Rassegna del 07/08/2019

AOUP

07/08/19	**Nazione**	**14**	Ustionato da un getto di acido nella fabbrica dei colori	*Stefanini Massimo*	1
07/08/19	**Nazione Pisa**	**6**	Scuola Medica in lutto per il professor Micheletti	*Meucci Giuseppe*	2
07/08/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**3**	Vandalismi rosso sangue: mistero all'ospedale - «Certi reparti di notte sono terra di nessuno»	*Venturini Carlo*	3
06/08/19	**ANSA.IT**	**1**	Sequestrato un chilo di eroina e cocaina - Trentino AA/S	*...*	6
06/08/19	**GONEWS.IT**	**1**	Presunti furti a Cisanello, le precisazioni dell'Aoup - gonews.it	*...*	7
06/08/19	**GONEWS.IT**	**1**	Chirurghi Aoup in trasferta a Urbino per salvare una paziente - gonews.it	*...*	9
06/08/19	**GONEWS.IT**	**1**	Salute della pelle e melanoma, il centro pisano CNR-IFC eccellenza italiana - gonews.it	*...*	11
06/08/19	**LAGAZZETTADILUCCA.IT**	**1**	CNR - Istituto di fisiologia clinica/Melanoma & skin Cancer UNIT di Area vasta nord ovest unica realtà della pelle certificata a livello nazionale	*...*	13
06/08/19	**LUCCAINDIRETTA.IT**	**1**	Melanoma, Asl nella rete con il Cnr	*...*	15
06/08/19	**LUCCAINDIRETTA.IT**	**1**	Melanoma, Asl Toscana nord ovest nella rete con Cnr	*...*	17
07/08/19	**Nazione**	**14**	Ustionato da un getto di acido nella fabbrica dei colori	*Stefanini Massimo*	19
07/08/19	**Nazione Lucca**	**7**	Si schizza con l'acido. Grave operaio nel colorificio - Si schizza con l'acido. Grave operaio di 42 anni	*Stefanini Massimo*	20
07/08/19	**Nazione Pisa**	**5**	Vigilessa aggredita e presa a morsi - Fermata, morde la vigilessa	*Casini Antonia*	21
07/08/19	**Nazione Pistoia-Montecatini**	**5**	Operaio ustionato dall'acido - Ustionato dall'acido solforico	*Stefanini Massimo*	23
06/08/19	**PISATODAY.IT**	**1**	Furti e vandalismi all'Ospedale di Cisanello	*...*	24
06/08/19	**PISATODAY.IT**	**1**	Chirurghi dell'Aoup vanno gratuitamente ad Urbino per salvare una paziente	*...*	25
07/08/19	**Repubblica Firenze**	**3**	Chirurgia in Toscana tempi troppo lunghi. Il piano non decolla - Tumori, tempi lunghi per la chirurgia le attese crescono rispetto a un anno fa	*Bocci Michele*	26
07/08/19	**Tirreno**	**10**	Vandalismi rosso sangue: mistero all' ospedale - Cisanello, sangue in terra L'ospedale è un mattatoio	*Venturini Carlo*	30
07/08/19	**Tirreno**	**11**	Oggi a Pisa l'autopsia su Simonetta Gaggioli, trovata morta il 3 agosto	*...*	32
07/08/19	**Tirreno Lucca**	**5**	Cure e diagnosi dai laboratori ai letti dei pazienti	*...*	33
07/08/19	**Tirreno Piombino-Elba**	**3**	La procura indaga figlio e nuora per occultamento di cadavere - Il figlio e la nuora indagati per occultamento di cadavere	*...*	34
06/08/19	**TOSCANA.IT**	**1**	CNR- Istituto di fisiologia clinica/Melanoma & skin Cancer UNIT di Area vasta nord ovest unica realtà della pelle certificata a livello nazionale	*...*	36

SANITA' PISA E PROVINCIA

07/08/19	**Nazione Pisa**	**1**	Pisa amica del cuore	*...*	38
07/08/19	**Nazione Pontedera**	**15**	Intervista a Luca Nardi - Lotti alla ricerca di medici e infermieri: «In tanti considerano i nostri presidi periferici» - L'sos del direttore dell'ospedale «I medici preferiscono altre sedi»	*Pistolesi Ilenia*	39
07/08/19	**Nazione Pontedera**	**15**	Urgenze? Attesa media di 17 minuti	*Ile.Pist.*	41
07/08/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**2**	OGGI IL FUNERALE Odontoiatria, scomparso il professor Micheletti	*Galli Roberta*	42
07/08/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**14**	Ginecologa in pensione, a rischio l'attività del consultorio di zona	*...*	43

SANITA' REGIONALE

07/08/19	**Avvenire**	**25**	Dulcis in fundo - Niente confetti ma una donazione	*Isola Giulio*	44
07/08/19	**Italia Oggi**	**30**	Sanità, la Toscana gonfia bando da 9 a 237 posti	*Cerisano Francesco*	45
07/08/19	**Nazione Arezzo**	**4**	Migliora il bambino colpito dalla meningite	*...*	46
07/08/19	**Nazione Empoli**	**2**	Il sistema Empolese 'è un ottimo esempio'	*...*	47
07/08/19	**Nazione Empoli**	**2**	Rivoluzione Sanità - Simone Vanni direttore di medicina d'urgenza - «Il pronto soccorso sarà. ampliato»	*...*	48
07/08/19	**Nazione Empoli**	**3**	La mammografia? A domicilio	*i.p.*	50
07/08/19	**Nazione Firenze**	**8**	A Careggi la prima spalla bionica hi-tech	*...*	52
07/08/19	**Nazione Firenze**	**8**	A Careggi la prima spalla bionica hi-tech	*...*	53
07/08/19	**Nazione Firenze**	**12**	Baldini alla guida degli infermieri	*...*	54
07/08/19	**Nazione Firenze**	**12**	Sanità Baldini alla guida degli infermieri	*...*	55
07/08/19	**Nazione Massa Carrara**	**14**	Donazioni di sangue, è emergenza L'appello dell'Avis per il clou dell'estate. «C'è bisogno di tutti voi»	*...*	56
07/08/19	**Nazione Siena**	**9**	I nuovi progetti sul Policlinico Per ridisegnarlo pronti 250 milioni - Il Policlinico va ridisegnato da cima a fondo	*Tomassoni Paola*	57
07/08/19	**Repubblica Firenze**	**6**	Salvataggi in mare corsi formazione per 20 volontari	*A.D.M.*	60
07/08/19	**Tirreno Grosseto**	**8**	Medicina sportiva, tagliate le visite di 1° livello	*Bonelli Fiora*	61

07/08/19	**Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina**	**1**	EMERGENZA Giovani intossicati da alcol e droga L'allarme dal pronto soccorso - Allarme sballo: al pronto soccorso un intossicato al giorno da alcol o droga	*Corsi Giulio*	62
07/08/19	**Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina**	**5**	Picchia una volontaria della Svs e fue	*Corsi Giulio*	65
07/08/19	**Tirreno Lucca**	**5**	Addio a Micheletti, a lungo primario all'ospedale	*Galli Roberta*	66
07/08/19	**Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato**	**4**	Screening mammografico l'unità mobile arriva anche sulla montagna pistoiese	*...*	67
07/08/19	**Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato**	**11**	Sanità Baldini passa a Firenze: guiderà l'infermieristica	*...*	69

