converso abbiamo evidenziato tutte le normative e autorizzazioni che avevano permesso l'attività di Montalto con piena conformità normativa dal 2003 a tutt'oggi e non senza requisiti come è stato scritto. L'ulteriore diniego anche a questa istanza è rimasto parimenti senza motivo normativo esplicitato. Infine, se ci siamo impegnati senza un attimo di posa in questi due anni per la nuova struttura, nondimeno abbiamo fatto con la vecchia, sulla quale, tra il 2008 ed il 2018 abbiamo investito oltre 1,4 milioni».

«La Commissione non crede che ce la faremo per luglio a terminare la costruzione. Noi sì. Per questo il cda ha deliberato lo stesso l'assegnazione alla ditta e l'inizio dei lavori, a fronte della notizia della proposta di chiusura. Ci auguriamo che la controversia su un periodo di 8 mesi di attività non vada a pregiudicare i rapporti ultradecennali sempre corretti, rispettosi e responsabili che la Stella Maris ha tenuto verso Usl e Regione. Consentire di proseguire le attività per gli otto mesi suppletivi necessari è una decisione di buon senso: i nostri ragazzi non devono subire il trauma di essere allontanati dalla loro casa ed il personale non deve andare incontro ad inutili sofferenze familiari». —



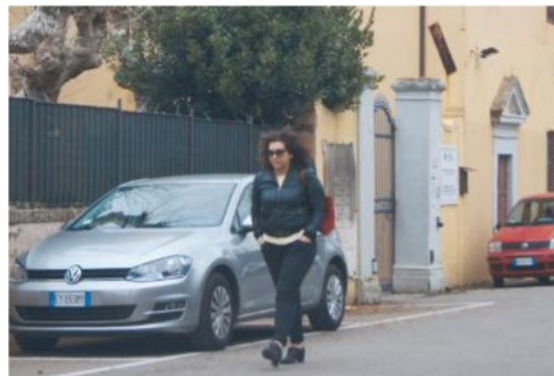
FAUGLIA STELLA MARIS, IL CENTRO DISABILI DI MONTALTO VERSO LA CHIUSURA. LA REPLICA ALL'ASL

«Sbagliato spostare i ragazzi per soli 8 mesi»

OTTO mesi. Questo sarebbe il tempo «supplementare» di permanenza dei giovani adulti e adolescenti nella sede di Montalto di Fauglia della Stella Maris, prima di essere destinati a Villa Giotti a Moina di Pisa che necessità di lavori di ristrutturazione e adeguamento. Otto mesi per i quali c'è una controversia tra Fondazione e commissione multidisciplinare nucleo operativo locale zona pisana che ha deciso che il centro di Fauglia deve cessare con il prossimo 30 novembre. Una scelta che ha fatto infuriare i genitori degli ospiti della struttura e anche la Fondazione Stella Maris che in una nota, a firma del direttore generale Roberto Cutajar e del presidente Giuliano Maffei, spiega: «la Commissione non crede che ce la faremo per luglio a terminare la costruzione. Noi sì - si legge -. Per questo il Cda ha deliberato lo stesso l'assegnazione alla ditta e l'inizio dei lavori, a fronte della notizia della proposta di chiusura. Ci auguriamo che la controversia su un periodo di 8 mesi non vada a pregiudicare i rapporti ultradecennale sempre corretti, rispettosi e responsabili che la Stella Maris ha tenuto verso la Usl e la Regione». «Consentire di proseguire le attività per gli otto mesi suppletivi necessari è semplicemente una decisione di buon senso perché la Fondazione ce la farà, i nostri ragazzi non devono subire il

trauma di essere allontanati dalla loro casa ed il personale non deve andare incontro ad inutili sofferenze familiari - proseguono i vertici di Stella Maris -. Ce la faremo. Ce lo dicono, incoraggiandoci, le nostre radici valoriali e sessant'anni di storia a servizio dei più deboli».

LA DECISIONE di cambiare struttura era stata già assunta dalla Fondazione fin dal 2008. La questione attuale è solo quella della possibilità di proseguire l'attività fino a luglio 2020. «Nel 2008 abbiamo presentato al Comune di Fauglia un progetto di costruzione di una nuova residenza psu un'area di proprietà della Fondazione, prospiciente l'attuale struttura a Montalto - ricordano direttore e presidente -. Il progetto per cui erano stati stanziati 4 milioni di euro non andò in porto per difficoltà in merito alla convenzione da stipularsi con il Comune». Nel 2013 Stella Maris ha acquistato Colonia Giotto a Marina di Pisa per ampliarla e ristrutturarla in modo da trasferirvi il Centro di Montalto. Purtroppo l'atto di acquisto si è potuto perfezionare solo nel 2017 (4 anni dopo) a causa di questioni di ordine amministrativo del venditore (Arcidiocesi di Firenze) nei confronti del Comune di Pisa. Le radici del ritardo stanno qui e, ormai, otto mesi non valgono un'altra sofferenza per i ragazzi.

Carlo Baroni

TRASFERIMENTO
Il centro della Stella Maris a Montalto



La lotta del bimbo: grave ma stabile

È al Meyer per la meningite B. Profilassi effettuata

Servizio
A pagina 4

Meningite, il bimbo lotta per la vita

Ancora gravissimo ma stabile. Ha solo sette anni. L'ansia dei familiari

LA PROFILASSI

Già effettuata nei confronti di chi è rimasto a contatto negli ultimi giorni col piccolo

GRAVISSIMO ma stabile, e anche questo può essere interpretato come un segnale incoraggiante. E' ciò che trapela dall'ospedalin Meyer di Firenze dove da giovedì sera è ricoverato un bambino di sette anni per una meningite di tipo B, provocata da un batterio che purtroppo ha già mietuto vittime anche nella nostra provincia. Ma al Meyer non disperano: la lotta dei medici contro il meningococco è ininterrotta, attorno al bimbo la vigilanza è massima e le terapie hanno finora almeno impedito che la situazione clinica peggiorasse. Ovviamente resta la prognosi riservata, ma più passano le ore e più le speranze sono destinate ad

umentare.

IL CASO È ANCORA una volta capitato in Valdarno, la stessa vallata dove nell'aprile scorso era morta in appena 24 ore una ragazza di 21 anni, Sofia Panconi. E qui che vivono i genitori del bambino che si è sentito male a casa accusando i tipici sintomi dell'aggressione da meningococco. Aveva febbre alta, una violenta dissenteria, si muoveva a fatica e i genitori hanno capito che non c'era da scherzare, non hanno perso tempo e lo hanno portato d'urgenza nel pomeriggio di giovedì al pronto soccorso dell'ospedale San Donato. La diagnosi, conseguente a un prelievo, è stata per fortuna rapidissima e i medici hanno disposto immediatamente il trasferimento al più attrezzato ospedale pediatrico fiorentino, un'eccellenza a livello na-

zionale.

Il bimbo è stato ricoverato in prognosi riservata e sottoposto a tutte le terapie del caso per aggredire il temibile batterio, trionfo a colpire in Toscana e non è una novità. Di pari pari passo hanno avuto inizio le procedure di profilassi che hanno coinvolto tutti coloro che negli ultimi giorni prima della malattia conclamata, avevano avuto contatti stretti con il bambino.

ADESSO non rimane che attendere, la fase critica è quella a ridosso della diagnosi ed è per questo che il quadro clinico stabile autorizza a coltivare speranze di guarigione completa. Intanto tutti gli amici e i conoscenti si sono stretti intorno alla famiglia e seguono con il cuore in gola l'evolversi della situazione.

sergio rossi



OSPEDALE
Analisi di laboratorio per stabilire l'esistenza del meningococco che causa la meningite



Medicina sportiva, numeri record

A Sansepolcro la traumatologia ha registrato un bilancio positivo

SPECIALISTA

Il dottor Fabrizio Matassi è specializzato in chirurgia del ginocchio

di **CLAUDIO ROSELLI**

A DUE ANNI di distanza dall'inizio della convenzione (era l'agosto del 2017), l'attività di traumatologia dello sport all'Ospedale della Valtiberina di Sansepolcro presenta un resoconto senza dubbio positivo, con 134 interventi complessivamente eseguiti su giovani atleti e sportivi infortunati e una lista di attesa che sfiora i due mesi di tempo. Nello specifico, gli interventi chirurgici hanno riguardato in 52 casi la ricostruzione del legamento crociato anteriore e in 56 il menisco; di questi ultimi, quasi la metà – cioè 27 – è relativa alla ricostruzione e riparazione meniscale.

DI RECENTE, poi, il grado di complessità è aumentato con interventi sul legamento crociato anteriore di pazienti operati in altre sedi, che presentavano una nuova rottura (7), oppure interventi di ricostruzioni multiple dei legamenti articolari (3) come ricostruzioni del legamento crociato posteriore e dei legamenti collaterali, o anche interventi di stabilizzazione rotulea per i casi di lussazione recidivante di rotula (4). Il professionista che opera è un 38enne medico chirurgo di Sansepolcro specialista proprio in chirurgia del ginocchio: si tratta del dottor Fabrizio Matassi, che però lavora nella clini-

ca ortopedica di Careggi a Firenze, diretta dal professor Massimo Innocenti e che quindi per un giorno, ogni due settimane, torna a essere biturgense a tutti gli effetti. Tutto ciò che concerne questa e le patologie delle altre delicate articolazioni, più i problemi alla spalla, trova puntuale risposta a Sansepolcro grazie alla presenza del dottor Matassi. «Gli sportivi infortunati – precisa il medico – vengono visitati con tempi di attesa ridotti nell'ambulatorio della traumatologia e qui a Sansepolcro è possibile programmare un intervento chirurgico con tempestività, qualora si rendesse necessario. Non solo: per abbattere i tempi e aumentare l'efficienza, disponiamo adesso di due sale operatorie. Mentre in una viene effettuato l'intervento, nell'altra si predispone il tutto per quello successivo». Ma in che modo i numeri costituiscono indice di gradimento? «Nella progressione evidenziata: se all'agosto 2018 contavamo una cinquantina di pazienti in trattamento, adesso siamo a 134, quindi vuol dire che nell'ultimo anno siamo saliti di 80, ossia di una volta e mezzo abbondante». La convenzione avrà termine il prossimo settembre con l'auspicio di un rinnovo, di un potenziamento delle sedute e di un ampliamento del servizio, il che appare ragionevolmente ipotizzabile, in base al grado di attrazione esercitato da un servizio che sta qualificando l'ospedale di Sansepolcro.



MEDICO Fabrizio Matassi è specializzato in chirurgia del ginocchio ed opera a Firenze oltre che a Sansepolcro



I DATI ASL A POCO PIU' DI UN MESE DALL'INIZIO DELLA SCUOLA

Allarme per le vaccinazioni Sono 700 i bambini scoperti

PIERACCINI ■ Alle pagine 2 e 3

Ritardatari e no vax, 700 bimbi fuorilegge

Obblighi non rispettati, scatta il 'censimento'. Lettere del Comune a chi non è in regola

Il decreto vaccini ha portato il numero di vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia da quattro a dieci. L'obiettivo è di contrastare il calo delle vaccinazioni, in atto dal 2013 che ha determinato una copertura vaccinale media al di sotto del 95%. A Firenze, però, a poco più di un mese dall'inizio della scuola, ci sono ancora 700 bimbi nati fra il 2014 e il 2017 che non sono vaccinati

DOPO alcuni anni di coperture in diminuzione, tornano a crescere nella regione le vaccinazioni in età pediatrica. Per alcuni vaccini e in alcune aree territoriali, comunica l'Asl, è stato raggiunto il 95% della copertura, considerata soglia minima per la cosiddetta 'immunità di gregge'. Una delle zone critiche risulta però ancora l'area fiorentina, dove ad oggi oltre 700 bambini, nati negli anni dal 2014 al 2017 e quindi in età di possibile frequenza in asilo nido e scuola dell'infanzia, risultano ancora non vaccinati. Si tratta di bambini residenti nel territorio dell'ex Asl 10, che comprende non solo Firenze, ma anche la Piana, il Chianti, il Mugello. E' esclusa invece la zona dell'empolese.

QUESTI bambini rischiano di essere esposti a malattie come tetano, poliomielite, morbillo ed epatite B. Per quest'ultima l'Asl ricor-

da che proprio la vaccinazione di massa contro questa malattia «sta permettendo di sconfiggere il carcinoma epatico, nella stragrande maggioranza secondario ad infezione da virus dell'epatite B». «Vaccinatcvi», è dunque l'invito a mettersi in regola che arriva dall'Asl Toscana Centro, perché la vaccinazione «è un atto di prevenzione» ed è il requisito per accedere a nidi e scuole dell'infanzia. Le premesse perché questo numero di oltre 700 non vaccinati tenda a scendere nelle prossime settimane ci sono però tutte.

«E' una cifra in linea con lo scorso anno – spiega Giorgio Garofalo, direttore dell'area aziendale igiene e sanità pubblica della Asl Toscana Centro – e che probabilmente calerà perché nel frattempo ci sarà chi regolarizzerà la posizione».

LE MANCATE vaccinazioni quali risultano dall'anagrafica regionale possono infatti essere riconducibili a varie cause: non solo il rifiuto della vaccinazione, espressa con formale dissenso o non presentandosi agli appuntamenti, ma anche difficoltà nel monitoraggio dei bambini che non risultano vaccinati per scarsità di informazioni o incompleta registrazione dei dati vaccinali, problematiche legate al passaggio dei

dati anagrafici tra un sistema informatico e l'altro se il vaccino è stato effettuato in altre Aziende sanitarie, fuori regione o all'estero. All'interno dell'area fiorentina, se nel nord ovest sono più rari i casi di no vax, le aree più critiche risultano quelle del Chianti e del Mugello dove risiede, spiega Garofalo, la maggior parte dei nuclei familiari che non intendono vaccinare i propri figli. Se si guarda ai dati relativi alla nostra città, sugli oltre 700 bambini non vaccinati, quelli che risiedono sul comune di Firenze sono circa 150.

«**E' QUESTO** il numero che ci risulta al momento – spiega l'assessore all'istruzione Sara Funaro – ma non è definitivo. Un primo bilancio si potrà fare solo a fine agosto. Le famiglie sono già state invitate via email a regolarizzarsi e, dalla metà di questo mese, chi ancora non avrà vaccinato i bambini, sarà ricontattato di nuovo». «Normalmente, la maggior parte dei casi si risolve. I nostri uffici – conclude l'assessore – sono molto attenti e stanno analizzando tutte le situazioni rimaste sospese, entrando in contatto con le famiglie, valutando caso per caso, in modo che i bambini possano essere vaccinati ed entrare in un percorso che è a tutela della loro salute».

Monica Pieraccini

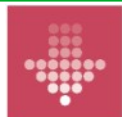




Copertura del 95% raggiunta solo in alcune zone

Per alcuni vaccini e in alcune aree, comunica l'Asl, è stato raggiunto il 95% della copertura, considerata soglia minima per la cosiddetta 'immunità di gregge'. Una delle zone critiche risulta però ancora l'area fiorentina, dove ad oggi oltre 700 bambini, non risultano vaccinati.





Il punto

Il problema

Sono 700 i bimbi ancora non vaccinati a Firenze, il rischio è che possano essere esposti a malattie come tetano, poliomielite, morbillo ed epatite B

L'Asl

«E' una cifra in linea con lo scorso anno – spiega Giorgio Garofalo, dirigente della Asl – e che probabilmente calerà perché nel frattempo ci sarà chi si regolarizzerà»

Il Comune

«Un primo bilancio si potrà fare solo a fine agosto. Le famiglie – spiega l'assessore Sara Funaro – sono già state invitate via email a regolarizzarsi»



I DATI ASL A POCO PIU' DI UN MESE DALL'INIZIO DELLA SCUOLA

Allarme per le vaccinazioni Sono 700 i bambini scoperti

PIERACCINI ■ Alle pagine 2 e 3

Ritardatari e no vax, 700 bimbi fuorilegge

Obblighi non rispettati, scatta il 'censimento'. Lettere del Comune a chi non è in regola

Obblighi non

Il decreto vaccini ha portato il numero di vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia da quattro a dieci. L'obiettivo è di contrastare il calo delle vaccinazioni, in atto dal 2013 che ha determinato una copertura vaccinale media al di sotto del 95%. A Firenze, però, a poco più di un mese dall'inizio della scuola, ci sono ancora 700 bimbi nati fra il 2014 e il 2017 che non sono vaccinati

DOPO alcuni anni di coperture in diminuzione, tornano a crescere nella regione le vaccinazioni in età pediatrica. Per alcuni vaccini e in alcune aree territoriali, comunica l'Asl, è stato raggiunto il 95% della copertura, considerata soglia minima per la cosiddetta 'immunità di gregge'. Una delle zone critiche risulta però ancora l'area fiorentina, dove ad oggi oltre 700 bambini, nati negli anni dal 2014 al 2017 e quindi in età di possibile frequenza in asilo nido e scuola dell'infanzia, risultano ancora non vaccinati. Si tratta di bambini residenti nel territorio dell'ex Asl 10, che comprende non solo Firenze, ma anche la Piana, il Chianti, il Mugello. E' esclusa invece la zona dell'empolese.

QUESTI bambini rischiano di essere esposti a malattie come teta-

no, poliomielite, morbillo ed epatite B. Per quest'ultima l'Asl ricorda che proprio la vaccinazione di massa contro questa malattia «sta permettendo di sconfiggere il carcinoma epatico, nella stragrande maggioranza secondario ad infezione da virus dell'epatite B». «Vaccinatevi», è dunque l'invito a mettersi in regola che arriva dall'Asl Toscana Centro, perché la vaccinazione «è un atto di prevenzione» ed è il requisito per accedere a nidi e scuole dell'infanzia. Le premesse perché questo numero di oltre 700 non vaccinati tenda a scendere nelle prossime settimane ci sono però tutte.

«E' una cifra in linea con lo scorso anno – spiega Giorgio Garofalo, direttore dell'area aziendale igiene e sanità pubblica della Asl Toscana Centro – e che probabilmente calerà perché nel frattempo ci sarà chi regolarizzerà la posizione».