SANITA' NAZIONALE

07/08/19	**Corriere della Sera**	**27**	Tuttifrutti - Aiuto negato ai disabili gravi privi della ricetta di 70 anni fa	*Stella Gian_Antonio*	70
08/08/19	**Donna Moderna**	**52**	Quell'esame non ha salvato mia figlia	*Duzzi Caterina*	71
07/08/19	**Gazzetta del Mezzogiorno**	**6**	Bitonto, costa 2 milioni il parto sbagliato del '92 - Costa due milioni il parto sbagliato	*Scagliarini Massimiliano*	74
07/08/19	**La Verita'**	**9**	È senza braccia ma le manca una ricetta di 50 anni fa: non le danno il risarcimento - Manca la ricetta di 50 anni fa Così le negano il risarcimento	*Torrescura Riccardo*	76
07/08/19	**Libero Quotidiano**	**1**	Se intervieni subito ti salvi di certo la vita - Cuore, se intervieni subito ti salvi la vita	*Rizzoli Melania*	78
07/08/19	**Mattino Napoli**	**25**	Intervista a Giuseppe Longo - «Cardarelli, ridurrò le liste di attesa più filtri e basta con i ricoveri inutili»	*e.m.*	80
07/08/19	**Mattino Napoli**	**25**	Sanità, girandola di manager il Cardarelli riparte da Longo - Asl e ospedali, valzer di manager	*Mautone Ettore*	81
07/08/19	**Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia**	**2**	Gli espropri dello "Stato del Nord" - Dai trasporti agli asili nido lo scippo al Sud non si arresta	*Damiani Vincenzo*	83

CRONACA LOCALE

07/08/19	**Nazione Pisa**	**5**	Minaccia di gettarsi da torretta di 35metri Salvata dai carabinier	*...*	86
07/08/19	**Nazione Pisa**	**9**	Remaggi', conti a posto Approvato il bilancio E Cammellini saluta	*...*	87
07/08/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**18**	Variante stadio, approvato il piano di valutazione ambientale	*...*	88
07/08/19	**Nazione Pisa**	**4**	Trovato cadavere sulla panchina Il clochard era un 49enne polacco	*Casini Antonia*	90

RICERCA

07/08/19	**Messaggero**	**19**	La ricerca, Cenerentola di un'Italia indifferente	*Garattini Silvio*	92

UNIVERSITA' DI PISA

07/08/19	**Tirreno Pisa-Pontedera**	**2**	«Gli errori di pochi non devono oscurare il buon lavoro di tutti» Il rettore Mancarella sui quattro impiegati che hanno risarcito: «Noi parte lesa»	*Barghigiani Pietro*	94
07/08/19	**Nazione Grosseto-Livorno**	**5**	Cadavere chiuso in un sacco. Oggi sarà effettuata l'autopsia - Morta nel sacco, c'è l'autopsia	*...*	95

LA NAZIONE
07-AGO-2019
da pag. 14
Dir. Resp.: Agnese Pini
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 89839 - Diffusione: 65709 - Lettori: 585000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 8 %

LUCCA RICOVERATO IN CODICE ROSSO A PISA

Ustionato da un getto di acido nella fabbrica dei colori

LUCCA

UNO schizzo di acido solforico lo ha colpito, ustionandolo su braccia e petto. È la disavventura avvenuta ieri nel coloroficio Nova Spa, a Porcari, nella zona industriale della piana lucchese. Qui dopo le 9.30 un operaio di 42 anni è stato investito da un getto di acido minerale, liquido a temperatura ambiente, oleoso, inodore, incolore, che gli è caduto addosso da una tubazione. L'uomo è stramazzato urlando dal dolore lancinante. In soluzione acquosa concentrata è una sostanza nota anche con il nome di vetriolo e può causare gravi ustioni da contatto alla pelle. Subito soccorso dai colleghi, è stato lanciato l'allarme e allertati i soccorsi, coordinati dal 118. Ai sanitari la situazione è apparsa in tutta la sua drammaticità. L'operaio è stato trasportato in codice rosso al Centro Ustionati di Cisanello, a Pisa. Alla sede della ditta sono arrivati anche i tecnici del centro anti-veleni e i vigili del fuoco, che hanno compiuto in via precauzionale un monitoraggio per escludere eventuali rischi dicontaminazione dell'ambiente.

Massimo Stefanini


LAVORI PERICOLOSI: L'EMERGENZA
Fumi velenosi nella ditta orafa Operai intossicati

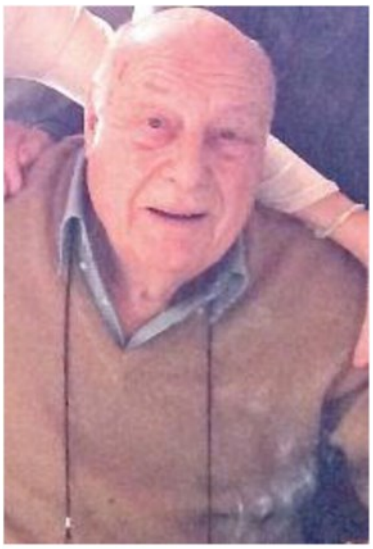
LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 6
foglio 1
Superficie: 16 %

LA SCOMPARSA È STATO LUMINARE DI ODONTOIATRIA

Scuola Medica in lutto per il professor Micheletti

SI È SPENTO ieri mattina, nella sua residenza estiva di Tirrenia il professor Gianfranco Micheletti, figura molto nota in città e non soltanto per le sua lunga attività di odontoiatra. Aveva 89 anni. Allievo della scuola medica pisana aveva svolto attività didattica e di ricerca nell'ambito della Facoltà dopo aver conseguito la specializzazione in odontoiatria, fra i primi a raggiungere quel risultato dopo la fondazione della omonima clinica. In parallelo aveva avviato la libera professione e il suo studio è stato, ed è ancora, uno dei più importanti della città, caratterizzandosi per l'innovazione applicata alle terapie e alle più moderne tecniche protesiche e dell'implantologia. Il professor Micheletti è stato anche per molti anni primario del reparto di odontoiatria dell'Ospedale civile di Lucca, ma è soprattutto nella sua Pisa che nel tempo ha acquisito stima e amicizie consolidate. E oggi chi l'ha conosciuto e ne ha apprezzato l'intelligenze, la cultura e la disponibilità verso gli altri lo ricorda con affettuoso rimpianto. Nominato commendatore al merito della Repubblica per la sua attività professionale e non solo, Gianfranco Micheletti è stato anche per molti anni socio e presidente del Rotary Club di Pisa, contribuendo ad accrescere il prestigio del più antico sodalizio pisano. I funerali si svolgeranno questo pomeriggio nella chiesa di Santa Caterina alle 16. In questo momento di dolore la redazione pisana de "La Nazione" porge le più sentite condoglianze alle consorte signora Lia e alle figlie Lucia che prosegue l'attività di odontoiatra nello studio fondato dal padre e Sara, che esercita la professione forense.

Giuseppe Meucci



Il professor Gianfranco Micheletti


FATTI E PERSONAGGI
Il Tribunale ha la sua presidente
Alla Versiliana per parlare di formazione e imprese
Scuola Medica in lutto per il professor Micheletti



Vandalismi rosso sangue: mistero all'ospedale

L'ospedale pisano di Cisanello, una delle realtà più avanzate della sanità italiana, è alle prese con una serie di episodi misteriosi: vandalismi ed effrazioni in più locali, che hanno in comune un dato sconcertante. Si tratta delle macchie di sangue, copiose, lasciate sui pavimenti. L'ultimo caso a Endocrinologia. Protestano i sindacati, mentre l'azienda ospedaliera promette di verificare le immagini di telesorveglianzaVENTURINI / A PAG. 10

«Certi reparti di notte sono terra di nessuno»

La denuncia di Ferrari (Anaao-Assomed) dopo l'ennesimo raid di balordi Qualcuno si è tagliato lasciando una scia di sangue tra corridoi e bagni

PISA. Ci risiamo. Ancora sangue e atti vandalici a Cisanello. E il personale sanitario dell'edificio 7 di endocrinologia, di notte, si chiude a chiave. Questa volta, però, rispetto a quanto denunciato dal *Tirreno* domenica scorsa, le tracce di sangue sono degne di una scena del crimine o di un film "tarantiniano" tant'è che chi ci ha inviato il video, temeva di trovare un cadavere disteso nel corridoio tanto era abbondante il sangue. Il fatto è accaduto nella notte tra domenica e lunedì. E proprio lunedì mattina, il personale sanitario che entrava in servizio ha trovato oltre alle copiose tracce di sangue, lavandini e altri arredi distrutti. Ancor prima però, ci sono i fatti denunciati dal sindaca-

to degli infermieri Nursind che sono avvenuti nell'edificio 13 di Malattie infettive nella notte fra sabato e domenica, con sangue ed atti vandalici. La scena che si sono ritrovati davanti agli occhi i sanitari che entravano in servizio all'edificio 7 è raccapricciante.

Il sangue è denso, coagulato e si "trascina" per tutto il corridoio fino ad arrivare a pozze sopra cartoni e in un servizio igienico. Il video con le voci di chi ha ripreso la scena, testimonia lo sbigottimento di chi teme di rinvenire un cadavere e, invece, per fortuna, si fa per dire, c'è solo un lavandino divelto e ridotto in frantumi. Certo che iniziare la giornata lavorativa in questo modo, non è proprio rasserenante. Le denunce all'Aoup da parte del personale dell'edificio 7 sono fioccate, per iscritto, già a partire da Pasqua. Queste mail inviate alla direzione dell'Aoup, non sono solo il solito brusio lamentoso, bensì forniscono delle chiavi risolutive della questione.

Chi ha segnalato questi fatti, chiede per l'appunto che gli accessi esterni possano essere controllati da porte apribili solo con badge o con codice. Stessa cosa, nelle ore notturne però, per gli accessi interni di collegamento tra gli edifici incriminati e cioè il 7 e il 13. Per l'Aoup, queste soluzioni sono difficilmente praticabili perché l'ospedale è un luogo pubblico e non può essere blindato. Così come le telecamere interne non sono ammesse per questioni di privacy. La direzione dell'azienda ospedaliera sta visionando i filmati delle telecamere esterne e parrebbe si tratti di un "balordo" o di un tossicodipendente che entra nel tardo pomeriggio assieme ad altri malati o parenti di degenti e si nasconde.

Invece, secondo chi ha denunciato i fatti, si tratta di più persone perché tracce di sangue, furti e danneggiamenti vanno avanti da prima di Pasqua. Secondo il sindacato dei medici Anaao, la sorveglianza notturna è inadeguata.

Mauro Ferrari, segretario dell'Anaao-Assomed dice: «Se si tratta di chiudere gli accessi agli edifici, il problema è facilmente risolvibile attraverso i caposala o i primari. Non serve neppure adire la direzione». Nonostante la ditta della sorveglianza sia cambiata, non vi è stato alcun miglioramento. «Ci sono reparti che di notte sono terra di nessuno – aggiunge il medico –. Non basta una sola pattuglia a sorvegliare tutto. La turnazione deve essere migliorata visti anche i costi della ditta privata. Forse mettere due persone alla sbarra di accesso al pronto soccorso non è così necessario». —

Carlo Venturini

Altro servizio a pag. 10

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

COSTI E SERVIZI

L'azienda spende 1,2 milioni di euro per la vigilanza

L'Azienda ospedaliera universitaria pisana spende 1,2 milioni di euro all'anno per la sorveglianza privata di Cisanello e Santa Chiara. Ma ciò non basta a scongiurare furti, danneggiamenti e situazioni di pericolo per l'incolumità delle persone. Quello che l'Aoup fa - si legge in una nota -, sia su Cisanello che Santa Chiara, è la sorveglianza h 24 dell'ingresso unico pedonale, il pattugliamento notturno nei viali interni e nei parcheggi, il giro di perlustrazione notturno degli edifici. Pochi giorni fa sono avvenuti altri furti nella sala d'attesa degli ambulatori di Cardiologia (piano terra del monoblocco), dove sono stati forzati dei cassetti e rubati dei ricettari. Cisanello è in attesa dei lavori che raddoppieranno la sua dimensione sarà una piccola città e necessita ora e in futuro di più sorveglianza. (C.V.)

CISANELLO SENZA PROTEZIONI



Sopra una copiosa sequenza di tracce di sangue rinvenute lunedì mattina nell'edificio 7 di endocrinologia; il filmato arrivato in redazione mostra corridoi e bagni segnati dal passaggio di qualcuno, o più di uno, alle prese con una ferita sanguinante che non riusciva a tamponare; in alto a destra un lavandino staccato dal muro e rotto lasciato sul pavimento di un ambiente adibito a servizio igienico

Sequestrato un chilo di eroina e cocaina

GdF di Trento arresta un 42enne con novanta ovuli nello stomaco

Redazione ANSA
BOLZANO

06 agosto 2019
18:00
NEWS

Suggerisci
Facebook
Twitter
Altri

Stampa
Scrivi alla redazione



© ANSA CLICCA PER INGRANDIRE

(ANSA) - BOLZANO, 06 AGO - La Guardia di finanza di Trento ha sequestrato un chilo tra eroina e cocaina ed arrestato E.A.
di 42 anni, cittadino nigeriano, che trasportava la droga.
Durante un controllo nei pressi della stazione ferroviaria, il cane antridroga Apiol ha condotto i finanzieri verso un uomo, che dai documenti risulta essere cittadino nigeriano, che è stato poi portato nella caserma di via Vannetti. Nello zaino che l'uomo aveva con sè sono stati trovati 12 ovuli termosaldati che contenevano circa un etto tra cocaina ed eroina.
Il segugio Apiol, poi, ha puntato decisamente lo stomaco del corriere e, intuendo che questi avesse ingoiato degli ovuli, i finanzieri lo hanno accompagnato all'Ospedale Santa Chiara di Trento per essere sottoposto ad una radiografia che ha confermato il sospetto.
Il nigeriano, proveniente dalla Germania con il treno, aveva nel proprio stomaco 90 ovuli. Nel complesso, sono stati sequestrati 102 ovuli, per un totale di 1,100 chili di droga, tra eroina e cocaina.