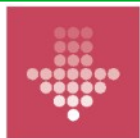
LE MANCATE vaccinazioni quali risultano dall'anagrafica regionale possono infatti essere riconducibili a varie cause: non solo il rifiuto della vaccinazione, espressa con formale dissenso o non presentandosi agli appuntamenti, ma anche difficoltà nel monitoraggio dei bambini che non risultano vaccinati per scarsità di informazioni o incompleta regi-

strazione dei dati vaccinali, problematiche legate al passaggio dei dati anagrafici tra un sistema informatico e l'altro se il vaccino è stato effettuato in altre Aziende sanitarie, fuori regione o all'estero. All'interno dell'area fiorentina, se nel nord ovest sono più rari i casi di no vax, le aree più critiche risultano quelle del Chianti e del Mugello dove risiede, spiega Garofalo, la maggior parte dei nuclei familiari che non intendono vaccinare i propri figli. Se si guarda ai dati relativi alla nostra città, sugli oltre 700 bambini non vaccinati, quelli che risiedono sul comune di Firenze sono circa 150.

«**E' QUESTO** il numero che ci risulta al momento – spiega l'assessore all'istruzione Sara Funaro – ma non è definitivo. Un primo bilancio si potrà fare solo a fine agosto. Le famiglie sono già state invitate via email a regolarizzarsi e, dalla metà di questo mese, chi ancora non avrà vaccinato i bambini, sarà ricontattato di nuovo». «Normalmente, la maggior parte dei casi si risolve. I nostri uffici – conclude l'assessore – sono molto attenti e stanno analizzando tutte le situazioni rimaste sospese, entrando in contatto con le famiglie, valutando caso per caso, in modo che i bambini possano essere vaccinati ed entrare in un percorso che è a tutela della loro salute».

Monica Pieraccini





Il punto

Il problema

Sono 700 i bimbi ancora non vaccinati a Firenze, il rischio è che possano essere esposti a malattie come tetano, poliomielite, morbillo ed epatite B

L'Asl

«E' una cifra in linea con lo scorso anno – spiega Giorgio Garofalo, dirigente della Asl – e che probabilmente calerà perché nel frattempo ci sarà chi si regolarizzerà»

Il Comune

«Un primo bilancio si potrà fare solo a fine agosto. Le famiglie – spiega l'assessore Sara Funaro – sono già state invitate via email a regolarizzarsi»



I dati

Copertura del 95% raggiunta solo in alcune zone

Per alcuni vaccini e in alcune aree, comunica l'Asl, è stato raggiunto il 95% della copertura, considerata soglia minima per la cosiddetta 'immunità di gregge'. Una delle zone critiche risulta però ancora l'area fiorentina, dove ad oggi oltre 700 bambini, non risultano vaccinati.



La mappa

Famiglie contrarie Chianti e Mugello le zone più critiche

All'interno dell'area fiorentina, se nel nord ovest sono più rari i casi di no vax, le aree più critiche risultano quelle del Chianti e del Mugello, zone dove risiede, spiegano dall'Asl, la maggior parte dei nuclei familiari che non intendono vaccinare i propri figli.

I NUMERI DELLA PROFILASSI

25mila

I bambini della nostra provincia nati fra il 2014 e il 2017



700

I bambini fra i 2 e i 5 anni nell'area fiorentina che NON risultano vaccinati



150

I bambini che NON sono vaccinati all'interno del territorio del Comune di Firenze



71

I bimbi che nel 2018 non erano in regola con le vaccinazioni (24 nei nidi comunali e 47 nelle scuole dell'infanzia)





LE REGOLE PER LA SCUOLA

- 1** I bambini devono essere vaccinati, sono sufficienti quelle obbligatorie per legge
- 2** Chi non è in regola sarà contattato dall'Asl e invitato a vaccinarsi
- 3** Possono NON vaccinarsi i bambini esonerati per malattie o motivi di salute
- 4** Il rispetto degli obblighi vaccinali è requisito per accedere ai nidi e alle scuole dell'infanzia
- 5** Dalla scuola primaria in poi i bambini vengono comunque ammessi ma è possibile incorrere in sanzioni da 100 a 500 euro

LA LEGGE I CONTROLLI E LE TERAPIE DA SEGUIRE

Rischio aule chiuse Ecco che cosa fare

PER ESSERE ammessi a nidi e scuole dell'infanzia, che siano pubblici o privati, è necessario che i bambini siano vaccinati. Le famiglie, al momento dell'iscrizione a scuola, non devono fare niente. Saranno i servizi educativi comunali e le scuole a contattarle, nel caso in cui dai dati delle Asl non risultino ancora in regola con le vaccinazioni dei minori. Nel caso dei nidi e scuole comunali di Firenze, le famiglie sono già state contattate una volta via email e lo saranno di nuovo da metà agosto. Nel frattempo, qualcuno si sarà probabilmente già messo in regola. A volte infatti la vaccinazione è stata fatta, ma non risulta perché non è stata registrata, altre volte si tratta di un esonero non ancora inserito, in altre il genitore ha già fatto la prenotazione tramite cup ed è in attesa di vaccinare il proprio figlio.

In altri casi ancora il bambino è troppo piccolo e non può essere vaccinato. Dieci sono le vaccinazioni obbligatorie senza le quali non si può accedere ai nidi né alle scuole d'infanzia. Entro il primo anno di vita deve essere fatta l'es-

valente, in tre dosi. Dal 12esimo mese in poi il bambino viene vaccinato per morbillo, parotite, rosolia e varicella. Non rientrano tra le vaccinazioni obbligatorie gli anti meningococco B e C e pneumococco, che invece spesso molti pediatri consigliano di fare.

SECONDO la legge nazionale, senza vaccinazione obbligatoria il piccolo non può dunque essere ammesso al nido o alla scuola d'infanzia. In pratica, l'iscrizione decade. Può essere comunque ammesso, anche se non vaccinato, nel caso in cui sia esonerato al vaccino per malattia o motivi di salute in via temporanea o definitiva o che, pur non avendo completato il ciclo vaccinale, abbia comunque prenotato l'appuntamento. Cosa succede, invece, alle elementari o alle medie? La legge dice che dalla scuola primaria in poi i bambini e i ragazzi possono accedere e fare anche gli esami, ma, in caso non siano stati rispettati gli obblighi vaccinali, viene attivato dalla Asl un percorso di recupero della vaccinazione ed è possibile inoltre incorrere in multe che vanno da 100 a 500 euro.

IL PEDIATRA

‘Atto d’amore Meglio fidarsi della scienza’

«**VACCINATE** i bambini. Fidatevi di quello che dice la scienza ufficiale e che vi consiglia il vostro pediatra. La vaccinazione è un atto di amore verso il proprio figlio». E’ l’appello di Massimo Generoso, pediatra di famiglia, che spiega: «La vaccinazione è una delle più grandi scoperte mediche fatte dall’uomo. Per importanza, in termini di malattie, disabilità e morti evitate, è paragonabile alla potabilizzazione delle acque». Per questo la vaccinazione è importante, soprattutto quando si tratta di bambini.

«E’ bene cominciare il prima possibile, a partire dai due mesi e un giorno ed entro i tre mesi di vita, sapendo che il bambino è in grado di rispondere positivamente all’inoculazione del vaccino». Vaccinare il proprio figlio è un atto di amore, ma anche un atto sociale. «Se tutta o comunque la maggior parte della popolazione pediatrica è vaccinata – sottolinea il dottor Generoso – non si diffondono gli agenti delle malattie per cui ci si vaccina e quindi si difendono i bambini che non possono essere vaccinati, come quelli che hanno un tumore e si stanno sottoponendo a cicli di chemioterapia o che soffrono di immunodeficienze». Le dieci vaccinazioni obbligatorie sono gratuite e, ricorda Generoso, è possibile vaccinare i bambini presso i consultori.

Rischio aule chiuse

Ecco che cosa fare

PER ESSERE ammessi a nidi e scuole dell'infanzia, che siano pubblici o privati, è necessario che i bambini siano vaccinati. Le famiglie, al momento dell'iscrizione a scuola, non devono fare niente. Saranno i servizi educativi comunali e le scuole a contattarle, nel caso in cui dai dati delle Asl non risultino ancora in regola con le vaccinazioni dei minori. Nel caso dei nidi e scuole comunali di Firenze, le famiglie sono già state contattate una volta via email e lo saranno di nuovo da metà agosto. Nel frattempo, qualcuno si sarà probabilmente già messo in regola. A volte infatti la vaccinazione è stata fatta, ma non risulta perché non è stata registrata, altre volte si tratta di un esonero non ancora inserito, in altre il genitore ha già fatto la prenotazione tramite cup ed è in attesa di vaccinare il proprio figlio.

In altri casi ancora il bambino è troppo piccolo e non può essere vaccinato. Dieci sono le vaccinazioni obbligatorie senza le quali non si può accedere ai nidi né alle scuole d'infanzia. Entro il primo anno di vita deve essere fatta l'esavalente, in tre dosi. Dal 12esimo mese in poi il bambino viene vaccinato per morbillo, parotite, rosolia e varicella. Non rientrano tra le vaccinazioni obbligatorie gli anti meningococco B e C e pneumococco, che invece spesso molti pediatri consigliano di fare.

SECONDO la legge nazionale, senza vaccinazione obbligatoria il piccolo non può dunque essere ammesso al nido o alla scuola d'infanzia. In pratica, l'iscrizione decade. Può essere comunque ammesso, anche se non vaccinato, nel caso in cui sia esonerato al vaccino per malattia o motivi di salute in via temporanea o definitiva o che, pur non avendo completato il ciclo vaccinale, abbia comunque prenotato l'appuntamento. Cosa succede, invece, alle elementari o alle medie? La legge dice che dalla scuola primaria in poi i bambini e i ragazzi possono accedere e fare anche gli esami, ma, in caso non siano stati rispettati gli obblighi vaccinali, viene attivato dalla Asl un percorso di recupero della vaccinazione ed è possibile inoltre incorrere in multe che vanno da 100 a 500 euro.





La mappa

Famiglie contrarie Chianti e Mugello le zone più critiche

All'interno dell'area fiorentina, se nel nord ovest sono più rari i casi di no vax, le aree più critiche risultano quelle del Chianti e del Mugello, zone dove risiede, spiegano dall'Asl, la maggior parte dei nuclei familiari che non intendono vaccinare i propri figli.



Una protesta dei genitori no vax per la legge che obbliga le famiglie a vaccinare i bambini per poterli mandare a scuola

LE REGOLE PER LA SCUOLA

- 1** I bambini devono essere vaccinati, sono sufficienti quelle obbligatorie per legge
- 2** Chi non è in regola sarà contattato dall'Asl e invitato a vaccinarsi
- 3** Possono NON vaccinarsi i bambini esonerati per malattie o motivi di salute
- 4** Il rispetto degli obblighi vaccinali è requisito per accedere ai nidi e alle scuole dell'infanzia
- 5** Dalla scuola primaria in poi i bambini vengono comunque ammessi ma è possibile incorrere in sanzioni da 100 a 500 euro

Incuria in ospedale L'Asl attacca la Cisl

Incuria al San Giovanni di Dio? L'Asl Toscana centro si riserva di procedere legalmente per il procurato allarme da parte della Cisl, che ha evidenziato nell'ospedale "un livello di ospitalità non adeguato", sporco, infestato da insetti e perennemente allagato. "Potremo procedere con una denuncia - fa sapere la direzione generale -, è inammissibile discreditare un ospedale generando apprensione ingiustificata nei pazienti".



FIGLINE INCISA**«Serristori:
i sindacati
tagliati fuori»**

NON E PIACIUTO ai Cobas dell'Asl l'incontro svolto la scorsa settimana, a Figline, fra l'assessore regionale alla Sanità Saccardi, i vertici dell'Asl, il Comune e i rappresentanti delle associazioni di volontariato, per discutere di 118 e Serristori. «Le parti sociali non sono state invitate – sottolineano i sindacalisti Andrea Calò, Domenico Mangiola, Simone Crinelli e Valentina Fontanelli – una esclusione inaccettabile e politicamente scorretta in quanto si è voluto tagliare fuori quei soggetti che in questi anni hanno contrastato lo smantellamento del presidio ospedaliero». Per i delegati Rsu Cobas: «L'ospedale Serristori si sta lentamente trasformando in una macchina per fare soldi per medici in libera professione. Ad agosto il Cup sarà chiuso il pomeriggio dalle 15, con prevedibili disagi. Non accetteremo che la farsa sul potenziamento, messa in sicurezza e rilancio del Serristori, nasconda la realtà di un presidio in lenta agonia».

Beatrice Torrini

SANITÀ LA REPLICA DELL'AZIENDA

Risonanza fra sei mesi L'Asl respinge le accuse

«**PER QUELLA** risonanza abbiamo dato la prima data disponibile in agenda». L'Asl rimanda al mittente le accuse di ritardi arrivate dall'ex primary di radiologia Lanfranco Barbieri. Quest'ultimo si era lamentato di essersi visto fissare un esame «a Volterra tra sei mesi». Una vicenda su cui l'Asl ora cerca di fare luce. «Questi esami prioritari – spiegano dall'azienda sanitaria – devono essere erogati nel territorio di residenza, vale a dire l'ambito territoriale delle ex Asl, visto che è qui che è prevista la presa in carico del paziente nei tempi di legge. Se fosse stato contattato il Cup di Massa Carrara, territorio di riferimento del cittadino, sarebbe quindi stata correttamente garantita la presa in carico».

«**IN QUESTO** caso, invece – prosegue nella sua spiegazione l'azienda –, è stato contattato il Cup di Pisa, fuori dal suo territorio di residenza, e gli è stata fornita la prima data disponibile nelle agende delle visite programmate. E' importante anche precisare che le risonanze magnetiche erogate dall'Azienda ospedaliero-universitaria pisana sono, per vocazione, esami di 'secondo livello' e per i pazienti ricoverati, salvo una piccola disponibilità settimanale che, tuttavia, non può coprire il fabbisogno del primo accesso, che viene garantito dalle strutture sanitarie presenti sul territorio della ex Asl 5».



PRESTAZIONI Liste d'attesa



LA SALUTE SCOTTE, NOTTOLA E CAMPOSTAGGIA: ENTRO L'ANNO SI CAMBIA

La rivoluzione del Pronto soccorso

Numeri e colori per ridurre le attese

SCARCELLA ■ A pagina 5

Pronto soccorso, cambia tutto

In arrivo numeri e codici. Tempi certi, lotta alle lunghe attese

NON solo colori. Il pronto soccorso cambia volto e i codici diventano numerici. E' quanto è stato stabilito da un accordo fra Stato e Regioni. Una rivoluzione cromatica che allinea il pronto soccorso italiano a quelli che sono gli standard internazionali e che nasce con obiettivi ben precisi: accelerare le valutazioni e le tempistiche di intervento, nonché gestire il problema del sovraffollamento.

In questa direzione si pongono anche le modifiche al triage, diviso in 4 fasi: dalla rapida osservazione generale all'accettazione e assegnazione dei codici, passando per visite e analisi.

UN'ORGANIZZAZIONE già attiva in una ventina di ospedali toscani, come Careggi per esempio, e che si estenderà entro l'anno anche agli altri, compresi i nostri: Le Scotte, Nottola e Campostaggia. Ma quali saranno le modifiche? La novità più rilevante sono senza dubbio i nuovi codici. I numeri (da 1 a 5) prenderanno il posto degli attuali colori (rosso, giallo, verde e bianco). Le sfumature cromatiche, però, non spariranno del tutto. Associate ai vari numeri aiuteranno maggiormente a identificare la gravità del paziente e i conseguenti tempi d'attesa. Questa, infatti, è l'altra interessante novità: l'introduzione dei tempi massimi d'attesa. Codice 1 (rosso) per le emergenze che richiedono un

intervento immediato; codice 2 (arancione) per le urgenze che vanno gestite entro 15 minuti; codice 3 (azzurro) per i casi da gestire entro un'ora; codice 4 (verde) per le urgenze minori sulle quali intervenire entro due ore e infine il codice 5 (bianco) per i casi non urgenti che possono essere gestiti entro 4 ore. Queste le tempistiche previste dal documento, sulle quali poi incideranno anche altri fattori che prescindono dalle nuove linee guida, come la gestione e la quantità dell'organico all'interno delle strutture. Un altro capitolo dello stesso libro.

«E' un modello che la Toscana ha definito e approvato già da due anni – dichiara l'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi – finalizzato a individuare fin dall'ingresso il percorso più appropriato per il paziente. Per consentirne l'attuazione a livello regionale sono stati assicurati investimenti per l'adeguamento dei software gestionali, per ridisegnare il lay out interno e per realizzare le aree per i percorsi ad alta, media e bassa complessità».



I codici

Dalle emergenze, (codice 1 rosso e intervento immediato), ai casi non urgenti (codice 5 bianco)

Le fasi del triage

Prima osservazione generale, intervista, analisi e parametri vitali, assegnazione del codice



RIVOLUZIONE In arrivo novità al pronto soccorso (foto d'archivio)



Nidi e materne, 700 bambini ancora non sono vaccinati

Vaccini, 700 bambini senza copertura

Tra un mese iniziano materne e nidi, la Asl si appella ai genitori: "Secondo la legge i vostri figli non potranno entrare" Il rifiuto più consistente per il morbillo, si arriva a mille piccoli che non hanno l'immunizzazione

di **Valeria Strambi**

Un mese appena all'inizio della scuola, ma ci sono ben 700 bambini che mancano all'appello e rischiano di non essere ammessi in classe. Si tratta degli alunni nati tra 2014, 2015, 2016 e 2017 iscritti agli asili nido e alle materne di Firenze e provincia non ancora vaccinati. Per tutti loro la prima campanella potrebbe non suonare e i cancelli degli istituti potrebbero rimanere sbarrati. La legge parla chiaro: chi non è in regola, resta fuori. I dati arrivano dalla Asl Toscana centro, che lancia un invito che suona un po' come un ultimatum alle famiglie: «Vaccinate i vostri figli - insiste Giorgio Garofalo, direttore dell'area Igiene e sanità pubblica dell'azienda sanitaria - È un atto di prevenzione fondamentale e una condizione necessaria ai fini della frequenza scolastica». Il monitoraggio della Asl riguarda tutti i bimbi che risiedono a Firenze, ma anche nei territori vicini. Da Campi Bisenzio a Sesto Fiorentino, da Scandicci a San Casciano, dal Mugello a Lastra a Signa, Figline e Greve.