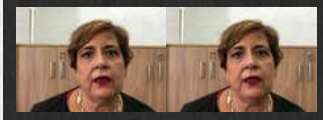
RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

CONDIVIDI

VIDEO ANSA



06 AGOSTO, 18:23
RUNNER DONNA BATTE UOMINI IN MONTAGNA: MI HA CREATO UN PO' DI IMBARAZZO



06 agosto, 18:22
Attentati Sardegna, parla viceprefetto di Cagliari



Ultimo aggiornamento: 6/08/2019 18:54 |Ingressi ieri: 42.187 (Google Analytics)

#gonews.it®
Pisa | Cascina

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

HOME → PISA - CASCINA → << INDIETRO

Presunti furti a Cisanello, le precisazioni dell'Aoup

06 agosto 2019 15:32 Attualità Pisa



Gli episodi di presunti furti in vari reparti dell'ospedale, riportati sulla stampa locale, si riferiscono a fatti diversi sui quali ci sono indagini in corso.

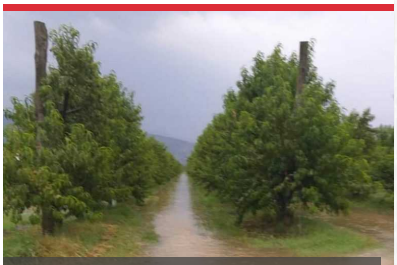
Si sono infatti verificati domenica dei danneggiamenti all'interno dei servizi igienici all'Edificio 7 a Cisanello (che ospita ambulatori e quindi nei festivi e di notte è disabitato), atti di vandalismo cui è da mettere in relazione probabilmente il sangue trovato sul pavimento. L'autore, infatti, avendo divelto un lavandino, deve essersi ferito e si è dileguato. Il danno arrecato all'impianto ha fatto scattare l'allarme antincendio per cui sul posto sono intervenuti immediatamente gli elettricisti e le guardie per un sopralluogo.

Si stanno comunque esaminando i filmati delle telecamere esterne di videosorveglianza per cercare di risalire ai responsabili di questi gesti inconsulti,

Altre macchie di sangue, così come riporta un articolo della stampa locale, sono state rinvenute anche in un corridoio al piano terra dell'Edificio 13, ma in quel caso nulla è stato danneggiato né trafugato.

I furti sono invece avvenuti nella sala d'attesa degli ambulatori di Cardiologia (piano terra ex-Edificio 10, ora denominato Monoblocco), dove sono stati forzati dei cassetti chiusi a chiave e rubati dei ricettari, poi annullati dalla Direzione medica di presidio e quindi inutilizzabili. Anche su questo episodio sono in corso indagini.

gonews.tv Photogallery


[Toscana] Maltempo, la Regione stanzia 2,5 milioni: le aziende possono comunicare i danni subiti

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

RADIO UFFICIALE FM 97.7 RadioLady clicca e Ascolta la Diretta

Ferie d'agosto, quale meta hai scelto?
- Toscana
- Resto d'Italia
- Estero

Vota

pubblicità

In merito al rafforzamento della vigilanza aupiscato dai sindacati, è opportuno precisare che innanzitutto l'ospedale è per definizione un luogo aperto al pubblico per cui mai sarà possibile chiudere tutto, anche perché si intralcerebbero i percorsi dell'emergenza-urgenza, né tantomeno si potrà perquisire e identificare chiunque acceda come un normale visitatore/paziente. Allo stesso modo non si possono chiudere le camere calde (da cui probabilmente qualche malintenzionato accede), essendo necessarie all'ingresso delle ambulanze. Ci sono porte allarmate e nelle degenze e nelle sale da sempre si accede con codice numerico. Quello che si può fare e che già si sta facendo, sia su Cisanello che su Santa Chiara, è:

- sorveglianza h 24 ingresso unico pedonale;

- pattugliamento notturno nei viali interni e nei parcheggi;

- giro di perlustrazione notturno all'interno degli edifici

Fonte: AOU Pisa

Tutte le notizie di Pisa

<< Indietro



Empoli, previsioni meteo a 7 giorni
Italia > Toscana > Meteo Empoli

mar 06	mer 07	gio 08	ven 09	sab 10	dom 11	lun 12
20°C 32°C	21°C 34°C	23°C 31°C	21°C 33°C	22°C 35°C	21°C 36°C	21°C 40°C

stampa PDF 3BMeteo.com

Meteo Empoli

Ultimo aggiornamento: 6/08/2019 15:58 |Ingressi ieri: 42.187 (Google Analytics)

#gonews.it®
Pisa | Cascina

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

HOME → PISA - CASCINA → << INDIETRO

Chirurghi Aoup in trasferta a Urbino per salvare una paziente

06 agosto 2019 13:32 Sanità Pisa



Quando si dice che il paziente sia al centro del percorso assistenziale e tutto debba ruotare intorno a lui...

E' quello che si è verificato nei giorni scorsi grazie a un esempio virtuoso di "mobilità chirurgica" che ha fatto sì che una paziente anziana, in vacanza a Urbino e colpita da un ingrossamento della tiroide aggravato dal gozzo, che le impediva la respirazione, fosse salvata con un intervento eseguito dal professor Gabriele Materazzi, endocrinochirurgo direttore dell'Unità operativa di Endocrinochirurgia dell'Aoup, e dal suo collaboratore Carlo Enrico Ambrosini, recatisi nell'ospedale locale S.Maria della Misericordia volontariamente e a titolo gratuito, dopo la chiamata dal collega direttore dell'Anestesia e rianimazione del nosocomio marchigiano Paolo Brancaleone dove la paziente, una volta intubata, era ricoverata dal 18 luglio scorso in gravi condizioni.

Trattandosi di un intervento complesso, era necessario un elevato *expertise*. Ecco perché è stata chiamata in causa l'Aoup che è un punto di riferimento internazionale per tutte le patologie tiroidee. Era tuttavia rischioso trasportare la paziente a Pisa e oltretutto avrebbe avuto bisogno di un lungo decorso in terapia intensiva. I chirurghi pisani hanno quindi deciso di rompere gli indugi e di partire subito verso l'ospedale urbinate.

L'intervento è stato così eseguito con un'ottima sinergia in sala operatoria,

gonews.tv Photogallery


[Toscana] Maltempo, la Regione stanzia 2,5 milioni: le aziende possono comunicare i danni subiti

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

RADIO UFFICIALE RadioLady clicca e Ascolta la Diretta

Ferie d'agosto, quale meta hai scelto?
- Toscana
- Resto d'Italia
- Estero

Vota

pubblicità

assistiti dall'èquipe chirurgica locale. In un'ora e mezzo, utilizzando una tecnica standard, la paziente è stata operata e il suo decorso è regolare

Fonte: AOU Pisa

Tutte le notizie di Pisa

<< Indietro





Meteo Empoli

Salute della pelle e melanoma, il centro pisano CNR-IFC eccellenza italiana

06 agosto 2019 11:09 Sanità Pisa



Fare in modo che dai laboratori di ricerca escano strumenti diagnostici e terapeutici da trasferire direttamente al letto del paziente, secondo gli obiettivi della ricerca cosiddetta "traslazionale". È l'obiettivo principale dell'associazione italiana **A_IATRIS**, coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), che riunisce 22 strutture pubbliche di eccellenza tra cui Enti di Ricerca, Università e Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Il solo percorso della Regione Toscana presente in questo contesto di assoluta eccellenza e l'unica realtà della pelle certificata a livello nazionale è la struttura del Consiglio Nazionale delle Ricerche (**CNR)-Istituto di fisiologia clinica/Melanoma & skin Cancer UNIT (MSCU) di Area vasta nord ovest**, rete interaziendale costituita da Azienda USL Toscana nord ovest e Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, resa possibile da una convenzione (che si sta riempiendo di contenuti) tra Asl e Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (IFC) e sempre con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità.