● a pagina 3

di **Valeria Strambi**

Un mese appena all'inizio della scuola, ma ci sono ben 700 bambini che mancano all'appello e rischiano di non essere ammessi in classe. Si tratta degli alunni nati tra 2014, 2015, 2016 e 2017 iscritti agli asili nido e alle materne di Firenze e provincia non ancora vaccinati. Per tutti loro la prima campanella potrebbe non suonare e i cancelli degli istituti potrebbero rimanere sbarrati. La legge parla chiaro: chi non è in regola, resta fuori. I dati arrivano dalla Asl Toscana centro, che lancia un invito

che suona un po' come un ultimatum alle famiglie: «Vaccinate i vostri figli - insiste Giorgio Garofalo, direttore dell'area Igiene e sanità pubblica dell'azienda sanitaria - È un atto di prevenzione fondamentale e una condizione necessaria ai fini della frequenza scolastica».

Il monitoraggio della Asl riguarda tutti i bimbi che risiedono a Firenze, ma anche nei territori vicini. Da Campi Bisenzio a Sesto Fiorentino, da Scandicci a San Casciano, dal Mugello a Lastra a Signa, Figline e Greve. I grandi assenti dalla lista sono i vaccini contro malattie infettive come tetano, poliomelite, morbillo ed epatite B. «Desto non poca preoccupazione sapere che 700 bambini su 25 mila, dei quali almeno 300 nel solo Comune di Firenze, sono potenzialmente esposti al rischio di contrarre il tetano - aggiunge Garofalo - È vero che i numeri in proporzione non sono altissimi, ma non vanno sottovalutati. Per questo occorre far capire ai genitori che è importante procedere al più presto alla regolarizzazione». Le situazioni variano da caso a caso: «Ci sono bimbi a cui manca un solo vaccino e altri a cui ne mancano più di uno - specifica - Il morbillo, ad esempio, è uno dei più stigmatizzati da chi è contrario alle vaccinazioni e i numeri di chi non ce l'ha in questo caso salgono a quota 1.000». Va comunque ricordato che per diversi vaccini e in molte zone della Toscana è stato raggiunto il 95% della copertura, considerata la soglia minima per la cosiddetta "immunità di gregge". «Nei territori del fiorentino che corrispondono alla ex Asl 10 ce l'abbiamo per la poliomelite e per gli altri vaccini dell'esavalente, mentre siamo leggermente sotto sul morbillo, con una cifra che si assesta al 94,8% - precisa ancora - Raggiungere l'immunità di gregge

è importante. Se all'interno di una popolazione la maggior parte degli individui è immune a una certa malattia, quella malattia e quindi il virus non gira e anche chi non è vaccinato risulta in qualche modo protetto». Le mancate vaccinazioni (evidenziate dall'anagrafica regionale), possono essere riconducibili a varie cause: dalla difficoltà nel trasferire i dati tra un sistema informatico e l'altro nel caso di bimbi che si sono vaccinati in altre regioni, alla scarsità di informazioni per i bambini stranieri. Lo "zoccolo duro" continuano però a essere i "no-vax", vale a dire i genitori che esprimono il loro dissenso esplicitamente oppure non presentandosi agli appuntamenti fissati attraverso il Cup o tramite i propri pediatri. «Lo scorso anno queste famiglie sono andate avanti per tutto l'anno con il truccetto dell'appuntamento - rivela Garofalo - In pratica mostravano la data dell'incontro ai presidi delle scuole e rimandavano all'infinito. Una circolare della Regione dice che gli appuntamenti dovrebbero essere al massimo due, ma è chiaro che se una mamma ci dice che il bambino aveva la febbre non possiamo negarle di fissare una nuova data. Si tratta insomma di parlare con loro, affrontare il problema anche caso per caso pur non essendo semplice e trovare insieme una soluzione». La Asl fa sapere che continuerà a seguire l'evolversi della situazione: «A fine settembre, a scuole iniziate, faremo di nuovo il monitoraggio per tirare le somme» conclude Garofalo.





▲ A rischio

Nelle scuole di Firenze i bimbi non in regola sono 160

I DISAGI COMUNI A MOLTI PAZIENTI

La visita neurologica disponibile subito ma a Castel del Piano, a 88 km da casa

In numerosi casi i lettori segnalano soluzioni del Cup difficili da accettare, di solito troppo lontane dalla propria residenza

L'Asl è tenuta a garantire esami e visite dei tempi richiesti dal medico ma non nel proprio comune di residenza. Bene, se c'è un'urgenza meglio fare qualche chilometro in più che non sapere dove sbattere la testa. La teoria non è però la pratica e come racconta Cinzia l'offerta talvolta è veramente complicata da accettare. Almeno per chi non è più giovane e automunito. «Per quanto mi riguarda - racconta - per più di una prenotazione mi sono dovuta sposta-

re da Follonica perché non c'era posto mentre era possibile prenotare le visite anche il giorno successivo ma altrove. Per me, giovane e con un lavoro con orari flessibili non è stato un problema spostarsi ma capisco che per altri può esserlo».

E Cinzia fornisce due esempi recenti che la riguardano. «Mio padre per una visita neurologica ad esempio è andato il giorno successivo a Castel del Piano, 88 chilometri da Follonica. Qui avrebbe avuto

l'appuntamento a novembre. Se invece fosse andato a Massa Marittima c'era la disponibilità a settembre. Mia madre invece, per una visita oculistica, è stata visitata a Piombino in una settimana, mentre restando a Follonica avrebbe avuto da aspettare». «Forse - conclude Cinzia - sarebbe il caso di trovare delle soluzioni per andare incontro a quelle persone che non hanno mezzi per spostarsi, perlopiù persone anziane».

a cura di Ilenia Reali





Un Cup affollato in una foto d'archivio

Nuovo ospedale, si aspettano i 195 milioni della Regione

Il direttore amministrativo dell'Asl: «A giorni la delibera del finanziamento»
Salvetti: «Treno da non perdere». Ma gli addetti ai lavori si dividono

LIVORNO. Gli addetti ai lavori si dividono rispetto alla decisione del sindaco Salvetti di portare avanti l'accordo raggiunto dal suo predecessore Nogarin con Regione e Asl per costruire il nuovo ospedale sul retro di quello attuale, un grande monoblocco di cinque piani alto 24 metri, oltre ad uno interrato, ognuno dei quali di 7500 metri quadri di superficie, disposti a ferro di cavallo, con entrata da via Gramsci. L'altra sera al Cisternino di Città 80 persone - sindacalisti, operatori della sanità, architetti e semplici cittadini - hanno partecipato alla presentazione della bozza di progetto illustrata dal sindaco, dal direttore amministrativo dell'Asl Morotti e dal tecnico Lanini. Tra le novità - che ancora non erano emerse - c'è quella relativa all'alienazione degli 11 immobili dell'Asl (tra cui Monterotondo), i cui introiti in un primo momento erano determinanti per il finanziamento dell'ospedale nuovo. Morotti ha invece spiegato che quei soldi potranno essere messi nel budget solo se ad alienazione avvenuta (ipotesi difficile, ancor più senza una variante urbanistica che ne modifichi le destinazioni d'uso) e che dunque la fonte di finanziamento sarà solo quella regionale, che ha garantito i 195 milioni necessari. «Aspettiamo la delibera quanto prima», ha detto Morotti, mentre Salvetti ha ribadito che la città non può perdere questo treno. Ma, come si può leggere sotto, le perplessità sono molte. —

G.C.



PASQUALE COGNETTA, SEGRETARIO
MEDICI DI FAMIGLIA FIMMG

«Così nascerà una cittadella della salute»

«Sono sinceramente molto contento come medico e come cittadino - ed anche come anziano - per l'avvio di questa progettazione: si è riusciti a far quadrare questo cerchio che non quadrava ovvero la cittadella della salute. Ritengo che sia qualcosa di estremamente importante dal punto di vista sanitario, molto meglio che creare un monoblocco chissà dove. Invece la possibilità di avere nello stesso spazio il nuovo ospedale ed altre strutture sanitarie, come la Casa della Salute, l'ospedale di comunità, le Rsa, è secondo me molto rilevante perché il paziente può passare, da acuto diventare subacuto, poi cronico o viceversa. Se l'ammalato si aggrava ed è necessaria una consulenza bisogna averla a portata di mano. Non mancheranno certo le difficoltà, ma apprezzo l'ottimismo di Salvetti e come medico credo che quella della cittadella della salute sia una scelta vincente». (roberto riu)



LEONARDO BERTELLI ARCHITETTO
(EX COMITATO CONTRO MONTENERO)

«Scelta giusta ora un piano dei parcheggi»

«Sono contento della scelta di realizzare un nuovo ospedale accanto a quello esistente, ma devo fare alcune osservazioni. Questo progetto non ha una visione urbanistica, mentre invece va allargata la visuale. Parliamo della questione relativa ai parcheggi ad esempio. È chiaro che un ospedale dentro la città ha meno necessità di parcheggi, rispetto ad uno realizzato all'esterno della città, perché è più facilmente raggiungibile ad esempio coi mezzi pubblici. Però qualcosa è necessario che sia fatto per permettere agli utenti e ai lavoratori di poter andare in ospedale e lasciare l'auto. Penso che si dovrebbe prendere in considerazione l'utilizzo delle proprietà a occidente dell'ospedale che sono quasi tutte comunali: come avevamo già proposto in passato si potrebbe utilizzare anche il parcheggio di via Del Corona». (r.r.)





FRANCESCO REDINI, SEGRETARIO
FUNZIONE PUBBLICA CISL

«È necessario coinvolgere i lavoratori»

«Come sindacato siamo molto felici che cominci finalmente una discussione che coinvolge addetti ai lavori, cittadini e sindacati. Ma saremo altrettanto felici se l'elemento partecipativo avesse una prosecuzione e non si fermasse soltanto all'illustrazione della bozza di progetto avvenuta qui al Cisternino. È importante ricordare che la questione interesserà anche i lavoratori e che abbiamo vissuto in questi anni delle ristrutturazioni sicuramente fatte bene, ma che non hanno mai coinvolto i lavoratori che tutti i giorni assicurano la qualità del servizio. Ritengo che oltre a ridisegnare l'ospedale nuovo vanno ridisegnate anche le risorse. Molte cose nuove e belle sono state fatte a Livorno, penso alla Neurochirurgia oppure alle Malattie Infettive. Abbiamo delle vere eccellenze, ma spesso a costo zero. Col nuovo ospedale vanno insomma riviste le dotazioni organiche». (r.r.)



MASSIMO FERRUCCI, SEGRETARIO
SINDACATO FIALS

«Il monoblocco lì è sbagliato fatelo altrove»

«Se si tratta di costruire un grande monoblocco in cemento armato, seppur alle spalle della struttura attuale, credo che ciò susciti molte, moltissime perplessità. Perché una scelta del genere, senza stare a rispolverare le antiche storie bocciate dai livornesi, ovvero l'ospedale a Montenero, poteva essere fatta altrove, voglio dire se si deve costruire un monoblocco si poteva costruire altrove. Aveva un senso se avessimo adottato il piano Mariotti (abbattimento del 4°, 5°, 6° padiglione e ricostruzione, ndr) che comportava 70 milioni di spesa con ingresso da via della Meridiana. E poi mi chiedo: ma i capannoni della ex Pirelli non erano archeologia industriale? Non mi risulta poi che secondo le Belle arti non si possano toccare i padiglioni perché col piano Mariotti c'era stato lo svincolo. E non mi risulta nemmeno alcun finanziamento regionale per questa nuova opera». (r.r.)



VITO BORRELLI, INGEGNERE
(EX DIRIGENTE DI CASALP)

«Tempi e costi previsti salteranno»

«Se devo guardare l'operazione dal punto di vista urbanistico osservo semplicemente un'area pressoché interclusa alle spalle dell'ospedale esistente nel quale è stata infilata una sagomina più o meno forzatamente. Questa non è la sostituzione di un vecchio ospedale con un nuovo ospedale. Questo è un nuovo ospedale che si va a sovrapporre a quello già esistente, del quale in qualche modo saranno variate le funzionalità. Ci sarà perciò un appesantimento di funzioni urbane causate dal nuovo ospedale. È un'operazione molto pesante dal punto di vista urbanistico. Vedo anche una serie fasi sequenziali. Ma in questo genere di lavori ci sono tanti di quegli imprevisti ed è una pura illusione pensare che questa sequenzialità diventi una sorta di orologio svizzero per cui tutto tornerà secondo i tempi ed i costi previsti». (r.r.)



MONICA PECORI, CONSIGLIERE
REGIONALE GRUPPO MISTO

«Non c'è alcuna traccia ufficiale dei 195 milioni»

«Ci sono diversi punti che non sono chiari e che dovrebbero essere analizzati e completati prima della firma definitiva dell'accordo che - ricordo - sarà definito alla fine del gennaio 2020, dunque tra quasi sei mesi. Prima di tutto a fine settembre andrà in votazione il nuovo piano socio-sanitario regionale. E l'ospedale di Livorno non è citato. C'è una voce all'interno dell'ultima variazione approvata la settimana scorsa in Consiglio regionale relativa al documento di economia e finanza facendo riferimento ad un'ipotesi di ristrutturazione o costruzione del monoblocco di Livorno, ma non vi sono stanziati fondi. I 195 milioni non ci sono e non vi sono delibere ufficiali. Su questi 195 milioni si spera quindi che si arrivi a definizione quanto prima, ma per adesso i finanziamenti non ci sono». (r.r.)



Il nuovo ospedale, un monoblocco bianco affacciato su via Gramsci

DOPO LO STOP ALLE URGENZE IN ORTOPEDIA

Benini: «Offrire vitto e alloggio a medici»

VOLTERRA. L'assenza delle attività legate alle urgenze nel reparto di ortopedia dell'ospedale di Volterra fino al 16 agosto è al centro del dibattito politico. La capogruppo di "Per Volterra", **Roberta Benini**, chiede una soluzione anche alla luce delle numerose presenze turistiche nella parte del mese.

«La situazione abbia bisogno di una soluzione immediata – spiega l'ex candidata a sindaco alle recenti elezioni amministrative – Propongo quindi al direttore Asl, **Letizia Casani**, al direttore degli ospedali di Pontedera e Volterra, **Luca Nardi**, e al sindaco **Giacomo Santi** di valutare la possibilità di far ricorso ad un'effettiva ed immediata collaborazione tra enti che abbia lo scopo di ripristinare immediatamente l'ortopedico mancante per garantire le emergenze e di essere di aiuto offrendo eventualmente, anche vitto e alloggio al medico proveniente da altre città».

Secondo la capogruppo di opposizione, «questo permetterebbe di poter risolvere l'emergenza immediata di un problema, nell'ottica di garanzia di un servizio non solo di Volterra, ma di tutta la Valdichiana». —



Roberta Benini

BY NC ND AL CUN I DIR ITTI RISERVATI



STUDIO ITALIANO SCOPERTO IL MECCANISMO CHIAVE DELLA CRESCITA

Tumore ovarico, nuove speranze

■ ROMA

PASSI avanti contro uno dei 'big killer' delle donne, il tumore all'ovaio. Uno studio tutto italiano ha infatti scoperto l'esistenza di «relazioni pericolose» fra tre proteine che risultano essenziali per la crescita di questa neoplasia: l'interazione tra queste proteine rende infatti le cellule tumorali capaci di dare origine alle metastasi e di non rispondere alle terapie. La scoperta, frutto dei ricercatori dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (IRE) con il sostegno dell'Associazione italiana per la ricerca sul cancro (Airc), è pubblicata su *Nature Communications* e apre la strada allo sviluppo

di nuove terapie. «Abbiamo identificato una nuova vulnerabilità delle cellule tumorali – sottolinea Gennaro Ciliberto, direttore scientifico IRE – che

INNOVAZIONE

Ricerca del Regina Elena di Roma
«Presto l'applicazione nelle terapie»

una volta colpita può ridurre l'aggressività delle cellule del tumore sieroso dell'ovaio e che potrebbe essere utile a progettare nuove strategie terapeutiche e prognostiche».



Sei milioni di ultra-cinquantenni ne soffrono

Come scoprire se la tua prostata non funziona

Sei milioni di ultra-cinquantenni ne soffrono

Come scoprire se la prostata non funziona e s'ingrossa

Il 75% dei maschi con i primi sintomi non si cura e ricorre al "fai da te" assumendo integratori che non servono. Dopo una certa età occorre una visita specialistica

MELANIA RIZZOLI

L'avete vista tutti. È quella pubblicità televisiva nella quale un uomo di circa 60 anni ha necessità di alzarsi più volte la notte per urinare, e quando rientra in camera la moglie si sveglia, e lui inventa una scusa,

(...) pur di non confessarle il suo intimo problema. Un tipico atteggiamento maschile dettato dal pudore, ed un errore grave, perché i disturbi urinari non dovrebbero essere banalizzati o declassati a semplici fastidi legati all'età, in quanto, se venissero curati già al loro esordio, si otterrebbe un ritardo di almeno un decennio degli importanti ed invalidanti effetti collaterali.

Oggi oltre 6 milioni di italiani over 50 sono colpiti da ipertrofia prostatica benigna, un ingrossamento della prostata che affligge il 50% degli uomini di età compresa tra i 51 e 60 anni, il 70% dei 61-70enni, per arrivare al picco del 90% negli ottantenni. In condizioni normali nell'uomo adulto la ghiandola prostatica ha la forma ed il volume di una castagna, è attraversata dal condotto urinario, è posizionata sotto la vescica, ed ha la funzione di produrre liquido prostatico, importante componente del liquido seminale che contribuisce a garantire vitalità e mobilità agli spermatozoi. Quando inizia ad ingrossarsi (può superare anche di due o tre volte le dimensioni normali fino ad arrivare al volume di un mandarino) essa comprime il canale uretrale che la attraversa, ovvero il condotto dove scorre l'urina, riducendone il lume e causandone di fatto una parziale

ostruzione, uno strozzamento che interferisce con la capacità di urinare, per cui il sintomo principe, ed il primo a comparire, è l'indebolimento del getto di deflusso, in particolare all'inizio della minzione, che diventa intermittente, a scatti, e che inizia lentamente a non essere più decisa ed impetuosa, perde la forza della sua gittata anche a vescica piena, diventando sempre più debole, e spesso è accompagnata da una fastidiosa sensazione di incompleto svuotamento vescicale, per la permanenza in vescica di un residuo urinario che facilita l'insorgenza di infezioni, nonché la formazione di calcoli.

Presto però scompare anche la capacità di dormire in modo continuativo tutta la notte, di fare tutta una tirata dalla sera fino all'alba, perché il sonno viene interrotto dallo stimolo urinario con conseguente necessità di alzarsi una o più volte per andare in bagno (nicturia), e successivamente insorge l'urgenza di svuotare la vescica in modo frequente anche durante il giorno (pollachiuria), con sgocciolamento terminale dopo aver finito di urinare, e le gocce che continuano ad uscire dal prepuzio sono quelle che ristagnavano sul fondo vescicale, quindi sempre acide e di tipo irritativo.

LA VITTIMA

Purtroppo nella prima fase infiammatoria di questa malattia più del 75% degli uomini non si cura affatto, o peggio ricorre al "fai da te", soprattutto assumendo vari integratori vegetali, un errore grave, perché questi preparati, non essendo farmaci, non sono curativi, e perché solo il medico

può trattare l'ipertrofia prostatica benigna, la quale, se trascurata, può progredire fino a causare ritenzione urinaria con impossibilità a svuotare anche parzialmente la vescica. La vera vittima di una prostata che cresce infatti, è proprio la vescica, la quale, essendo costituita da tessuto muscolare, può aumentare il suo volume ed ispessirsi, per vincere la resistenza ostruttiva della prostata ingrossata che si oppone allo svuotamento, con il rischio di sfianamento delle pareti vescicali e di sofferenza riflessa degli ureteri e dell'intero albero urinario fino a livello dei reni, gli organi emuntori per eccellenza. È necessario sottolineare che i sintomi dell'ipertrofia prostatica benigna spesso sono comuni e simili a quelli causati del tumore maligno della ghiandola, per cui è sempre necessaria una diagnosi differenziale, tramite esami clinici, ematologici, istologici, ecografici e radiologici, per escludere che si tratti di carcinoma. La visita urologica con esplorazione rettale, seguita da una ecografia endocavitaria, rappresenta ancora un tabù nell'universo maschile, e la maggior parte dei pazienti arriva all'osservazione clinica a malattia già conclamata ed avanzata, quando c'è poco da recuperare, per cui è importante dopo i 50 anni sottoporsi in via preventiva ad una visita specialistica. Ma perché la prostata si ingrossa?



Le cause principali di questa patologia benigna sono l'invecchiamento e i cambiamenti ormonali (andropausa) che si verificano nell'età matura, per cui è importante aggredire l'aumento di volume prostatico al suo esordio, quando compaiono i primi sintomi, per ritardare la cronicizzazione della malattia e delle sue complicanze, che possono arrivare all'uso perpetuo del catetere vescicale fino alla rimozione chirurgica dell'intera ghiandola, con effetti permanenti sulla salute sessuale e psicologica dei soggetti che vengono privati di un organo così identitario della mascolinità.

I farmaci oggi disponibili comprendono gli inibitori delle 5-alfa reduttasi, ovvero la dutasteride e finasteride, che agiscono sul testosterone responsabile dell'ingrossamento ghiandolare, e gli alfa-bloccanti, che rilassano i muscoli del collo vescicale e dell'uretra prostatica, facilitando il passaggio dell'urina. Come tutti i farmaci, anche questi presentano effetti indesiderati (eiaculazione retrograda, ipotensione ortostatica, vertigini ed astenia), e la finasteride, in una bassa percentuale tra l'1 e il 2% può causare diminuzione della libido e impotenza.

LA CHIRURGIA

Il trattamento chirurgico non è più invasivo come una volta, si effettua senza aprire l'addome, è lo stesso che viene effettuato per i tumori maligni diagnosticati in tempo, quando sono ancora contenuti nella ghiandola, si chiama T.U.R.P., e si effettua in anestesia spinale con uno strumento detto Resettore, introdotto in vescica dal pene attraverso l'uretra, e dotato di un sistema a fibre ottiche e di un'ansa, tramite la quale si procede a resezione solo della porzione centrale ed interna della prostata, lasciando intat-

to il resto dell'organo, ripristinando in tal modo il canale urinario ad un calibro congruo a consentire una minzione regolare. La mini-invasività della Turp e la sua rapidità di esecuzione (inferiore ai 60 minuti), e la breve degenza (due al massimo tre giorni), lo hanno reso senza dubbio il procedimento chirurgico di prima scelta nel trattamento della ipertrofia prostatica e di alcuni tipi di carcinomi, ma, nel caso della tumefazione benigna, esso viene eseguito solo dopo aver tentato la riduzione ghiandolare con la terapia farmacologica, oppure quando le dimensioni molto aumentate della prostata non lasciano altra scelta. È importante sfatare una leggenda popolare, ovvero sottolineare che questo tipo di operazione, lasciando intoccati i nervi erigenti, responsabili dell'erezione peniena, che hanno un decorso esterno alla prostata, non compromette affatto la potenza sessuale ed il raggiungimento dell'orgasmo, che vengono interamente conservati, ma ha come effetto collaterale l'eiaculazione retrograda nel 70% dei casi, ovvero lo sperma viene eiaculato non più all'esterno ma in vescica, e tale fenomeno è correlato all'abbassamento della pressione a livello del collo vescicale, e quindi a monte dei dotti eiaculatori, cosa che determina una risalita del liquido seminale in vescica, con conseguente impossibilità futura del soggetto operato alla procreazione.

L'ipertrofia prostatica benigna è la patologia cronica più frequente negli over 50 dopo l'ipertensione arteriosa, e per evitarla o ritardarla è quindi importante la prevenzione, controllarsi per tempo ai primi sintomi e seguire le indicazioni mediche e farmacologiche, perché, e questo gli uomini lo sanno bene, la prostata può tornare utile anche in età avanzata, invece di diventare sterili o con il catetere fisso da gestire dentro i pantaloni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'intervento

Alla ricerca della "semi-immortalità"

Maurizio Bifulco
Edoardo Boncinelli

Stiamo diventando sempre di più un "Paese per vecchi". Il recente rapporto dell'Istat sulla popolazione residente in Italia al primo gennaio 2019 conferma un fenomeno ormai evidente, iniziato già da diversi anni: stiamo vivendo nella nostra epoca un periodo di eccezionale longevità, con un sensibile e costante incremento dell'aspettativa di vita.

Negli ultimi dieci anni, infatti, i nostri centenari sono passati da 11mila a oltre 14mila, con quelli di 105 anni e oltre più che raddoppiati. È la fotografia della popolazione italiana, attraverso questi dati, rappresenta un paese sempre più anziano e ultracentenario, addirittura oggi, insieme alla Francia, il Paese più longevo d'Europa. Con una maggioranza costituita sempre da donne, che godono di un bonus addizionale, per un motivo che non ancora non conosciamo del tutto.

I bambini che nascono oggi avranno, quindi, una vita molto più lunga e stiamo ridefinendo il termine "vecchiaia": oggi si è ufficialmente anziani dai 75 anni in su. La vita media degli esseri umani è, in generale, aumentata negli ultimi decenni al ritmo di un trimestre guadagnato ogni anno che passa. Il risultato è che negli ultimi sessant'anni sia la donna sia l'uomo hanno conquistato circa venti anni di vita. Questo fatto, inconfutabile e sempre più evidente, non è affatto conosciuto da tutti. Molti anzi lo ignorano e comunque non ne parlano, preferendo lamentarsi sempre e affermare che la situazione di oggi è insostenibile e che non siamo mai stati così male. Forse il concetto di vita media non è facile da acquisire, perché, come tutte le cose medie, non riguarda il singolo ma è una compilazione di situazioni diverse, a volte diversissime, perché anche oggi c'è chi muore a due anni o chi ne campa 105-106. A scanso di equivoci, occorre distinguere il concetto di vita media da quello di lunghezza massima della vita. Noi esseri umani siamo molto colpiti quando sentiamo parlare di gente che muore a 105, 110, 115 anni, cioè la longevità massima. È chiaro che tra le due nozioni c'è un rapporto, ma sono due modi molto diversi di valutare l'allungamento della vita e hanno anche due ritmi molto diversi. Se la vita media si allunga al momento di un trimestre l'anno, la vita massima, quella di coloro che muoiono più vecchi, è aumentata solo di un anno ogni decennio. Però a noi questo fa

più effetto.

Che cosa è cambiato? Sono cambiate le condizioni di vita. Oggi viviamo enormemente meglio che nel passato, intendendo per passato anche l'Ottocento. Nei Paesi occidentali il processo di allungamento della vita media è iniziato in maniera netta nella prima metà del Novecento, favorito dalle migliorate condizioni economiche e igieniche e sulla spinta dei progressi della scienza e della medicina.

Le prime grandi vittorie in campo medico sono state la drastica diminuzione della mortalità perinatale, neonatale e puerperale. In Italia negli anni Quaranta si era arrivati a circa sessant'anni di aspettativa di vita. Successivamente la mortalità è diminuita anche nelle persone oltre i cinquanta, grazie al miglioramento della prevenzione, delle tecniche diagnostiche, delle terapie, basti pensare agli antibiotici e alle cure riabilitative. La medicina e la chirurgia d'oggi hanno fatto passi da gigante anche solo rispetto a mezzo secolo fa, grazie anche alla "medicina dell'età avanzata" che prima non esisteva.

Nel corso degli anni abbiamo imparato a lavarci le mani con il sapone, abbiamo a disposizione potenti farmaci, fra cui gli antibiotici, per controllare le malattie infettive. Queste due cose - lavarsi le mani con il sapone e l'uso degli antibiotici - spiegano da sole grossa parte di quello che è successo. Ci sono però altri miglioramenti, tra cui l'«ammorbidente» delle condizioni di lavoro. Per certe persone un tempo il lavoro era massacrante e debilitante. La realtà è mutata, soprattutto nei Paesi sviluppati.

L'altro aspetto che può sorprendere è l'alimentazione. Oggi mangiamo tutti mediamente abbastanza e mediamente bene, cioè in maniera equilibrata. Una volta non era così, un po' per ragioni economiche un po' per ragioni di conoscenze acquisite nel frattempo. L'alimentazione, a cui peraltro oggi siamo abituati ad associare prevalentemente i rischi per la salute, è stata comunque l'elemento principale del cambiamento di cui stiamo parlando e, per quanto poco, lo è anche per quelle nazioni sottosviluppate nelle quali effettivamente la quantità di cibo è un fattore limitante. In sintesi, osserviamo più igiene, combattiamo meglio le malattie infettive, mangiamo meglio e lavoriamo meno e in maniera meno logorante.

Queste conquiste, messe insieme, hanno negli anni prodotto grandi cambiamenti nel nostro stile di vita, con la diffusione di uno stile di vita sano e attivo nella popolazione anziana, e nella no-



stra vita stessa in modo che tutti viviamo di più. Ciò non significa che non ci siano più problemi di salute o che non si invecchi più o che non si muoia più – sarebbe impossibile –, però significa che molti fattori di rischio sono stati ridotti. E veniamo all'invecchiamento. L'invecchiamento è un processo progressivo, non governato da leggi precise ma come al solito statistiche, ed è causato dal fatto che nel nostro corpo, col passare degli anni si formano una serie di difetti o di errori di funzionamento. A parte casi drammatici, nessuno di questi errori è troppo grave, però si va ad accumulare a quelli precedenti, con il risultato che invecchiando siamo tutti portatori di un numero sempre maggiore di anomalie. Ad alcune non possiamo ovviare, perché il nostro organismo possiede anche grandi capacità di autoriparazione, ma il processo di riparazione è efficiente e rapido nei bambini, ha valori medi negli adulti ed è sempre meno efficiente con il passare degli anni. Possiamo dire, quindi, che la natura non ci fa invecchiare; ci lascia invecchiare.

Stiamo acquisendo oggi sempre più conoscenze sul processo di invecchiamento e sulle possibilità di rallentarlo o fermarlo, che ci permetteranno un ulteriore balzo in avanti, realizzando il sogno di vivere più a lungo possibile, a un passo dalla "semi-immortalità"...

© RIPRODUZIONE RISERVATA

UNIVERSITA' DI PISA

MICRO-ROBOT
CURERANNO
LE NOSTRE
MALATTIE

PICCOLISSIMI robot per curare le malattie dell'uomo. Immagini più chiare e definite per garantire un controllo più preciso dei microrobot al servizio della salute che navigano all'interno del corpo umano e che sono chiamati a eseguire terapie localizzate. Grazie a uno studio coordinato dall'Istituto di BioRobotica della Scuola Superiore Sant'Anna, in collaborazione con l'Eth di Zurigo e con il Paul Scherrer Institute, è stato sviluppato per la prima volta un microrobot magnetico soft in grado di restituire immagini di qualità elevata e di controllare in sicurezza le azioni di rilascio di farmaci in zone specifiche del corpo. La ricerca, dal titolo «High-resolution Spect imaging of stimuli-responsive soft microrobots» è stata pubblicata sulla rivista internazionale Small e ha come prima autrice Veronica Iacovacci, post-doc dell'Istituto di BioRobotica ed esperta di robotica medica a varie scale dimensionali. I ricercatori hanno sviluppato un microrobot magnetico per il rilascio controllato di farmaci. Il microrobot sfrutta la combinazione di campi magnetici per la navigazione, luce nella banda infrarossa per attivare il rilascio di

farmaco e imaging tramite Spect (Single Photon Emission Computed Tomography) per consentire di «vedere» all'interno del corpo umano, localizzare il microrobot e controllarne la navigazione. Lo studio permette di superare uno dei limiti più evidenti nei trattamenti di terapia localizzata: il controllo dei microrobot attraverso tecniche di imaging clinico ad alta risoluzione. «Il microrobot - spiega Veronica Iacovacci - è composto da idrogel biocompatibili e sensibili alla temperatura e ai campi magnetici. La matrice idrogelica consente l'inclusione di farmaci e di mezzi di contrasto che ne consentono l'imaging ad elevata risoluzione. Il microrobot è in grado di cambiare forma in seguito a stimolazione con luce infrarossa ed è questo cambiamento a consentire il rilascio controllato di farmaco». La sfida attuale della ricerca scientifica è sviluppare sistemi totalmente non invasivi in grado di muoversi con sicurezza all'interno del corpo umano e di raggiungere zone ancora inaccessibili con strumenti tradizionali per eseguire terapie localizzate e interventi chirurgici.



Invecchiamento della popolazione

Troppi farmaci non allungano la vita

Silvio Garattini

L'invecchiamento della popolazione dipende certamente dal miglioramento dell'igiene e delle cure mediche, ma anche dalla ridotta natalità. Ogni anno a fronte di oltre 600mila morti si hanno solo 400mila nascite e perciò la classica piramide che descriveva la popolazione con una larga base di giovani e pochi vecchi sta divenendo sempre di più una piramide rovesciata.

Anche a causa della resistenza degli italiani ad adottare buoni stili di vita, l'invecchiamento determina maggiori malattie. Mentre in passato la popolazione vivente aveva una malattia, oggi ne ha due, tre e anche quattro, siamo cioè di fronte a una polimorbilità. Molte ricerche, incluso lo studio Reposi frutto della collaborazione fra Istituto Mario Negri e Policlinico di Milano, hanno documentato come la polimorbilità si accompagna a un alto utilizzo di farmaci. Basti ricordare che circa il 70% dei farmaci si impiega nei soggetti con più di 65 anni. Di fatto ciò che succede è che ogni specialista somministra i suoi farmaci, aggiungendoli agli altri, per cui è abbastanza comune trovare persone anziane che devono assumere 12-15 farmaci al giorno, mettendo a dura prova l'anziano e i suoi familiari nel seguire la sequenza di prodotti da somministrare.

Normalmente non si nega a nessuno una statina per diminuire il colesterolo, un poco di farmaci anti-diabetici, un'aspirina a scopi preventivi, un paio di farmaci antipertensivi, un «omeprazolo» per evitare danni gastrici, un sedativo, la vitamina D con un po' di calcio e un integratore alimentare. La medicina difensiva accentua queste prescrizioni, perché i medici temono di essere portati in tribunale; d'altro canto anche i familiari si allarmano, se qualcuno pensa di diminuire i farmaci

prescritti. Tutto ciò genera poi molti effetti collaterali, che bisogna contrastare con altri farmaci.

Dati recenti ci ricordano infatti che i pazienti sottoposti a politerapie hanno nel 43% dei casi dolore, prurito nel 14%, disturbi intestinali nel 37%, senso di fatica nel 68% dei casi e così via. Disturbi che in molti casi spariscono togliendo i farmaci. Naturalmente qualcuno può pensare che purtroppo, se si vuol star bene, questi farmaci bisogna assumerli, tanti o pochi che siano. Invece non è così perché si cercherebbe invano nella letteratura scientifica uno studio clinico controllato che permetta di stabilire se sia meglio assumere 15 farmaci anziché 10 o 5.