Lo scorso 26 luglio, infatti, si è svolto il primo incontro ufficiale tra tutti gli attori di questa iniziativa: il dottor **Giorgio Iervasi**, direttore del CNR-IFC e responsabile della ricerca traslazionale; la dottoressa **Maria Letizia Casani**, direttrice generale dell'Azienda USL Toscana nord ovest ed il dottor **Giovanni Bagnoni**, coordinatore della rete di Dermatologia dell'Asl e responsabile clinico del progetto; la dottoressa **Franca Moretti**,

gonews.tv Photogallery


[Toscana] Maltempo, la Regione stanzia 2,5 milioni: le aziende possono comunicare i danni subiti

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

RADIO UFFICIALE
clicca e Ascolta la Diretta

Ferie d'agosto, quale meta hai scelto?
Toscana
Resto d'Italia
Estero
Vota

pubblicità

rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità e coordinatore dell'associazione A_IATRIS.

In questa occasione la dottoressa Moretti ha visitato l'ospedale Apuane, tra i cardini della rete ospedaliera dell'Azienda USL Toscana nord ovest, e gli Istituti di Fisiologia Clinica del CNR di Massa e Pisa. Il sopralluogo è servito appunto a suffragare la partecipazione della **CNR-IFC/Melanoma &Skin Cancer UNIT** a A_IATRIS (Italian Advanced Translational Research Infrastructure), nodo italiano della rete europea EATRIS (European Advanced Translational Research Infrastructure in Medicine), che comprende a sua volta circa settanta istituti europei di eccellenza riuniti nella finalità di **agevolare la trasformazione della ricerca in opportunità terapeutiche e di sviluppo** e di facilitare a livello europeo una sempre maggiore sinergia e cooperazione su queste tematiche.

Lo scopo principale di EATRIS è proprio quello di **favorire il processo di traduzione dei risultati della ricerca in strategie innovative volte alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento delle malattie ad elevato impatto socio-economico e sanitario** tra le quali il cancro, le malattie cardiovascolari, neurologiche, metaboliche e, con particolare attenzione anche ad alcune malattie rare o neglette, operando attraverso una rete europea di centri nazionali di eccellenza e ad alto impatto tecnologico in grado di fornire servizi per la produzione e valutazione pre-clinica e clinica per diverse tipologie di prodotti (piccole molecole, prodotti medicinali per terapie avanzate, vaccini, biomarcatori e imaging e traccianti).

In particolare, EATRIS si propone di fornire accesso alle proprie strutture d'avanguardia ad utenti esterni, appartenenti ad istituzioni accademiche o all'industria, che abbiano conseguito risultati promettenti sotto il profilo della trasferibilità dei loro risultati alla clinica.

Prossimo obiettivo di CNR-IFC/Melanoma &Skin Cancer UNIT è quindi quello, tramite A_IATRIS, **di essere veicolata in ambito europeo,** dunque in EATRIS.

La struttura di Area vasta nord ovest dedicata a melanoma e tumore della pelle è stata istituita in attuazione degli indirizzi regionali relativi allo sviluppo delle reti cliniche ed è una struttura organizzativa a rete integrata per specializzazione clinica per supportare la creazione di un mix assistenziale e di ricerca che mette insieme tutti i professionisti delle unità operative o servizi coinvolti nella diagnosi e cura dei tumori della pelle, che concorrono a garantire la multidisciplinarietà della diagnosi, cura e riabilitazione dei pazienti. Viene infatti garantita a livello di Area vasta la presenza del dermatologo e del dermochirurgo, dell'oncologo medico, dell'anatomopatologo, del radiologo, del radioterapista, del farmacista, dello psiconcologo, del chirurgo generale, del chirurgo plastico, degli specialisti d'organo, del personale infermieristico con specifica esperienza sui tumori della cute ed in particolare sul melanoma.

Si è insomma sviluppato, sulla base di un'esperienza consolidata nel campo delle malattie della pelle, **un percorso virtuoso che mette** davvero **il paziente al centro dell'attenzione** ed attorno a lui ruotano, lavorando in stretta connessione tra loro, tutti gli specialisti necessari per la risoluzione del problema.

Fonte: Asl Toscana Nord Ovest - Ufficio Stampa

Tutte le notizie di Pisa

<< Indietro





Meteo Empoli



ANNO 7° MARTEDÌ, 6 AGOSTO 2019 - RECTE AGERE NIHIL TIMERE

LA GAZZETTA DI LUCCA

Giornale Politico - Artistico - Amministrativo - Letterario e Teatrale

BONITO IL MIO CAFFÈ PREFERITO



CENTRO PAVIMENTAZIONI
SOLUZIONI PER ESTERNI
www.centropavimentazioni.it

FAGNI TIPOGRAFIA SERIGRAFIA RICAMI
DIVISE AZIENDALI
TUTTI I GADGET PER LA TUA AZIENDA
Altopascio - Tel. 0583 216390 - www.fagnigroup.it

Istituto Superiore di Istruzione di Barga

ENJOYLUCCA EAT & STAY

MOTOR DOCTOR.it motordoctor.it







Siamo la tua banca perché siamo come te.

CNR - Istituto di fisiologia clinica/Melanoma & skin Cancer UNIT di Area vasta nord ovest unica realtà della pelle certificata a livello nazionale

martedì, 6 agosto 2019, 10:47

Fare in modo che dai laboratori di ricerca escano strumenti diagnostici e terapeutici da trasferire direttamente al letto del paziente, secondo gli obiettivi della ricerca cosiddetta "traslazionale". E' l'obiettivo principale dell'associazione italiana A_IATRIS, coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), che riunisce 22 strutture pubbliche di eccellenza tra cui Enti di Ricerca, Università e Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Il solo percorso della Regione Toscana presente in questo contesto di assoluta eccellenza e l'unica realtà della pelle certificata a livello nazionale è la struttura del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR)-Istituto di fisiologia clinica/Melanoma & skin Cancer UNIT (MSCU) di Area vasta nord ovest, rete interaziendale costituita da Azienda USL Toscana nord ovest e Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, resa possibile da una convenzione (che si sta riempiendo di contenuti) tra Asl e Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (IFC) e sempre con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità.

Lo scorso 26 luglio, infatti, si è svolto il primo incontro ufficiale tra tutti gli attori di questa iniziativa: il dottor Giorgio Iervasi, direttore del CNR-IFC e responsabile della ricerca traslazionale; la dottoressa Maria Letizia Casani, direttrice generale dell'Azienda USL Toscana nord ovest ed il dottor Giovanni Bagnoni, coordinatore della rete di Dermatologia dell'Asl e responsabile clinico del progetto; la dottoressa Franca Moretti, rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità e coordinatore dell'associazione A_IATRIS.

In questa occasione la dottoressa Moretti ha visitato l'ospedale Apuane, tra i cardini della rete ospedaliera dell'Azienda USL Toscana nord ovest, e gli Istituti di Fisiologia Clinica del CNR di Massa e Pisa. Il sopralluogo è servito appunto a suffragare la partecipazione della CNR-IFC/Melanoma &Skin Cancer UNIT a A_IATRIS (Italian Advanced Translational Research Infrastructure), nodo italiano della rete europea EATRIS (European Advanced Translational Research Infrastructure in Medicine), che comprende a sua volta circa settanta istituti europei di eccellenza riuniti nella finalità di agevolare latrasformazione della ricerca in opportunità terapeutiche e di sviluppo e di facilitare a livello europeo una sempre maggiore sinergia e cooperazione su queste tematiche.

Lo scopo principale di EATRIS è proprio quello di favorire il processo di traduzione dei risultati della ricerca in strategie innovative volte alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento delle malattie ad elevato impatto socio-economico e sanitario tra le quali il cancro, le malattie cardiovascolari, neurologiche, metaboliche e, con particolare attenzione anche ad alcune malattie rare o neglette, operando attraverso una rete europea di centri nazionali di eccellenza e ad alto impatto tecnologico in grado di fornire servizi per la produzione e valutazione pre-clinica e clinica per diverse tipologie di prodotti (piccole molecole, prodotti medicinali per terapie avanzate, vaccini, biomarcatori e imaging e traccianti).



Prenota questo spazio!









In particolare, EATRIS si propone di fornire accesso alle proprie strutture d'avanguardia ad utenti esterni, appartenenti ad istituzioni accademiche o all'industria, che abbiano conseguito risultati promettenti sotto il profilo della trasferibilità dei loro risultati alla clinica.

Prossimo obiettivo di CNR-IFC/Melanoma &Skin Cancer UNIT è quindi quello, tramite A_IATRIS, di essere veicolata in ambito europeo, dunque in EATRIS.

La struttura di Area vasta nord ovest dedicata a melanoma e tumore della pelle è stata istituita in attuazione degli indirizzi regionali relativi allo sviluppo delle reti cliniche ed è una struttura organizzativa a rete integrata per specializzazione clinica per supportare la creazione di un mix assistenziale e di ricerca che mette insieme tutti i professionisti delle unità operative o servizi coinvolti nella diagnosi e cura dei tumori della pelle, che concorrono a garantire la multidisciplinarietà della diagnosi, cura e riabilitazione dei pazienti. Viene infatti garantita a livello di Area vasta la presenza del dermatologo e del dermochirurgo, dell'oncologo medico, dell'anatomopatologo, del radiologo, del radioterapista, del farmacista, dello psiconcologo, del chirurgo generale, del chirurgo plastico, degli specialisti d'organo, del personale infermieristico con specifica esperienza sui tumori della cute ed in particolare sul melanoma.

Si è insomma sviluppato, sulla base di un'esperienza consolidata nel campo delle malattie della pelle, un percorso virtuoso che mette davvero il paziente al centro dell'attenzione ed attorno a lui ruotano, lavorando in stretta connessione tra loro, tutti gli specialisti necessari per la risoluzione del problema.













Prenota questo spazio!

ALTRE NOTIZIE BREVI



martedì, 6 agosto 2019, 15:56

Comics al Balilla, Martinelli chiede commissione

La commissione partecipate si occuperà a settembre delle polemiche che ci sono sono state nelle scorse settimane sulla presenza del padiglione dei Comics nel Campo Balilla. La richiesta della commissione è stata fatta dal consigliere Marco Martinelli (Forza Italia) che ha chiesto che venga esaminata la corrispondenza intercorsa tra l'amministrazione...

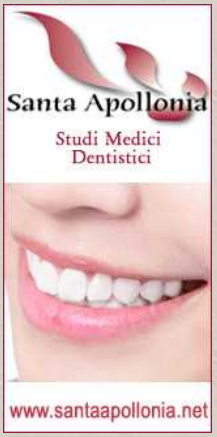
martedì, 6 agosto 2019, 12:05

Montemagni (Lega): "Decreto

Supporters 1
Supporters 2

RICERCA NEL SITO

Cerca Vai



Riciclo LO ZAINO Karté Rileggo

Melanoma, Asl nella rete con il Cnr

Martedì, 06 Agosto 2019 10:44 Commenta per primo! dimensione font – +

Pubblicato in in Azienda
Stampa
Email

Vota questo articolo

(0 Voti)

Etichettato sotto

melanoma, Asl, Asl Toscana nord ovest, Cnr,



Fare in modo che dai laboratori di ricerca escano strumenti diagnostici e terapeutici da trasferire direttamente al letto del paziente, secondo gli obiettivi della ricerca cosiddetta "traslazionale". E' l'obiettivo principale dell'associazione italiana *A_Iatris*, coordinata dall'Istituto superiore di sanità, che riunisce 22 strutture pubbliche di eccellenza tra cui enti di ricerca, Università e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Il solo percorso della Regione Toscana presente in questo contesto di assoluta eccellenza e l'unica realtà della pelle certificata a livello nazionale è la struttura del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr)-Istituto di fisiologia clinica/melanoma & skin cancer unit (Mscu) di Area vasta nord ovest, rete interaziendale costituita da Asl Toscana nord ovest e azienda ospedaliero-universitaria pisana, resa possibile da una convenzione (che si sta riempiendo di contenuti) tra Asl e istituto di fisiologia clinica del Cnr (Ifc) e sempre con il coordinamento dell'istituto superiore di sanità.
Lo scorso 26 luglio, infatti, si è svolto il primo incontro ufficiale tra tutti gli attori di questa iniziativa: il dottor Giorgio Iervasi, direttore del Cnr-Ifc e responsabile della ricerca traslazionale; la dottoressa Maria Letizia Casani, direttrice generale dell'Azienda USL Toscana nord ovest ed il dottor Giovanni Bagnoni, coordinatore della rete di Dermatologia dell'Asl e responsabile clinico del progetto; la dottoressa Franca Moretti, rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità e coordinatore dell'associazione A_Iatris.
In questa occasione la dottoressa Moretti ha visitato l'ospedale Apuane, tra i cardini della rete ospedaliera dell'Asl Toscana nord ovest, e gli istituti di fisiologia clinica del Cnr di Massa e Pisa. Il sopralluogo è servito appunto a suffragare la partecipazione della Cnr-Ifc/melanoma & skin cancer unit a A_Iatris (Italian advanced translational research infrastructure), nodo italiano della rete europea Eatris (European advanced translational research infrastructure in medicine), che comprende a sua volta circa settanta istituti europei di eccellenza riuniti nella finalità di agevolare la trasformazione della ricerca in opportunità terapeutiche e di sviluppo e di facilitare a livello europeo una sempre maggiore sinergia e cooperazione su queste tematiche.
Lo scopo principale di Eatris è proprio quello di favorire il processo di traduzione dei risultati della ricerca in strategie innovative volte alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento delle malattie ad elevato impatto socio-economico e sanitario tra le quali il cancro, le malattie cardiovascolari, neurologiche, metaboliche e, con particolare attenzione anche ad alcune malattie rare o neglette, operando attraverso una rete europea di centri nazionali di eccellenza e ad alto impatto tecnologico in grado di fornire servizi per la produzione e valutazione pre-clinica e clinica per diverse tipologie di prodotti (piccole molecole, prodotti medicinali per terapie avanzate, vaccini, biomarcatori e imaging e traccianti).
In particolare, Eatris si propone di fornire accesso alle proprie strutture d'avanguardia ad utenti esterni, appartenenti ad istituzioni accademiche o all'industria, che abbiano conseguito risultati promettenti sotto il profilo