Sono ricerche che è difficile possano essere svolte dall'industria farmaceutica, mentre dovrebbero essere il compito della ricerca indipendente, se fossero disponibili adeguate risorse. Occorre infatti stabilire l'appropriatezza dell'impiego di tanti farmaci. La decisione di effettuare una prescrizione deve essere presa collettivamente dal gruppo degli specialisti, guidato dal medico di medicina generale, che conosce il paziente meglio degli altri. Si dovrebbero stabilire delle priorità sulla base della gravità delle malattie o dei sintomi, ma anche tenendo conto dell'efficacia e degli effetti collaterali dei singoli farmaci. Molto spesso accade che la rimozione di un grave sintomo automaticamente allevia anche la severità di altri sintomi. È necessario che la discussione di questi problemi inizi dall'Università, dove ancora oggi manca un insegnamento orientato alle polipatologie, e prosegua attraverso l'educazione continua che, come spesso capita nel nostro Paese, è obbligatoria, ma senza sanzioni!

Presidente dell'Istituto di Ricerche farmacologiche Mario Negri

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La giovinezza

Michael Caine ed Harvey Keitel nel film «Youth» di Paolo Sorrentino (2015)



Alzheimer**Quei fattori di rischio da tenere presenti****Arnaldo Benini**

Lefficacia della prevenzione dei fattori di rischio della sindrome di Alzheimer, cioè della demenza dell'età avanzata, è accertata. Dati raccolti con disciplina in diversi paesi confermano che almeno un terzo dei casi di sindrome d'Alzheimer è dovuto a fattori di rischio ignorati o trascurati: diabete, ipertensione arteriosa e altri disturbi cardiocircolatori, obesità, depressione, tabagismo, scarso impegno intellettuale e inattività fisica. Nel 2014 si calcolò che una diminuzione del 10% per ogni decennio dei fattori di rischio elencati potrebbe ridurre nel mondo il numero dei nuovi dementi fino al 2050 di circa 9 milioni rispetto alle previsioni (*The Lancet Neurol.* 13, 788-794, 2014).

Nel frattempo s'è accertato che fattori di rischio altrettanto influenti sono l'insonnia, l'uso di alcol oltre 60 grammi al giorno negli uomini, 40 grammi nelle donne, 7/10 di litro di vino al giorno, 5/10 nelle donne o un litro e mezzo di birra (*Lancet Public Health* Febr. 20 2018). Tutte le droghe, anche la marijuana, predispongono alla demenza. Le misure preventive dipendono, quali più, quali meno, dalla disciplina, che è, si sa, la virtù più difficile. I provvedimenti preventivi dipendenti dalla volontà rischiano l'inefficienza per mancata o insufficiente osservanza.

Dieci Istituti di salute pubblica, geriatria, neurologia, medicina interna e gerontologia di Finlandia, Svezia, Olanda e Francia hanno concordato un protocollo per verificare, durante due anni in 1260 e tre anni in 1680 persone oltre i 60 anni, la disciplina dell'osservanza di misure preventive della demenza, che sono le stesse che si raccomandano per vivere meglio e più a lungo. Le persone furono reclutate in Cliniche della memoria, con inserzioni nei giornali, e in riunioni organizzate appositamente. Controllati furono l'esercizio fisico, la dieta, l'attività cognitiva, la prevenzione cardiocircolatoria, il tabagismo, il consumo di alcol,

il diabete, la cura della depressione.

Circa l'attività cognitiva, è lecito supporre che essa aiuti non tanto per una ginnastica dei neuroni cognitivi quanto piuttosto perché consente di tenersi informati sulle misure preventive. Due dettagliatissime tabelle riassumono la ricerca. In sostanza: solo la prevenzione dei disturbi cardiocircolatori (in particolare dell'ipertensione arteriosa) è osservata da oltre il 90% dei partecipanti all'indagine.

Molti dementi sono ipertesi e la diminuzione della loro incidenza degli ultimi anni è stata parallela alla diminuzione dei disturbi cardiovascolari. Il controllo della dieta, del consumo di alcol e tabacco e il possibile diabete fu presto ignorato o quasi, specie dai depressi. Le misure preventive, anche se si sa che sono le uniche che possono aiutare ad evitare la demenza, sono quindi scarsamente osservate. Come rimedio si propongono contatti più frequenti fra medici e indagati, quando possibile anche con Internet o *smartphone*. Il contatto diretto, faccia a faccia, rimane essenziale per la popolazione avanti con gli anni.

Provvedimenti, studi e impegni come qui descritti andrebbero organizzati su larga scala coinvolgendo ospedali, ambulatori, cliniche di varie specialità e medici di famiglia. Non l'inutile diagnosi precoce di amiloidi nel cervello di persone sane di mente ma solo questa è prevenzione. Non è una misura facile, ma è l'unica strada per diminuire non solo l'incidenza di nuovi dementi ma anche rischi alla salute di carattere generale.

ajb@bluewin.ch

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ADHERENCE TO MULTIDOMAIN INTERVENTIONS FOR DEMENTIA PREVENTION: DATA FROM THE FINGER AND MAPT TRIALS
Coley, T. Ngandu, J. Lethisalo, et al.
Alzheimer's & Dementia 15, 729-741, 2019



SERVIZI SOCIALI, SCUOLE E ASILI NIDO RISCHIANO LA PARALISI. SI SPERA NEI CONCORSI

Uffici pubblici al collasso È allarme per Quota 100

In 100 mila verso la pensione. Il blocco delle assunzioni svuota le anagrafi

Quota 100 fa tremare la pubblica amministrazione: in un anno via in 100 mila. Le uscite rischia-

no di paralizzare i servizi per i cittadini in tutta Italia: l'incubo di uffici vuoti e ospedali chiusi. I

settori più colpiti sono le anagrafi e gli asili nido. **GOTTI, MALFITANO, PINNA E ROSELLI** - PP. 2-3

L'incubo di uffici vuoti e ospedali chiusi Nel pubblico arriva il terremoto Quota 100

Centomila persone in pensione anticipata entro fine 2019. Servizi sociali, scuole e asili nido rischiano la paralisi

La salvezza arriva dai concorsi
"Ma tra bandi e intoppi si aspetterà un anno"

Alcune scuole avranno la metà dei docenti
Toccherà ai precariappare i buchi

IL CASO

NICOLA PINNA
ROMA

Si salveranno solo i vigili urbani. Anche senza il giubbotto antiproiettile. Perché la loro difesa, negli ultimi anni, è stata assicurata da assunzioni quasi continue. Il proiettile vagante di Quota 100, che ora rischia di colpire in pieno la pubblica amministrazione italiana, entrerà quasi certamente negli uffici dell'anagrafe, le scuole e soprattutto gli asili nido, gli uffici tecnici e i servizi sociali. Nel giro di pochi mesi, insomma, le amministrazioni comunali italiane rischiano di trovarsi con migliaia di scrivanie vuote. Alle carenze d'organico attuali, visto che da anni il turn over è ancora rigorosamente bloccato, si aggiungeranno i vuoti già previsti dagli enti locali e dall'Inps. Le domande presentate fino al 31 luglio sono più di 52 mila e nel 19 per cento dei casi è già arrivata l'approvazione. Nei prossimi mesi, secondo le stime fatte dai sindacati, le richieste si moltiplicheranno e i lavoratori in lizza per lasciare il proprio

ufficio saranno più di 100 mila. Forse addirittura 120 mila.

L'esodo anticipato

Il grande piano per l'esodo anticipato di migliaia di lavoratori avrà presto gravi effetti collaterali. Con il rischio concreto di paralizzare i servizi per i cittadini. Sia nelle grandi città, dove il numero di impiegati pronti a conquistare il traguardo della pensione è ovviamente maggiore, sia nei piccoli centri, dove gli uffici pubblici possono contare su organici risicati. E nei paesi, dove molti servizi si reggono sul lavoro di un solo impiegato, l'effetto quasi immediato sarà quello di chiudere gli uffici. Ma anche alcuni reparti d'ospedale o addirittura qualche pronto soccorso. E a settembre, al riavvio delle lezioni, moltissime scuole si ritroveranno con la metà degli insegnanti e allora toccherà come sempre ai precari lanciare il paracadute. «Ai 100 mila che usufruiranno dei nuovi limiti previsti da Quota 100 - sottolinea Federico Bozzanca, segretario nazionale della Funzione pubblica Cgil - bisognerà sommare tutti quelli che invece hanno già raggiunto i requisiti secondo i parametri della

legge Fornero».

I concorsi bloccati

La salvezza per la pubblica amministrazione con gli uffici sguarniti passerà ovviamente per i concorsi. Ma ci sarà parecchio da attendere. Canonici tempi delle selezioni pubbliche, a cui andranno aggiunti i soliti itacali imprevisti: prima i bandi e poi i ricorsi, con gli intoppi burocratici e in qualche caso pure le inchieste. «Nella migliore delle ipotesi - prevede Nicola Focillo, segretario confederale dalla Uil - passerà almeno un anno». E nel frattempo? Gli impiegati che restano avranno un carico di lavoro doppio e molti servizi dovranno essere ridotti. Oppure chiusi e sospesi. «Non dimentichiamo che il blocco delle assunzioni è ancora in vigore fino a novembre - ricorda Focillo - Per il mo-



mento solo i Comuni e le scuole possono bandire i concorsi».

Gli enti in agonia

Quel che succederà, appena scatteranno le pensioni anticipate, finirà per aggravare ulteriormente le condizioni degli enti pubblici, quelli locali in particolare modo. «Già da due anni sappiamo che nell'arco del quinquennio in corso ben 500 mila dipendenti pubblici andranno in pensione – ricorda Focillo – Circa 200 mila hanno già lasciato il lavoro e gli altri andranno via prossimamente. Questa è una previsione legata ai limiti d'età previsti dalla legge precedente, dunque con le soglie previste da Quota 100 la situazione rischia di aggravarsi pesantemente». Nelle sedi centrali degli enti pubblici, dai ministeri fino alle sedi principali delle agenzie, si prevede un terremoto. «Negli uffici romani, da qui alla fine del 2019, circa 45 mila persone raggiungeranno il traguardo della pensione – aggiunge Maurizio Petriccioli, segretario generale Cisl-Fp – Per risolvere questa emergenza bisogna stabilizzare subito i precari della pubblica amministrazione, utilizzando le graduatorie già stilate e chiamando in servizio chi è idoneo».

L'età media

L'ultima grande ondata di assunzioni nella pubblica amministrazione, ricordano i sindacati, risale agli anni Ottanta e per questo l'età media dei lavoratori comincia a essere piuttosto alta. E per tantissime persone la finestra della pensione comincia a intravedersi con un po' di nitidezza in più. «Con questo metodo si sta anche creando un vero impoverimento per la macchina della pubblica amministrazione – riflette Bozzanca della Cgil – Il fatto di avviare i concorsi dopo che molti lavoratori hanno già ottenuto la pensione significa che non c'è un passaggio generazionale delle competenze. È vero che tutti i neo assunti hanno un livello di scolarizzazione ben più alto, ma non si può non tenere conto che il patrimonio culturale di chi va in pensione non viene lasciato in eredità a nessuno». —

©BYNCDALCUNDIRITTI RISERVATI

FEDERICO BOZZANCA
 SEGRETARIO DELLA
 FUNZIONE PUBBLICA CGIL



NICOLA FOCCILLO
 SEGRETARIO
 CONFEDERALE DELLA UIL



Fare i concorsi dopo che molti sono già in pensione impedisce anche un passaggio generazionale delle competenze

Per risolvere questa emergenza bisogna stabilizzare subito i precari utilizzando le graduatorie degli idonei già stilate

PADOVA



Il maxi piano triennale controcorrente: più assunzioni che lavoratori in uscita

CLAUDIO MALFITANO

Bilanci in regola e la possibilità di assumere più dipendenti di quanti ne andranno in pensione. Accade a Padova, unica isola a guida Pd-civiche nel Veneto a trazione leghista. Nel municipio, infatti, il piano triennale dei pensionamenti fino al 2021 tocca quota 197 dipendenti con i requisiti ordinari, cui vanno aggiunti altri 224 che potrebbero accedere alla pensione anticipata. Non tutti, però, lo faranno: nei primi sei mesi di quest'anno l'opzione è stata scelta da 17 su 107. In totale dunque il Comune di Padova potrebbe perdere fino a 314 dipendenti su un

totale di 1.730, ossia il 18%.

Ma è già stato avviato un piano triennale di assunzioni per coprire i posti vacanti. La programmazione dei fabbisogni prevede una spesa di circa 65 milioni di euro, con l'ingaggio a tempo indeterminato di 285 nuovi dipendenti. Lo scorso 22 luglio si sono svolte le preselezioni per il concorso pubblico per «nuovi istruttori amministrativi categoria C», in pratica semplici dipendenti comunali. Nei padiglioni della Fiera di Padova si sono presentati in 4.273, il 73% proveniente dal Veneto e il resto da ogni parte d'Italia. Con un'età media di 36 anni e in maggioranza

(65%) donne. Il test ha già portato a una scrematura per i primi 400 che accedono a una prova scritta e poi una orale.

Nelle prossime settimane si svolgeranno i concorsi per educatore di asilo nido (1.543 domande per 28 posti) e nuovi insegnanti (222 richieste per 10 posti). Nei prossimi anni serviranno assistenti sociali, tecnici, dirigenti e agenti di polizia locale. «Abbiamo bisogno di svecchiare il personale: servono persone con capacità innovative e più dimestichezza con computer e applicazioni», ha spiegato l'assessore al personale Francesca Benciolini. —

©BYNCDALCUNDIRITTI RISERVATI

LIVORNO



Uno su 10 ha i requisiti per andarsene Per tamponare riattivate la graduatorie

JUNA GOTTI

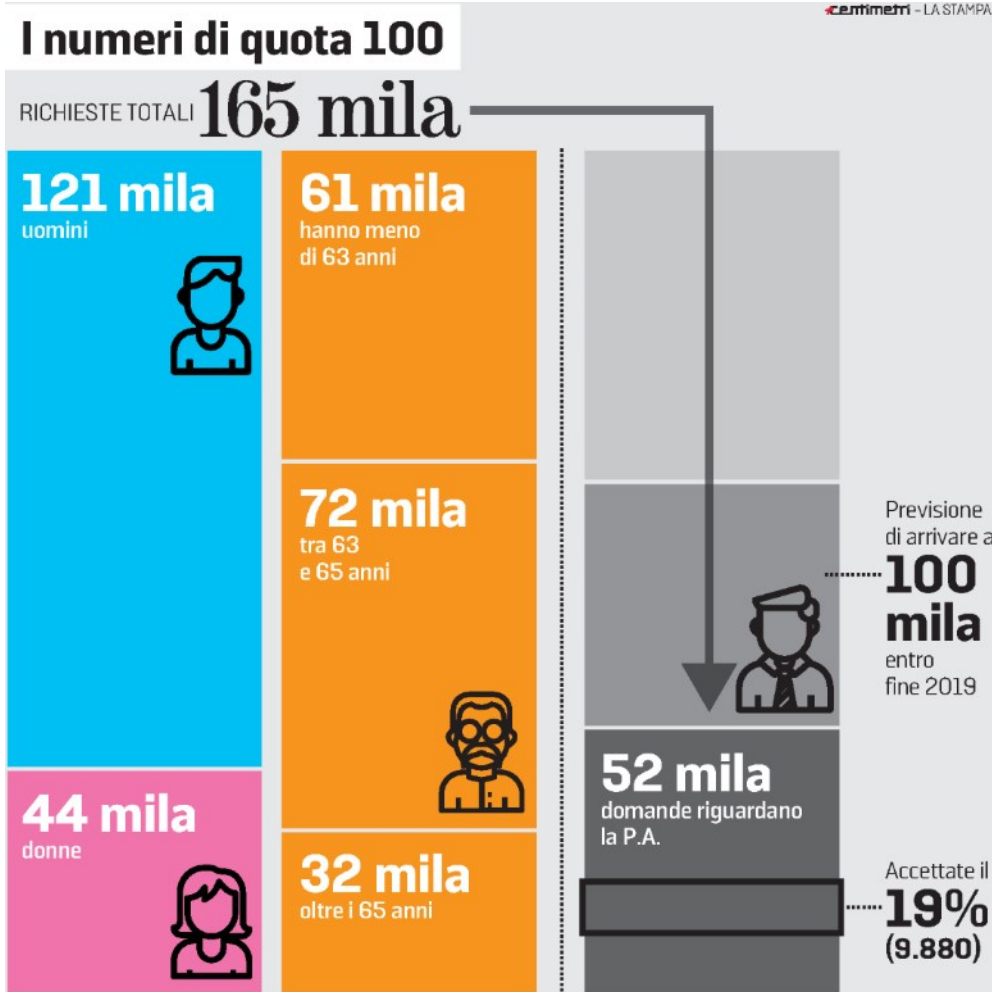
Le carte di identità raccontano che quest'anno a Livorno quasi un dipendente comunale su dieci potrebbe chiedere di andare in pensione con Quota cento: sono 138 su 1.056 quelli che in teoria hanno i requisiti. E nella pratica? Fino a oggi hanno fatto richiesta e ottenuto il pensionamento con quota cento 40 lavoratori, che si aggiungono ai 15 che escono con la legge Fornero e ai 36 che salutano per raggiunti limiti di età o per effetto di altre misure come l'opzione donna. In tutto 91 uscite certe ad anno ancora a metà.

I sindacati sono in guardia, perché «Quota cento rischia di essere la ciliegina sulla torta di un personale pubblico in sofferenza già da anni» se è vero che «dal 2007 abbiamo registrato 350 pensionati non rimpiazzati», dice Letizia Carmignani (Cgil) che in municipio a Livorno coordina i sindacati. «In generale – avverte – i servizi al cittadino, i “bastioni” come gli sportelli dell'anagrafe o l'Urp, sono quelli che soffrono di più. Abbiamo incontrato la nuova amministrazione per chiedere di incrementare il fabbisogno».

Per ora a cavallo tra l'era a 5 Stelle di Nogarini e il nuovo

sindaco di centrosinistra Luca Salvetti, sono stati decisi e in parte banditi tre concorsi per impiegati e tecnici, in tutto una sessantina di nuovi ingressi (ai quali si aggiungono 13 vigili urbani). «Se siamo preoccupati? Certo non siamo sorpresi, che in Comune l'età media è alta non è una novità», dice la neoassessora al personale Viola Ferroni: «Compatibilmente con gli equilibri di bilancio, stiamo pensando a un piano a lungo termine. Il primo passo sarà la riattivazione di una graduatoria in scadenza per gli educatori dei nidi». —

©BYNCDALCUNDIRITTI RISERVATI



TORINO

Da inizio anno stop a 3 anagrafi Ora altre quattro sono in bilico

MATTEO ROSELLI

A innescare la miccia sono state le anagrafi. Un settore in sofferenza, che adesso rischia il collasso, specialmente nelle sedi decentrate. Tre su quattordici sono già chiuse, ma entro l'inizio del 2020 è previsto il pensionamento di almeno diciassette sportellisti. Un numero che mette seriamente a rischio la sopravvivenza degli uffici di periferia: quattro, a questo punto, sono in bilico. Eppure di assunzioni, al momento, non se ne parla. «Perché au-

mentare l'organico rappresenta un grosso problema» spiega l'assessora ai servizi demografici e statistici Paola Pisano.

Guai in arrivo

Altri guai arriveranno. Soltanto nel Comune di Torino si prevedono - tra l'ordinaria amministrazione e «quota 100» - oltre 1500 uscite, per la precisione 1.572. Considerato che a Palazzo Civico oggi lavorano 8.900 persone, che nel 2016 erano oltre 10 mila e che la pianta organica di riferimento ne prevede 12.700, il quadro è presto fatto: il Comune dovrà far funzionare la sua macchina amministrativa con la metà degli addetti a suo tempo previsti.

L'emergenza scuola

L'emergenza più massiccia riguarda i servizi educativi, ma anche il welfare, e la polizia municipale. L'impatto sarà pesante anche negli ospedali: nel caso in cui tutti i camici bianchi aventi diritto aderissero, le fuoriuscite dal sistema ammonterebbero a quasi 1500 unità per il solo 2019. E i guai non risparmiano la scuola. «Rispetto al 2018, Quota 100 ha quasi raddoppiato i numeri dei pensionamenti: erano stati 500 nel 2018, questa volta saranno 900 circa - dice Teresa Olivieri, segretaria generale Cisl Scuola Torino-. C'è da dire che in passato eravamo arrivati anche a 1200». —

©BYNCDALCOUNDIRITRISERVATI



Persone in attesa all'anagrafe centrale di Torino

REPORTERS



Nelle Pa il 19% delle domande di pensione anticipata per Quota 100 sono già state approvate

DINO FRACCHIA

PONTEDERA

Fratelli d'Italia attacca il sindaco Franconi «Sulla sicurezza promesse già dimenticate»

«CONTINUA la crisi di sicurezza a Pontedera e l'amministrazione è come sempre ferma». E' l'accusa di Matteo bagnoli e Franco Valleggi, consiglieri comunali Fratelli d'Italia. «Spaccio, furti, ancora insicurezza, ancora illegalità sono una costante in gran parte della città con picchi preoccupanti in zona Stazione - dice la minoranza - Dove sono le promesse di Franconi? Sparite con le elezioni come succede nella migliore tradizione della sinistra. Chiediamo controlli casa per casa per controllare il rispetto delle normative abitative, vigili urbani h24, aumento del numero della polizia municipale, sinergia costante con le altre forze di sicurezza».





Due carabinieri spiegano a una donna come difendersi dai truffatori

TRUFFE DI TUTTI I COLORI

Alle pagine 2 e 3

L'ultima sfida, la truffa su «prenotazione»

Il falso addetto lascia un volantino in cui segnala problemi. E così prepara la sua «visita»...

CASI LIMITE

Mail tarocche dell'Inps chiedono dati personali ai pensionati pisani

di ANTONIA CASINI

SI INSINUANO nelle menti di chi è più indifeso carpandone la fiducia e arrivando persino a prenotare la truffa. E' una delle ultime frontiere di chi di lavoro fa questo, raggirare le persone, molto spesso, anziane. Telefonate che annunciano l'arrivo a casa di falsi carabinieri, finti avvocati di figli in difficoltà o improvvisati volontari di svariate associazioni che poi, una volta a destinazione, svalignano le case delle vittime di turno. E' di questi giorni l'allarme lanciato da Acque spa, l'azienda che gestisce la rete idrica anche sul no-

stro territorio. L'azienda ha segnalato sul suo sito e sul suo canale social un nuovo metodo oltre a quelli già noti dei presunti addetti che bussano alle porte per farsi aprire con qualsiasi scusa (la lettura delle bollette, contratti più convenienti, o anche pericoli fantomatici sulla rete idrica). «In questi giorni sono pervenute ad Acque SpA segnalazioni da parte degli utenti riguardanti alcuni avvisi, recapitati tramite volantini lasciati nella cassetta della posta, relativi a presunte e non meglio precisate "mancanze d'acqua". Si tratta di una falsità». La paura è che sia un modo per poi agire in un secondo

momento facendosi forza proprio sulla comunicazione anonima ma ben articolata. E si chiede di prestare «massima attenzione».

PORTA a porta ma anche raggiri in rete, con le false mail dell'Inps.



Le denunce stanno arrivando proprio in questi giorni alla polizia postale, anche a quella pisana. Vittime, i pensionati che ricevono delle lettere elettroniche con i loro dati e quelli di riferimento dell'ente territoriale. Sono inviti ai cittadini a scaricare l'allegato che può contenere all'interno un software malevolo, con questo metodo possono pescare informazioni private o chiedere soldi per ottenere inesistenti rimborsi.

SEMPRE online, la polposta chiede di fare attenzione ai prodotti proposti sui siti di aste e compravendite. Accade, dopo aver messo un prodotto che si desidera vendere, di essere contattati da sedicenti compratori che affermano di voler fare subito il pagamento. Consigliano poi di andare in un centro Atm (Automated Teller Machine) o sportello automatico e di seguire le indicazioni. Alla fine, anziché ricevere la somma dovuta, ci si ritrova con la ricarica fatta anche due o tre volte (con la scusa che l'operazione non è andata a buon fine) all'altro che poi sparisce. «Quando ci si accorge di quello che è successo – spiega Gianluca Massettini, funzionario tecnico del comportamento di polizia postale e comunicazioni di Firenze – è troppo tardi. Il centro operativo di solito si trova in Africa: in Costa d'Avorio o in Nigeria».

I TRUCCHI PIÙ USATI

- Falsi addetti**
Suonano al campanello presentandosi come dipendenti di aziende di servizi. Sempre in due (o raggiunti poco dopo da un complice), ben vestiti: mentre il primo distrae il proprietario (es. controllo bollette, perdite dell'acqua...), l'altro svuota la casa
- Il finto incidente**
Si fingono avvocati o forze dell'ordine e avvertono che un congiunto ha avuto un incidente, si trova in stato di fermo e servono soldi per risolvere la questione
- Nei parcheggi**
Un malvivente distrae la vittima con una scusa (specchietto rotto, borsa dimenticata...) e l'altro ripulisce l'auto
- On line**
Arrivano mail contenenti il nome reale della vittima o suoi congiunti con richiesta di soldi
- Finti amici**
Si viene fermati per strada da finti conoscenti che citano spesso nomi reali di parenti o amici e poi, durante l'abbraccio, arraffano oro e gioielli

DISAVVENTURE SUL WEB INTERVIENE ADICOSUM: SCATTA LA DENUNCIA

Scelgono il cagnolino su un sito di acquisti Pagano la spedizione, ma l'animale non arriva

E' PIACIUTO subito: un muso carino, gli occhi dolci. Era proprio adatto alla loro famiglia e così hanno contattato l'autore dell'annuncio per fare arrivare il cagnolino a casa. Hanno pagato la spedizione, ma, dopo qualche giorno, dell'animale non c'era ancora traccia. Hanno quindi provato a mettersi in contatto con chi lo aveva proposto, ma ogni tentativo è stato inutile. Ed è allora che hanno capito: è stato tutto un raggio. A raccogliere questo caso è l'Adicosum, sezione pisana, la presidente è l'avvocato Lia Gagliardi (nella foto a sinistra). «Queste persone avevano fatto richiesta tramite internet – spiega Liana Bandini (a destra) che collabora con Adiconsum, è conciliatore nominato dall'associazione per tutti i gestori telefonici e Acque. «Abbiamo poi consigliato loro di sporgere denuncia». E' una delle storie che vede ogni giorno. Molte riguardano contratti diversi proposti per risparmiare per esempio con i telefonini: al cambio numero scoppia il caos. «A volte arrivano le fatture di quello vecchio e di quello nuovo. Lo stesso accade per luce e gas».

a. c.



PISSO PISANO
L'ESTATE DEGLI IMBROGLIONI

Gli attivano 251 sim a sua insaputa
C'è chi si lamenta di aver scoperto di aver attivato 251 numeri di telefono a sua insaputa. Il titolare di un'attività commerciale di Poggio Pisano ha scoperto che il suo numero di telefono era stato utilizzato per attivare 251 numeri di telefono a sua insaputa. Il titolare ha denunciato il caso all'Adicosum.

AFFITTO
Reggio 120 Mio Circa
Corso Italia
Chiusure
Per info:
329-0525542

Gli attivano 251 sim a sua insaputa

L'uomo si è visto arrivare un decreto ingiuntivo da 36mila euro

COPPIA RIPULITA

Una donna si è spacciata per conoscente e ha rubato l'oro a due anziani

CONSUMATORI

L'utente si è rivolto all'Aeci Pisa che ha fatto annullare il provvedimento

SI È visto arrivare un decreto ingiuntivo di pagamento da 36mila euro. Eppure lui aveva attivato solo una manciata di sim per se stesso e gli altri componenti del direttivo della sua associazione. E invece, si è ritrovato 251 smart card attivate che vengono inserite nei cellulari e archiviano un numero associato a tutti gli utenti di telefonia mobile: rappresenta, in pratica, l'identità dell'utente. Un caso seguito da Andrea Bonamici, presidente Aeci Pisa, associazione europea consumatori indipendenti (www.aecipisa.it), con il legale Sandra Guainai. «Il presidente di un'associazione – raccontano – ha sottoscritto il contratto per poche firme. Ma si è poi visto attivare oltre 250 sim senza il suo consenso». Come? «Firme fotocopiate e contratti moltiplicati». Possibile che non si sia potuto fare una contestazione prima dell'arrivo del sollecito di pagamento? «Le fatture non arrivavano a destinazione perché dati, mail e indirizzi di sede o casa erano stati sostituiti in

modo da non permettere al consumatore di essere contattato prima dal gestore telefonico». L'Aeci ha annullato il decreto. «Il nostro sportello si è da poco trasferito in via Giusti 26 a Pisa. Nasce per tutelare i pisani sui problemi di utenze luce, gas e telefonia con rimborsi e storni fatture per 70mila euro».

TUTTO più veloce, ma non più semplice. Nella rete, i tranelli più insidiosi. E' qui che si propone di tutto e, protetti dallo schermo, si mette in scena la trappola. E' estate, vedi la foto su internet e non ci puoi credere (infatti non dovresti): la casa è carina ed è a un prezzo accessibile. E' libera e quindi ti affretti a fermarla. Ma qui cominciano i guai. Nel migliore dei casi, si perde la caparra, perché a quel punto la persona che ha messo in affitto l'alloggio sparisce. Chiuso l'account, spento il telefono di riferimento. Se invece si è ancora più sfortunati, la trattativa va avanti e si arriva fino a raggiunge-

re il posto indicato, ma dell'appartamento non c'è traccia. E' fantasma. La fregatura è servita.

MA, nella città della Torre, persistono ancora le trappole vecchia maniera, quelle fatte porta a porta. Suonando ai campanelli e presentandosi ai cittadini: l'ultima è accaduta proprio venerdì pomeriggio a Pontasserchio in via Moro. Una coppia: la donna si è fatta aprire il cancello, poi è entrata dicendo di conoscere i vicini e ha rubato tutto l'oro a due anziani: una collana e un bracciale. C'è anche la descrizione dei due visto che il caso è rimbalzato sui social. «La ragazza parlava molto bene l'italiano, era alta 1 metro e 65cm circa, capelli castani, lunghezza alle spalle, indossava pantalone beige, camicia verde, lui aveva la carnagione olivastra alla guida della macchina scura. I commenti dei concittadini sono indignati. Proprio gli anziani?, si chiedono i navigatori facebook. Sì, proprio loro. Cresciuti in un altro mondo. Dove fiducia e solidarietà erano le basi.

antonia casini





Sì alle divise

Polizia, carabinieri, finanza e municipale indossano la divisa (agiscono in borghese solo in alcune zone e per operazioni specifiche). Viaggiano in due e su auto di servizio; hanno il tesserino di riconoscimento

Occhio a internet

Fate attenzione agli annunci in rete: scegliere password complesse, mai mettere a disposizione i tuoi dati di accesso a social network, non aprire mail di sconosciuti, installare e aggiornare l'antivirus

Attenzione ai prelievi

Truffatori seguono gli anziani alle poste dove ritirano la pensione o ai bancomat dove prelevano i soldi, poi, in luoghi isolati agiscono. Farsi accompagnare se possibile o comunque guardarsi intorno

Frode utenze

Finti addetti di luce gas acqua si presentano alla porta chiedendo soldi: nessuna di queste realtà ha un modus operandi simile. Quindi, non aprire mai la porta a chi si spaccia per operatore



CELLULARI CHE PASSIONE! Un'utente alle prese con i tanti problemi delle utenze (foto di repertorio) e, in basso **Andrea Bonamici** presidente Aeci Pisa

SAN LORENZO ALLE CORTI DENUNCIATO

Investe ciclista e se ne va Si presenta poi in caserma

L'INCIDENTE, alle 6 di mattina. Un'auto, le cause devono ancora essere approfondite, è finita contro un ciclista. Forse non si è reso conto fino in fondo di quello che era appena successo e comunque ha avuto paura. L'automobilista se n'è andato, mentre il ciclista è rimasto a terra. E' accaduto ieri, sulla Tosco Romagnola, angolo via Beretta, in una San Lorenzo alle Corti ancora semi-addormentata. L'investito, un cinquantenne della zona, è stato soccorso dalla Misericordia il cui personale lo ha portato al Pronto soccorso in codice rosso, quello di massima gravità. Ed è per questo che è partita la denuncia d'ufficio contro ignoti per lesioni e omissione di soccorso. Passa il tempo, l'investito pare stare meglio di quanto si fosse pensato inizialmente. Mentre l'altro, l'investitore, un 70enne anche lui del luogo, si presenta alla caserma dei carabinieri che nel frattempo si erano attivati per le indagini, la ricostruzione di tutta la scena attraverso testimoni e anche l'aiuto delle telecamere di cui già erano a caccia. Dice di essere dispiaciuto. Anche le condizioni e la prognosi del 50enne saranno determinanti per capire le conseguenze per il guidatore della macchina.

I MILITARI hanno effettuato tutti i rilievi. E anche i controlli di routine sull'automobilista che non risulta aver bevuto prima di mettersi alla guida.

a. c.



I carabinieri stanno ricostruendo la dinamica (foto di repertorio)



LITORALE GLI AGENTI CONTRO I VENDITORI AMBULANTI COI CARRETTI

Blitz in spiaggia della Municipale

Tensioni durante il sequestro

Sequestro ad alta tensione

Blitz dei vigili in spiaggia contro i venditori di vestiti

VIA ABITI E COSTUMI

Sono solo quattro quest'anno le licenze per vendere in riva al mare e solo alimenti

SONO andati dove il viaggio comincia. All'inizio di Calambrone, alla spiaggia libera che si trova proprio davanti a Eliopoli, quasi al confine con Livorno. Da qui chi vende la merce in riva al mare senza permesso percorre tutto l'arenile pisano arrivando, con qualche interruzione, fino a Tirrenia e più in giù. Obiettivo dei controlli, i carretti con i quali si trasportano in spiaggia soprattutto costumi e vestiti. Quest'anno soltanto quattro 'conduttori' hanno ottenuto la licenza e sono tutti per generi alimentari, gelati e simili. Ma il blitz della municipale, che si è concluso con il sequestro amministrativo di diversi capi di abbigliamento, non è stato semplice. Ed è stato necessario l'intervento dei carabinieri in supporto ai vigili urbani che stanno facendo un servizio specifico sul litorale.

GIA' venerdì, gli agenti avevano effettuato controlli e sequestri. Ieri, però, il quantitativo è stato ampio e i venditori senza permesso non volevano mollare la merce che per loro ha un valore elevato. L'emergenza intorno alle 16 di ieri pomeriggio, quando la squadra dedicata della municipale ha fermato i conduttori degli stand mobili. A quel punto l'atmosfera si è

scaldata ed è stato chiesto il supporto di una pattuglia di colleghi in servizio sulla costa e dell'Arma. L'operazione si è quindi conclusa senza feriti né altre conseguenze tra i bagnanti che hanno assistito, qualcuno ha scattato anche foto dell'intervento.

AI PRIMI di luglio erano undici gli interventi con sequestri fatti dalla municipale sul litorale pisano nell'ambito di «Spiagge sicure» che «vuole portare un presidio dinamico della municipale» sulla costa, aveva spiegato l'assessore Giovanna Bonanno. Gli stessi controlli che sono stati fatti anche a Vecchiano, nei giorni scorsi, su richiesta, a livello nazionale, del ministero dell'Interno. Ma i servizi condotti in quell'area hanno portato al solo sequestro di prodotti alimentari (gelati confezionati, caffè sfuso e bibite) individuando «due soggetti venditori abusivi». Le verifiche «hanno dunque confermato che nella zona della nostra marina il fenomeno della contraffazione è piuttosto limitato, così come dalle informazioni che erano in nostro possesso», aveva spiegato il sindaco Massimiliano Angori.

antonia casini



PRECEDENTE Uno dei sequestri fatti nei giorni scorsi dalla polizia municipale distaccamento del litorale



LE STRADE

Dai lungarni al Duomo due i tracciati principali

PISA. Questi i principali percorsi per navette e trenini.