Giovane nei guai per furto a centro polivalente

LEGGI ANCHE


Ospiti vip e giocatori Juve al matrimonio di Landucci
Giugno 25, 2015


Lavora con noi: Lucca in Diretta cerca agenti di vendita
Giugno 04, 2015


Robbie Williams infiamma la piazza con oltre 16mila fans
Luglio 23, 2015


Qualunque strumento usi comunica con noi: scopri come
Luglio 03, 2014

della trasferibilità dei loro risultati alla clinica. Prossimo obiettivo di Cnr-Ifc/melanoma & skin cancer unit è quindi quello, tramite A_Iatris, di essere veicolata in ambito europeo, dunque in Eatris.
La struttura di Area vasta nord ovest dedicata a melanoma e tumore della pelle è stata istituita in attuazione degli indirizzi regionali relativi allo sviluppo delle reti cliniche ed è una struttura organizzativa a rete integrata per specializzazione clinica per supportare la creazione di un mix assistenziale e di ricerca che mette insieme tutti i professionisti delle unità operative o servizi coinvolti nella diagnosi e cura dei tumori della pelle, che concorrono a garantire la multidisciplinarietà della diagnosi, cura e riabilitazione dei pazienti. Viene infatti garantita a livello di Area vasta la presenza del dermatologo e del dermochirurgo, dell'oncologo medico, dell'anatomopatologo, del radiologo, del radioterapista, del farmacista, dello psiconcologo, del chirurgo generale, del chirurgo plastico, degli specialisti d'organo, del personale infermieristico con specifica esperienza sui tumori della cute ed in particolare sul melanoma. Si è insomma sviluppato, sulla base di un'esperienza consolidata nel campo delle malattie della pelle, un percorso virtuoso che mette davvero il paziente al centro dell'attenzione ed attorno a lui ruotano, lavorando in stretta connessione tra loro, tutti gli specialisti necessari per la risoluzione del problema.

MAIL FACEBOOK TWITTER
GOOGLE+

Ultima modifica ilMartedì, 06 Agosto 2019 18:47

Altro in questa categoria: « Precari della scuola, protesta a Firenze

Lascia un commento

Assicurati di inserire (*) le informazioni necessarie ove indicato.
Codice HTML non è permesso.

Messaggio *

scrivi il tuo messaggio qui...

Nome *

inserisci il tuo nome...

Email *

inserisci il tuo indirizzo e-mail...

Digita le due parole che leggi sotto

Invia il commento

Torna in alto

quixa Diretta. Personale. AXA.
Una nuova assicurazione auto e moto a un ottimo prezzo e un consulente personale pronto ad aiutarti.
Fai **un preventivo Quixa**.

Ricicla LO ZAINO
Karté
Rileggo

Melanoma, Asl Toscana nord ovest nella rete con Cnr

Martedì, 06 Agosto 2019 10:44 Commenta per primo! dimensione font – +

Pubblicato in in Azienda
Stampa
Email

Vota questo articolo

(0 Voti)

Etichettato sotto

melanoma, Asl, Asl Toscana nord ovest, Cnr,



Fare in modo che dai laboratori di ricerca escano strumenti diagnostici e terapeutici da trasferire direttamente al letto del paziente, secondo gli obiettivi della ricerca cosiddetta "traslazionale". E' l'obiettivo principale dell'associazione italiana *A_Iatris*, coordinata dall'Istituto superiore di sanità, che riunisce 22 strutture pubbliche di eccellenza tra cui enti di ricerca, Università e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Il solo percorso della Regione Toscana presente in questo contesto di assoluta eccellenza e l'unica realtà della pelle certificata a livello nazionale è la struttura del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr)-Istituto di fisiologia clinica/melanoma & skin cancer unit (Mscu) di Area vasta nord ovest, rete interaziendale costituita da Asl Toscana nord ovest e azienda ospedaliero-universitaria pisana, resa possibile da una convenzione (che si sta riempiendo di contenuti) tra Asl e istituto di fisiologia clinica del Cnr (Ifc) e sempre con il coordinamento dell'istituto superiore di sanità.
Lo scorso 26 luglio, infatti, si è svolto il primo incontro ufficiale tra tutti gli attori di questa iniziativa: il dottor Giorgio Iervasi, direttore del Cnr-Ifc e responsabile della ricerca traslazionale; la dottoressa Maria Letizia Casani, direttrice generale dell'Azienda USL Toscana nord ovest ed il dottor Giovanni Bagnoni, coordinatore della rete di Dermatologia dell'Asl e responsabile clinico del progetto; la dottoressa Franca Moretti, rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità e coordinatore dell'associazione A_Iatris.
In questa occasione la dottoressa Moretti ha visitato l'ospedale Apuane, tra i cardini della rete ospedaliera dell'Asl Toscana nord ovest, e gli istituti di fisiologia clinica del Cnr di Massa e Pisa. Il sopralluogo è servito appunto a suffragare la partecipazione della Cnr-Ifc/melanoma & skin cancer unit a A_Iatris (Italian advanced translational research infrastructure), nodo italiano della rete europea Eatris (European advanced translational research infrastructure in medicine), che comprende a sua volta circa settanta istituti europei di eccellenza riuniti nella finalità di agevolare la trasformazione della ricerca in opportunità terapeutiche e di sviluppo e di facilitare a livello europeo una sempre maggiore sinergia e cooperazione su queste tematiche.
Lo scopo principale di Eatris è proprio quello di favorire il processo di traduzione dei risultati della ricerca in strategie innovative volte alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento delle malattie ad elevato impatto socio-economico e sanitario tra le quali il cancro, le malattie cardiovascolari, neurologiche, metaboliche e, con particolare attenzione anche ad alcune malattie rare o neglette, operando attraverso una rete europea di centri nazionali di eccellenza e ad alto impatto tecnologico in grado di fornire servizi per la produzione e valutazione pre-clinica e clinica per diverse tipologie di prodotti (piccole molecole, prodotti medicinali per terapie avanzate, vaccini, biomarcatori e imaging e traccianti).
In particolare, Eatris si propone di fornire accesso alle proprie strutture d'avanguardia ad utenti esterni, appartenenti ad istituzioni accademiche o


CRONACA
Nuovo dermatoscopio per l'ospedale Versilia

LEGGI ANCHE


Meno consumi per l'auto grazie all'impianto... ad acqua
Aprile 12, 2016


Obbligo di patentino dal 2017 per chi guida il trattore
Maggio 09, 2016


Sca cambia nome e diventa Essity
Giugno 15, 2017

Ecco Satura: il nuovo mercato-ristorante di Tomei
Maggio 14, 2016


DALLA CITTÀ
Musical, dj set e danza in piazza: ecco la Notte

all'industria, che abbiano conseguito risultati promettenti sotto il profilo della trasferibilità dei loro risultati alla clinica. Prossimo obiettivo di Cnr-Ifc/melanoma & skin cancer unit è quindi quello, tramite A_Iatris, di essere veicolata in ambito europeo, dunque in Eatris.
La struttura di Area vasta nord ovest dedicata a melanoma e tumore della pelle è stata istituita in attuazione degli indirizzi regionali relativi allo sviluppo delle reti cliniche ed è una struttura organizzativa a rete integrata per specializzazione clinica per supportare la creazione di un mix assistenziale e di ricerca che mette insieme tutti i professionisti delle unità operative o servizi coinvolti nella diagnosi e cura dei tumori della pelle, che concorrono a garantire la multidisciplinarietà della diagnosi, cura e riabilitazione dei pazienti. Viene infatti garantita a livello di Area vasta la presenza del dermatologo e del dermochirurgo, dell'oncologo medico, dell'anatomopatologo, del radiologo, del radioterapista, del farmacista, dello psiconcologo, del chirurgo generale, del chirurgo plastico, degli specialisti d'organo, del personale infermieristico con specifica esperienza sui tumori della cute ed in particolare sul melanoma. Si è insomma sviluppato, sulla base di un'esperienza consolidata nel campo delle malattie della pelle, un percorso virtuoso che mette davvero il paziente al centro dell'attenzione ed attorno a lui ruotano, lavorando in stretta connessione tra loro, tutti gli specialisti necessari per la risoluzione del problema.