Percorso A: capolinea parcheggio scambiatore di via Pietrasantina, via Fazio degli Uberti, largo dei Carabinieri, via delle Fiamme Gialle, via Pietrasantina, via Contessa Matilde, via S. Ranierino, via Cardinale Maffi, largo del Parlascio, via del Brennero, largo S. Zeno, via S. Zeno, via Filippo Buonarroti, via S. Lorenzo, via Canto del Nichio, via Consoli del Mare, piazza dei Cavalieri (fermata facoltativa presso la fontana di fronte alla Scuola Normale), via Corsica, via dei Mille, piazza Cavallotti, via Santa Maria, lungarno Pacinotti, lungarno Simonelli (fermata facoltativa presso gli Arsenali Medicei), piazza di Terzanaia, via Bonanno Pisano, via G. Battista Niccolini, via Cammeo, via Contessa Matilde (fermata facoltativa Duomo presso largo Coc-

co Griffi), via Pietrasantina, capolinea parcheggio scambiatore di via Pietrasantina.

Percorso B (itinerario di visita della città in senso antiorario): capolinea parcheggio scambiatore di via Pietrasantina, largo dei Carabinieri, via delle Fiamme Gialle, via Pietrasantina, via Cammeo, via Niccolini, via Bonanno Pisano, piazza di Terzanaia, lungarno Simonelli, lungarno Pacinotti, via Curtatone e Montanara, piazza dei Cavalieri, via Corsica, via dei Mille, piazza Cavallotti, via Santa Maria, lungarno Pacinotti, piazza Solferino, via Fermi, via Rustichello da Pisa, via Bonanno Pisano, via Niccolini, via Cammeo, via Contessa Matilde (fermata facoltativa Duomo presso largo Cocco Griffi), via Pietrasantina, via Fazio degli Uberti, capolinea parcheggio scambiatore di via Pietrasantina. —



Dopo l'allarme lanciato dal prefetto Castaldo sulla penetrazione anche nel territorio pisano

Mafie, Filippeschi: serve impegno vero ma questo sindaco cosa sta facendo?

Scognamiglio (Pd): cambiamo le regole per rilanciare l'Osservatorio legalità

IL DIBATTITO

Penetrazione delle mafie. «L'allarme lanciato dal prefetto Castaldo e che Il Tirreno ha rilanciato è un atto forte, di sensibilizzazione e d'indirizzo, va preso molto sul serio e deve impegnare tutte le istituzioni e tutti coloro che hanno responsabilità civiche e sociali», dice l'ex sindaco **Marco Filippeschi**. «Le mafie - aggiunge - si fanno strada nella crisi economica, disponendo di enormi risorse, e la corruzione delle amministrazioni pubbliche spesso apre loro la strada. Nella nostra provincia e in Toscana i rischi sono certi, dunque nessuna disattenzione è ammessa e serve un impegno attivo di contrasto. A Pisa non si parte da zero: per la condotta del sindaco di Pisa fino al luglio 2018 valeva un Codice Etico antimafia e anticorruzione stringente, il primo sottoscritto in Italia, che valeva anche per gli assessori e gli altri nominati dal sindaco (la "Carta di Pisa", elaborata dall'Università e da "Avviso Pubblico" con il Comune e fatta propria dall'associazione dei Comuni per la legalità); Prefettura, Camera di Commercio, Provincia, Comune di Pisa avevano sottoscritto un protocollo (fatto proprio da tutti gli altri comuni) per il monitoraggio dell'econo-

mia locale contro l'accesso di capitali sporchi; il consiglio comunale in fine di mandato aveva istituito un "Osservatorio" che ancora non opera. Che fine ha fatto il Codice Etico? Perché non è stato adottato dal sindaco in carica? Perché questa discontinuità, da niente sostituita, su un versante così delicato? Come si può rilanciare l'azione congiunta delle istituzioni? Vanno date risposte».

Sul tema interviene anche la consigliera comunale **Maria Antonietta Scognamiglio** (Pd), la qualche ricorda che, su sua sollecitazione, l'assessore Bonanno nella commissione consiliare 2 pochi giorni fa ha comunicato che il Comune aveva pubblicato il bando per la copertura dei tre posti nell'Osservatorio della legalità, ma che si era avuta una sola candidatura e per giunta non idonea, e dunque che il Comune avrebbe provveduto quanto prima a rinnovare il bando. «A questo punto, da parte mia, due impegni - dice Scognamiglio - : continuare a mantenere alta l'attenzione affinché si giunga quanto prima a completare l'organico dell'Osservatorio; proporre a commissione e consiglio comunale una modifica dell'art. 5 con l'obiettivo del radicale superamento di una situazione come quella che si è determinata; in particolare sarà avanzata la proposta che i componenti dell'Osservatorio restano in carica fino alla nomina dei nuovi componenti da parte del consiglio Comunale». —

BY NC ND ALLI DIRITTI RISERVATI



BUSCEMI (FORZA ITALIA)

«Motorizzazione, ci sono soluzioni alternative»

PISA. «Appena insediata la nuova amministrazione comunale, interpellato dagli operatori del settore, ho sottoposto al sindaco il dossier "Motorizzazione", così **Riccardo Buscemi**, capogruppo di Forza Italia in consiglio comunale. «Il sindaco - scrive ancora Buscemi in una nota - con il suo staff si attivò tempestivamente, nonostante non si tratti di una sua competenza, individuando subito soluzioni alternative sottoposte agli organi competenti».

«Siamo in attesa da mesi di risposte dai diretti interessati - dice il consigliere Buscemi -. Ora lavoriamo per portare a casa la soluzione, poi però capiamo perché siamo arrivati a questo punto e cosa ha fatto in questi anni la politica per impedire la chiusura di Pisa. Speriamo di poter dare presto buone notizie». —



Accoglienza, certificato di qualità per il Bam

TIRRENIA. Il Bagno degli Americani è tra gli ottantaquattro stabilimenti balneari in tutta Italia ad aver ricevuto il "certificato" di accessibilità per persone con disabilità. Un risultato importante che fa bene alla struttura ma, più in generale, all'intero litorale pisano.

Lo stabilimento infatti, è stato inserito nella guida nazionale Heyoka, progetto di Ability Channel, storica testata online dedicata alla disabilità "positiva".

Gli stabilimenti balneari toscani segnalati nella guida sono nove, e il Bagno degli Americani è l'unico del litorale pisano. Sedia job, passerella, servizi igienici, pedane e assistenza sono i servizi riconosciuti dalla guida e che al Bagno degli Americani sono tutti presenti.

«L'accessibilità è una delle caratteristiche principali del Bagno degli Americani – commenta **Davide Bani** dell'associazione Cineclub Arsenale e direttore del bagno –. Nel 2019 infatti, abbiamo superato quota

400 metri di passerella, oltre ad aver confermato tutti gli altri servizi riconosciuti dalla guida. Accessibilità va a braccetto con sostenibilità – dice ancora Bani – e quindi quest'anno è partita la nostra lotta alla plastica monouso e la promozione dei comportamenti virtuosi di chi usufruisce della spiaggia. Tornando al tema disabilità, teniamo molto alla partnership ormai tradizionale con Surf4all, la prima scuola di surf e sup inclusiva d'Italia, nata nel 2014 da un'idea di Massimiliano Mattei, presidente e fresco vincitore della medaglia d'oro agli Europei di Adaptive Surf. L'obiettivo di Surf4all, che svolge i propri allenamenti al Bagno degli Americani, è quello di coinvolgere le persone con una ridotta mobilità nella pratica di questa disciplina. Insomma – conclude Bani –, ringraziamo Ability Channel e la piattaforma Heyoka per aver selezionato il Bagno degli Americani. È uno stimolo per fare ancora di più». —

RICONOSCIMENTI



Il Bagno degli Americani



LE NOSTRE INCHIESTE

Crollo demografico
«Servono servizi
e aiuti alle famiglie»

■ A pagina 9

Nascite in calo, la popolazione invecchia

L'inchiesta: crollo demografico nell'Area Pisana: è la prima volta dal dopoguerra

PER LA PRIMA volta dal dopoguerra, oltre a Pisa anche i cinque comuni dell'area pisana perdono abitanti. È quanto emerge dal rapporto demografico italiano per il 2018 realizzato dall'Istituto nazionale di statistica. Le nascite sono sempre meno, prosegue l'invecchiamento e di conseguenza la diminuzione della popolazione residente. A Pisa, da questo punto di vista, hanno contorni drammatici visto che per la prima volta oltre al capoluogo anche tutti gli altri comuni limitrofi perdono abitanti. Andando nel dettaglio, Cascina perde 153 abitanti (da 45.212 a 45.059), Calci 13 (da 6.418 a 6.405), San Giuliano Terme 252 (da 31.447 a 31.195), Vecchiano 14 (da 12.082 a 12.068) e Vicopisano 49 (da 8.642 a 8.593). Eppure i comuni della cintura urbana fino a pochi anni fa intercettavano gli abitanti in 'fuga' da Pisa, ma adesso sembrano arrivati a saturazione, non crescono più e anch'essi hanno invertito la rotta. A Pisa il calo più evidente e terribile: 1.238 residenti in meno in solo anno (da 90.118 a 88.880), nuovamente sotto quota 90mila, ha un record negativo di nascite con solo 587 nuovi pisani, quasi cento in meno in un solo anno. Anche in Provincia le cose non vanno bene ma Pontsacco e Pontedera hanno ancora il segno più. «Da anni – afferma l'associazione Amici di Pisa – chiediamo alle istituzioni di porre prioritario questo tema: la società pisana sempre meno numerosa e anziana è una società più debole. Occorre che la politica indaghi a fondo sulle cause che accentuano ancor più a Pisa questo fenomeno nazionale cercando di attenuare e governare questi cambiamenti. Positive le recenti misure del Comune di Pisa, prima tra tutte il bonus di 500 euro per le famiglie, ma queste non sono sufficienti nel dare l'adeguato sostegno di cui avrebbero bisogno le giovani famiglie che desiderano avere figli».



CALCI LA MOSCA BIANCA: DATI IN CONTROTENDENZA

«Anche le frazioni tornano a vivere»

SONO tredici in meno gli abitanti di Calci registrati nel 2018. Un dato che non preoccupa il sindaco Massimiliano Ghimenti.

«Il nostro Comune negli ultimi anni ha avuto un vero e proprio boom – ci dice commentando di numeri –. Nel dopoguerra la popolazione calcesana era molto contenuta, c'erano frazioni spopolate come Montemagno, oggi di nuovo 'affollata'. Il numero complessivo dei nostri abitanti ha sempre avuto degli scostamenti ma senza troppi picchi in un senso o nell'altro. Tredici in meno? Può dipendere dal fatto che ci siano stati più decessi. Calci comunque tiene: non siamo una meta di insediamento per motivi di 'comodo' o di lavoro, non essendoci le grosse fabbriche. La scelta di vivere a Calci viene fatta per la bellezza del territorio e per la qualità



Massimiliano Ghimenti

della vita. Gli affittuari sono contenuti, a dimostrazione che chi viene qui non è di passaggio. E il costo al metro quadro delle abitazioni è molto alto, secondo solo a certe zone pregiate di Pisa». Insomma, lo scostamento per Calci è talmente piccolo da non permettere analisi più approfondite.

VICOPISANO DOPO LA LEGGERA FLESSIONE, IL RECUPERO

«Sono i servizi a fare la differenza»

ANCHE Vicopisano ha avuto, nel 2018, un leggero calo demografico, ma il dato del 2019 sono già in controtendenza. «Per Vicopisano è un dato abbastanza fisiologico – spiega il sindaco Matteo Ferrucci –, con leggere oscillazioni continue. Tanto che ad oggi siamo già a 8.648, quindi sei in più rispetto al 2017. Come popolazione siamo abbastanza stabili, con una crescita del numero delle famiglie e un aumento della popolazione scolastica. Significa che la qualità delle strutture e la viabilità ciclopedonale sono buone. In più con i contributi per il doposcuola, gli asili nido comunali e altri servizi riusciamo a resistere al calo demografico». Quindi un altro dato che fa riflettere. «Qui non c'è un'immigrazione di stranieri, da 10 anni ferma al 5%, quindi significa che vengono ad abitarci famiglie che apprezzano i servizi comunali. Nel prossimo piano strutturale, che stiamo predisponendo insieme al Comune di

Calci, tanta attenzione dovrà essere posta sulla qualità della vita. Concludo facendo presente il trattato di Lisbona prevedeva un numero di asili nido comunali pari almeno a un terzo della popolazione in fascia 0-3: a Vicopisano siamo a percentuali scandinave e chi fa domanda al nido non trova liste d'attesa».



Matteo Ferrucci

CASCINA IL COMUNE GIOCA LA CARTA DEL BONUS BEBÈ Meno 153. «Troppo individualismo»

DATO di Cascina è tra i più negativi in assoluto: -153 abitanti rispetto al 2017. «Un dato che conferma la tendenza a livello nazionale – ci dice il sindaco reggente Dario Rollo – e penso che sia dovuto essenzialmente al problema culturale, frutto di una politica sbagliata degli ultimi 50 anni. Si è attaccata la famiglia, il nucleo della società, il che ha portato a un individualismo sfrenato e al soddisfacimento dei propri obiettivi anziché quelli della coppia. Dobbiamo tornare a fare politiche per la famiglia tradizionale, formata da un uomo e una donna. C'è anche un problema di tipo economico: le aspettative per un bambino e l'offerta che si vuole dare al figlio sono diverse da quelle di anni fa. Economicamente avere un bambino oggi ha un costo non indifferente». Su questo fronte Cascina vuole fare qualcosa. «A breve uscirà il bonus bebè: già dal nostro insediamento forniamo un kit di benvenuto al nuovo nato, un buono da spendere nelle farmacie comunali con



Dario Rollo

prodotti per il bambino e per le neo mamme. Adesso stiamo valutando come trovare le coperture economiche per il bonus bebè, circa 250-300 euro una tantum come premio alle famiglie che hanno il coraggio di mettere al mondo bambini. Non lo daremo in base all'Isee ma come incentivo alle nascite. Senza la famiglia, non può esserci la società».

VECCHIANO L'ANALISI GLOBALE E LE POSSIBILI SOLUZIONI «Servono più aiuti alle famiglie»

«**IL CALO** demografico che investe la provincia pisana nel suo complesso è con tutta probabilità il frutto del segno dei tempi che viviamo, contraddistinti da un allungamento di alcune fasi della vita delle persone, per le quali, ad esempio, si tende ad entrare nel mondo del lavoro più tardi rispetto al passato e senza dubbio con minori certezze». L'analisi globale è del presidente della Provincia, Massimiliano Angori, che nel suo Comune (Vecchiano, ndr) non registra un calo significativo. «A questo – prosegue – si aggiunga il fatto che molto spesso non è semplice per gli amministratori pubblici, soprattutto di enti medio-piccoli, mettere a disposizione della cittadinanza e dei nuovi nuclei familiari servizi che siano all'altezza delle reali esigenze di neo genitori, soprattutto per coloro che non possono contare su una rete di rapporti familiari, a partire dal contributo concreto dei nonni, nei primi anni di vita dei bambini. Su quest'ultimo aspetto, come istituzioni dobbiamo

interrogarci e riflettere per tentare di rintracciare soluzioni operative concrete, e finalizzate a mettere a disposizione delle giovani famiglie una rete e una pluralità di servizi che siano sempre più in grado di rispondere a queste nuove esigenze sociali, al fine di non disperdere le nostre comunità negli anni a venire».



Massimiliano Angori

LO STILE

E se i virus fossero nostri alleati?

di Francescapaola Iannaccone

a pagina VI

E se i virus fossero nostri alleati? La scoperta del prof. Guido Silvestri, esperto mondiale di virologia

Il virus buono

*Credevamo fosse soltanto un portatore di malattie da evitare
Una ricerca dimostra che a volte la sua presenza è necessaria*

«Non sono un "cervello in fuga", non scappo da qualcosa, sono un cervello in trasferta»

di **FRANCESCAPAOLA IANNAACONE**

«Non tutti i mali vengono per nuocere» detto da chi è in prima linea per cercare le cure adatte a determinati tipi di malattie, suona quasi sarcastico ma è la chiave di lettura che il Prof. Guido Silvestri usa per contestualizzare i problemi e cercare soluzioni. Senigalliese di origini, figlio di due medici che gli hanno insegnato la serietà della professione - «Entrambi erano persone molto dedicate al ruolo che ricoprivano e che non amavano le scuse; non ricordo molte situazioni in cui mio padre non è andato al lavoro» - è uno dei massimi esperti internazionali nello studio dell'infezione da HIV.

Professore ordinario a capo del dipartimento di Patologia alla Emory University di Atlanta (USA), è un uomo che ha dedicato e che continua a dedicare la sua vita alla ricerca scientifica, tanto da far confluire alcuni suoi studi in un libro appena uscito: *Il virus buono. Perché il nemico della salute può diventare il nostro migliore alleato* (Rizzoli).

Una ricerca che illustra un mo-

do nuovo di guardare ai virus e al loro rapporto con l'umanità.

«Siamo soliti considerarli solo come portatori di malattie pericolose e a volte devastanti, in parte è così» sottolinea Silvestri «ma c'è anche il rovescio della medaglia che ha permesso a noi scienziati di comprendere anche il loro ruolo evolutivo sulla Terra [...]. Questo libro parla di uomini, di virus, e di scelte difficili. E anche di come l'avversario possa a volte sembrarci più feroce e sanguinario, al contrario più innocuo e pacifico di quanto sia in realtà».

Ci troviamo di fronte a una personalità che porta avanti indagini meticolose. Complice anche la sua passione per lo studio delle cellule che tanti anni fa lo ha portato a studiare oltreoceano.

All'interno del suo libro, Lei racconta le scoperte anche con aneddoti abbastanza curiosi, sottolineando come i virus siano importanti per l'uomo. Può parlarcene?

«Il punto centrale è che se noi avessimo mandato un virologo su Marte vent'anni fa e lui avesse staccato i contatti con tutto quello che stava accadendo sulla Terra, ritornando, oggi, se chiedesse qualcosa in merito alle ultime scoperte scientifiche riguardo ai

virus, la prima cosa che dovremmo dirgli è che abbiamo scoperto che i virus sono dappertutto e non sono soltanto agenti patogeni che provocano malattie; il corpo umano è pieno di virus, nello specifico il nostro DNA ne è ricco. Gli direi anche che abbiamo imparato a usarli come vettori per risolvere alcune malattie o per creare vaccini. Nel libro c'è la mia storia personale, quella di aver scoperto che il virus dell'AIDS (Sindrome da Immunodeficienza Acquisita) appartiene a una famiglia di agenti patogeni che in realtà, in natura, non danno malattia e che quindi l'AIDS è una circostanza sfavorevole dell'incontro tardivo del virus HIV con il genere umano. Invece, in altre specie diverse dall'uomo, questi virus - che sono i cugini dell'HIV - si sono adattati e non creano nessun problema».

Quali sono i falsi miti sui virus?

«Non parlerei di falsi miti, i virus sono stati studiati come agenti di malattia quando la microbiologia è iniziata come scienza. Man mano che la scienza è andata avanti, avvalendosi anche di strumenti più specifici, sono stati scoperti quei virus portatori di malattie come il vaiolo o la poliomelite



per cui sono nati i vaccini. Quello che non si era apprezzato è che sono dappertutto. Basti pensare che il corpo umano ospita nell'intestino e nel sangue piccoli virus che non procurano alcun danno».

Se dovesse elencare una funzione importante svolta dai virus all'interno del corpo umano, quale sarebbe?

«Alcuni retrovirus integrati, quindi dei cugini lontani dell'HIV, che sono presenti nel nostro genoma, sono alla base del funzionamento della placenta. Tramite questi retrovirus, fin dall'inizio della gravidanza, avviene la formazione di una particolare struttura pluricellulare ossia un agglomerato di più cellule che è parte integrante della placenta. Questa struttura permette lo scambio di materiali che avviene nella placenta tra il feto e l'organismo materno ed è molto importante perché coinvolge l'ossigeno e quindi il funzionamento del metabolismo del feto. Questa è una cosa clamorosa».

Lei ha studiato in Italia, ad Ancona. Subito dopo i suoi studi, ha deciso di partire per l'America. Perché?

«Sono partito nel 1993. Mi resi

conto che il livello di ricerca scientifica in alcuni centri d'eccellenza, in special modo in Nord America, era più alto. L'opportunità di partire mi è stata data tramite una borsa di studio dell'Istituto Superiore della Sanità (ISS)».

Possiamo considerarla un cervello in fuga?

«La parola fuga non è esatta, sembra che uno scappi da qualcosa. In realtà sono un cervello in trasferta, non ho mai avuto la sensazione di scappare, ho fatto soltanto una scelta. Penso anche che in un mondo globale sia abbastanza normale. Sono circondato da una multietnicità nel mio ambiente e non è che tutti decidiamo di andar via».

Assodato questo, allora, come definirebbe quelle persone meritocratiche che l'Italia non riesce a trattenere professionalmente e che decidono di portare le loro competenze altrove. Cosa manca al bel paese per evitare la cosiddetta "fuga dei cervelli"?

«Il discorso lo guarderei da un altro punto di vista. Partiamo da me, non è detto che se fossi rimasto in Italia avrei raggiunto gli stessi traguardi che ho all'attivo adesso. Nel mio ambiente ameri-

cano mi sono trovato bene, si è creata un'interazione positiva per cui il mio tipo di personalità è riuscito ad emergere. Magari in Italia altri si trovano bene. A me non piace questa generalizzazione che lì le cose vanno male. Ci sono strutture dove si fa ricerca scientifica ad altissimi livelli e ci sono centri dove i risultati sono meno soddisfacenti. L'Italia è un po' a macchia di leopardo dal punto di vista della qualità scientifica».

Quale critica - se c'è una critica da fare - muove alla scienza?

«Bisognerebbe renderla più divertente. Cercare di far appassionare i giovani, la popolazione alla scienza, renderla più fruibile e simpatica così da farla capire. C'è stata un po' troppa chiusura nel mondo accademico. Hanno dato alla scienza un aspetto eccessivamente serio e quindi l'approccio è difficile».

Tornerebbe in Italia?

«Dovrei trasferirmi con tutto la squadra di lavoro che mi affianca - e non è detto che gli altri vogliano venire - e poi qui vivo con la mia famiglia, i miei figli frequentano ancora la scuola, diciamo che ormai la mia vita è strutturata qua».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un brano tratto da "Il virus buono" ribalta le nostre credenze scientifiche Che mondo sarebbe senza virus?

di GUIDO SILVESTRI

E noi, abbiamo bisogno dei virus? Oppure ne faremmo volentieri a meno? Se siamo a letto con l'influenza la risposta sembra scontata. Il cervello umano ha però l'obbligo di andare oltre l'ovvio, e di mettere in dubbio le conclusioni che sembrano facili ma che in realtà sono il frutto di un'osservazione limitata (del tipo: il sole gira intorno alla terra).

Proviamo a riformulare la domanda: come sarebbe un mondo senza virus? Con ogni probabilità, letteralmente invivibile. Perché se loro non esistessero senza di noi, forse neppure noi potremmo esistere senza di loro. Il grande successo evolutivo dei virus sembra suggerire che nella storia della vita terrestre devono aver svolto numerose funzioni importanti, e il bello è che la scienza le sta scoprendo solo ora. Alcuni virus, per

esempio, sono in grado di agevolare il trasporto di frammenti del nostro DNA da una parte all'altra del genoma, favorendo l'adattamento evolutivo.

Ma non basta. Oggi sappiamo che una parte notevole del patrimonio genetico umano è costituito da migliaia di copie di elementi di origine virale che nel tempo sono diventati inquilini stabili delle nostre cellule.

È possibile che si tratti solo di un caso, e che non abbiano al-



La copertina de "Il virus buono"

cun ruolo specifico? Oppure si rivelano decisivi nell'assolvere determinate funzioni del nostro apparato cellulare?

UNIVERSITA' DI PISA

MICRO-ROBOT
CURERANNO
LE NOSTRE
MALATTIE

PICCOLISSIMI robot per curare le malattie dell'uomo. Immagini più chiare e definite per garantire un controllo più preciso dei microrobot al servizio della salute che navigano all'interno del corpo umano e che sono chiamati a eseguire terapie localizzate. Grazie a uno studio coordinato dall'Istituto di BioRobotica della Scuola Superiore Sant'Anna, in collaborazione con l'Eth di Zurigo e con il Paul Scherrer Institute, è stato sviluppato per la prima volta un microrobot magnetico soft in grado di restituire immagini di qualità elevata e di controllare in sicurezza le azioni di rilascio di farmaci in zone specifiche del corpo. La ricerca, dal titolo «High-resolution Spect imaging of stimuli-responsive soft microrobots» è stata pubblicata sulla rivista internazionale *Small* e ha come prima autrice Veronica Iacovacci, post-doc dell'Istituto di BioRobotica ed esperta di robotica medica a varie scale dimensionali. I ricercatori hanno sviluppato un microrobot magnetico per il rilascio controllato di farmaci. Il microrobot sfrutta la combinazione di campi magnetici per la navigazione, luce nella banda infrarossa per attivare il rilascio di

farmaco e imaging tramite Spect (Single Photon Emission Computed Tomography) per consentire di «vedere» all'interno del corpo umano, localizzare il microrobot e controllarne la navigazione. Lo studio permette di superare uno dei limiti più evidenti nei trattamenti di terapia localizzata: il controllo dei microrobot attraverso tecniche di imaging clinico ad alta risoluzione. «Il microrobot - spiega Veronica Iacovacci - è composto da idrogel biocompatibili e sensibili alla temperatura e ai campi magnetici. La matrice idrogelica consente l'inclusione di farmaci e di mezzi di contrasto che ne consentono l'imaging ad elevata risoluzione. Il microrobot è in grado di cambiare forma in seguito a stimolazione con luce infrarossa ed è questo cambiamento a consentire il rilascio controllato di farmaco». La sfida attuale della ricerca scientifica è sviluppare sistemi totalmente non invasivi in grado di muoversi con sicurezza all'interno del corpo umano e di raggiungere zone ancora inaccessibili con strumenti tradizionali per eseguire terapie localizzate e interventi chirurgici.





IL GENIO PISANO

UNO STUDENTE pisano di nuovo al top. La Società Italiana di Fisica ha assegnato il “Premio per la Didattica della Fisica” 2019 al progetto presentato da Fabio Zoratti, allievo di Fisica della Classe di Scienze della Scuola Normale Superiore. Il progetto didattico premiato dalla SIF consisteva in uno stage preparatorio alle Olimpiadi della Fisica, stage che Zoratti ha coordinato insieme al collega Francesco Hoch lo scorso febbraio, nella settimana dal 3 al 9, nella scuola di piazza dei Cavalieri e nei laboratori didattici dell’Università di Pisa. Normale e Università hanno concesso l’uso di aule e strumenti didattici, oltre che garantito il vitto alla mensa della Normale. L’unione fa la forza.



L'ANNIVERSARIO

1969-2019: PISA CULLA DELL'INFORMATICA

Pisa tra computer e viaggi spaziali

Al Cnuce in una notte tutti i calcoli per mettere in orbita il satellite Sirio 1

LA storia di Pisa è intrecciata con quella della scienza e della tecnologia. A Pisa, prima in Italia, 50 anni fa, è nato il corso di laurea in Informatica. Passo dopo passo «La Nazione» sta raccontando questa storia grazie all'aiuto di Maurizio Gazzarri, cultore e studioso della materia nonché autore del romanzo «I ragazzi che scalarono il futuro» (ed. Ets). La prime due puntate sono state pubblicate il 2 giugno e il 21 luglio. Il programma delle celebrazioni è pubblicato nella pagina

<https://www.unipi.it/index.php/informatica-50>. La storia della Calcolatrice Elettronica Pisana è raccontata sul sito <https://www.progettohmr.it/>. Per commenti e suggerimenti: cronaca.pisa@lanazione.net; m.gazzarri@gmail.com

MAURIZIO GAZZARRI*

CHE anno quel 1969! La notte tra il 20 e il 21 luglio l'Italia e il mondo intero assisterono al passo più importante mai compiuto da un uomo: la prima impronta calcata sulla Luna. Nello stesso anno l'Università di Pisa attiverà il primo corso di Laurea in Informatica. Ma quale intreccio si può raccontare tra Pisa, computer e viaggi spaziali? Ogni tappa dell'avventura dell'informatica pisana coincide con i grandi avvenimenti della conquista dello spazio. Nel luglio '57 fu conclusa la realizzazione della prima calcolatrice elettronica, denominata **Macchina Ridotta**. E, nello stesso anno, il 4 ottobre, l'Unione Sovietica inviò in orbita il primo satellite artificiale, lo Sputnik 1. Quattro anni dopo, siamo nel '61, è la volta del volo orbitale di **Jurij Gagarin**, primo uomo nello spazio. Ma è anche l'anno di inaugurazione della **Calcolatrice MA TORNIAMO** per un attimo a quel 13 novembre '61, giorno in cui fu inaugurata la CEP. Fu il Presidente della Repubblica, il ponderoso e normalista Giovanni Gronchi, a premere il «bottone» che dette il via a un calcolo accuratamente predisposto prima. Ai «comandi» **Ettore Ricciardi**, mentre

i professori **Marcello Conversi**, **Giovan Battista Gerace**, **Alfonso Caracciolo** e **Bruno Forte** spiegavano al Presidente come si era giunti a quel traguardo e quali potenzialità si stavano aprendo. Visto il grande clamore dei recenti lanci, si racconta che sia stato scelto di mandare in esecuzione un calcolo riguardante la traiettoria di un razzo spaziale. Ora, immaginatevi come potesse essere l'output di un computer nel 1961. Non c'erano, in quella macchina, monitor su cui visualizzare e tutto passava da telescriventi che sfornavano numeri su numeri. E i numeri che furono sfornati quel giorno erano... sbagliati. La CEP aveva funzionato benissimo, ma i parametri di quel razzo spaziale erano tanti e impostati in modo da non riuscire a decollare e inserirsi nell'orbita terrestre. Risultato? In quella simulazione il razzo tornò indietro, schiantandosi. Ma solo alcuni tecnici si accorsero del problema, mentre il Presidente e la autorità, giustamente, magnificavano quella calcolatrice elettronica eccezionale. Il contributo pisano alla storia dei viaggi spaziali è, in realtà, molto concreto.

DUE nomi spiccano su tutti: **Giuseppe Colombo** e **Giovanni Pol-**

vani, entrambi laureati a Pisa e normalisti. **Bepi Colombo** è stato reclutato dalla Nasa già nel '61, seguendo numerose missioni e sviluppando tra le altre cose i satelliti Tethered. Polvani, tra i tanti suoi meriti, ha quello di aver presentato il progetto del San Marco I, primo satellite italiano lanciato nel '64 che rese il nostro Paese il terzo al mondo ad aver messo in orbita un proprio satellite artificiale, in una bella collaborazione con la Nasa che fornì base di lancio, lanciatore e piano di volo. L'ultimo nome, ma ne potrebbero seguire molti altri, è quello di **Stefano Trumpy**. Siamo tra il '74 e il '75. Il Cnr e la Nasa stipulano un contratto per la gestione dei lanci di satelliti italiani. Al Cnuce di Pisa, Centro nazionale universitario di calcolo elettronico, viene richiesto di formare un gruppo di esperti in programmazione e in dinamica celeste. Sarà quel gruppo, guidato da Trumpy anche nella sua veste di Flight Operation Manager, a risolvere in tempi record, nella notte del 25 agosto 1977, i calcoli per la messa in orbita del satellite Sirio 1, utilizzando il personale e i computer di via Santa Maria.

* Autore de «I ragazzi che scalarono il futuro»



Elettronica Pisana, avvenuta il 13 novembre. Infine, il '69, con **Niel Armstrong e gli Stati Uniti sulla Luna** e con le prime lezioni del nuovo corso di Informatica tenute nei locali di via Santa Maria.



SCIENZA
In alto,
l'uomo sulla
Luna nel 1969;
a fianco, i
ricercatori
Alfio
Andronico
ed Ettore
Rigobon al
quadro
comandi
della Cep



IL FUTURO PROGETTI PER I MODULI ABITATIVI LUNARI O SU MARTE

Oltre la Terra, frontiere da esplorare

Protagonisti i nostri centri di ricerca

GLI STUDI

Riguardano anche le possibilità di ibernazione e la «spazzatura spaziale»

LA VITA dell'uomo nello spazio passa anche da Pisa Viaggi interplanetari, ibernazione, colonie su Marte: ciò che fino a non molti anni fa sapeva di fantascienza, nei prossimi anni potrebbe diventare realtà. Con il contributo dei ricercatori pisani. Sono infatti molte le ricerche in corso a Pisa, tra Università, Normale, S.Anna e Cnr, che potrebbero trovare attuazione concreta in un futuro ormai prossimo. Vediamone alcune. La rivista Nature ha di recente dedicato un servizio alla ricerca coordinata dal professor **Francesco Licausi**, professore di fisiologia vegetale all'Università di Pisa, riguardante la coltivazione di piante in situazioni estreme, come la microgravità o futuribili colonie sulla Luna o su Marte. Sarebbe un passaggio fondamentale per viaggi di lunga durata e per la permanenza di uomini e donne su altri pianeti. L'Università di Pisa è poi partner del progetto «PlanOx2» dell'Agenzia Spaziale Europea (ESA). Il gruppo coordinato da **Alessandra**

Salveti del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale sta effettuando ricerche sui processi di invecchiamento cellulare in situazioni di microgravità. Come proteggere gli astronauti dagli effetti di lunghi viaggi spaziali è l'obiettivo di un'altra ricerca coordinata da **Debora Angeloni** ricercatrice di biologia molecolare all'Istituto di Scienze della Vita del Sant'Anna. Parlare di ibernazione è forse prematuro, ma gli esperimenti sulle cellule umane che rivestono i vasi sanguigni compiuti sulla **Stazione Spaziale Internazionale** si sono rivelati molto utili. E aiuteranno a capire meglio e, magari, a curare, malattie diffuse sulla Terra. Due giovanissime ricercatrici della nostra Università, **Selena Ghio** e **Giulia Becatti** si sono aggiudicate nel 2018 e nel 2019, il prestigioso premio internazionale **Amelia Earhart**. Selena con un progetto riguardante il monitoraggio attraverso sensori radar della cosiddetta spazzatura spaziale, cioè degli oggetti spaziali residui di lanci o collisioni che orbitano intorno alla Terra. Giulia con un progetto sulla propulsione elettrica spaziale dei satelliti.

Entrambe di 27 anni, dimostrano come il nostro Ateneo sappia guardare al futuro con occhi sempre aperti all'innovazione e alla curiosità scientifica.

ULTIMO, ma solo in ordine di tempo, il progetto coordinato da **Valentina Colla del Tecip, l'Istituto di Tecnologie della Comunicazione, dell'Informazione e della Percezione della Scuola Superiore S.Anna**: la realizzazione tramite stampa 3D di moduli abitativi lunari. Un progetto finanziato dall'ESA, l'Agenzia Spaziale Europea, e al centro dell'attenzione di tutti coloro che stanno effettuando ricerche per creare colonie umane sulla superficie lunare.

Data per data, la storia dell'Informatica – Per chi vuole approfondire la storia dei computer, della programmazione, dei protagonisti dell'informatica, c'è il progetto **OggiSTI**, un almanacco che giorno per giorno segnala i maggiori eventi descrivendoli con un linguaggio accessibile anche ai non esperti. Si trova all'indirizzo www.progettohmr.it/OggiSTI/ ed è curato da **Giovanni Cignoni** e da **Niccolò Pratelli**.

Maurizio Gazzarri



SCIENZIATE Valentina Colla e Debora Angeloni della Sant'Anna; Giulia Becatti, ricercatrice dell'ateneo