MAIL FACEBOOK TWITTER
GOOGLE+

Altro in questa categoria: « Precari della scuola, protesta a Firenze

Lascia un commento

Assicurati di inserire (*) le informazioni necessarie ove indicato.
Codice HTML non è permesso.

Messaggio *

scrivi il tuo messaggio qui...

Nome *

inserisci il tuo nome...

Email *

inserisci il tuo indirizzo e-mail...

Digita le due parole che leggi sotto

Invia il commento

Torna in alto

quixa Diretta. Personale. AXA.
Una nuova assicurazione auto e moto a un ottimo prezzo e un consulente personale pronto ad aiutarti.
Fai **un preventivo Quixa**.

LA NAZIONE
07-AGO-2019
da pag. 14
Dir. Resp.: Agnese Pini
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 89839 - Diffusione: 65709 - Lettori: 585000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 9 %

LUCCA RICOVERATO IN CODICE ROSSO A PISA

Ustionato da un getto di acido nella fabbrica dei colori

■ LUCCA

UNO schizzo di acido solforico lo ha colpito, ustionandolo su braccia e petto. È la disavventura avvenuta ieri nel coloroficio Nova Spa, a Porcari, nella zona industriale della piana lucchese. Qui dopo le 9.30 un operaio di 42 anni è stato investito da un getto di acido minerale, liquido a temperatura ambiente, oleoso, inodore, incolore, che gli è caduto addosso da una tubazione. L'uomo è stramazzato urlando dal dolore lancinante. In soluzione acquosa concentrata è una sostanza nota anche con il nome di vetriolo e può causare gravi ustioni da contatto alla pelle. Subito soccorso dai colleghi, è stato lanciato l'allarme e allertati i soccorsi, coordinati dal 118. Ai sanitari la situazione è apparsa in tutta la sua drammaticità. L'operaio è stato trasportato in codice rosso al Centro Ustionati di Cisanello, a Pisa. Alla sede della ditta sono arrivati anche i tecnici del centro anti-veleni e i vigili del fuoco, che hanno compiuto in via precauzionale un monitoraggio per escludere eventuali rischi dicontaminazione dell'ambiente.

Massimo Stefanini


LAVORI PERICOLOSI: L'EMERGENZA
Fumi velenosi nella ditta orafa Operai intossicati

LA NAZIONE LUCCA
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 9600 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 7
foglio 1
Superficie: 16 %

L'INCIDENTE

Si schizza con l'acido Grave operaio nel colorificio

STEFANINI ■ A pagina 5

L'INCIDENTE E' SUCCESSO AL COLORIFICIO NOVA SPA

Si schizza con l'acido Grave operaio di 42 anni

UNO schizzo di acido solforico lo ha colpito, ustionandolo in varie parti del corpo. E' accaduto all'interno dell'azienda Nova Spa, ubicata in via Fossanuova a Porcari, nella zona industriale. L'impresa si occupa di lavorazione di vernici ed opera nel settore chimico. Erano all'incirca le 9.30 di ieri mattina quando D.B. 42 anni residente a Massa e Cozzile, in provincia di Pistoia, stava lavorando come sempre. Per cause ancora in corso di accertamento, una certa quantità di acido minerale, liquido a temperatura ambiente, oleoso, inodore, incolore, gli è caduta addosso da una manichetta, da una tubazione.

SARANNO gli inquirenti a stabilire se si è verificato un guasto oppure se la fuoriuscita è dipesa da altre motivazioni. L'uomo è stramazzato a terra urlando dal dolore lancinante. In soluzione acquosa concentrata è una sostanza nota anche con il nome di vetriolo e può causare gravi ustioni da contatto alla pelle, con danni notevoli a livello dermatologico. Subito soccorso dai colleghi, è stato lanciato l'allarme e allertati i soccorsi, coordinati dal 118. Sul posto, è giunta l'ambulanza della Croce Verde di Porcari con l'auto medica. Ai sanitari la situazione è apparsa in tutta la sua drammaticità. L'operaio è stato trasportato in codice rosso al Centro Ustionati di Cisanello, a Pisa. Alla sede della ditta sono arrivati anche i tecnici del centro anti-veleni e i vigili del fuoco, che hanno compiuto in via precauzionale un monitoraggio per escludere eventuali rischi dicontaminazione dell'ambiente. Escluso ogni problema. le indagini sono partite. Il compito di ricostruire la dinamica sarà dei tecnici Asl.

Massimo Stefanini



Il 118 è intervenuto a Porcari


LA NAZIONE LUCCA
Pulizia strade con le auto in sosta
SPOSI PER LA PELLE


LE STORIE DI NERA
Truffa da 500mila euro sul 'social'
Si schizza con l'acido Grave operaio di 42 anni
Alla Versiliana per parlare di formazione e imprese

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

Vigilessa aggredita e presa a morsi

Donna reagisce al controllo: paura per l'agente ferita

CASINI
A pagina 5

Fermata, morde la vigilessa

Agente azzannata alla gamba dalla padrona di un cane in centro

IN OSPEDALE

Dovrà fare la profilassi perché la donna è una tossicodipendente già conosciuta alle forze dell'ordine

UN CONTROLLO in centro, nelle zone più difficili della città. Una notte, quella fra il 3 e il 4 agosto, che si chiude con una agente della municipale aggredita e morsa. La pattuglia (un uomo e due donne) è in servizio fra piazza Garibaldi e il quartiere della Stazione. Si fanno tutte le verifiche che riguardano i reati più diffusi, fra cui anche lo spaccio. Ci sono poi una serie di operazioni di vigilanza che rientrano anche nella prevenzione che viene fatta e interventi su segnalazione. Sono le 4.30, la città è abbastanza deserta in questo momento dell'anno. Finite le lezioni, sospese le sessioni di esami, gli studenti universitari hanno fatto le valigie per tornare - molti - nei loro paesi di origine. E anche la maggioranza dei pisani è fuori a godersi le vacanze. Restano le persone più difficili, con maggiori disagi, quelle che non sanno dove andare e che in città rimangono in qualsiasi stagione. In via Da Morrona, non lontano dalla ferrovia, c'è una donna che conoscono. Ha un cane e vogliono verificare che non ci siano episodi di maltrattamenti segnalati.

MA LA situazione precipita. Perché la giovane che ha l'animale con sé, non vuole. E si oppone. Fino a che - la ricostruzione fatta dal corpo di polizia locale - la donna morde al polpaccio una delle due vigilesse in servizio. Seguono attimi complessi e concitati. L'agente finisce in ospedale, al Pronro soccorso di Cisanello, non tanto per la ferita, quanto per il pericolo che potrebbe correre. Il pantalone che indossa la vigilessa è integro, ma la calza ha un buco. Per fortuna, pare che la gamba sia stata soltanto scalfita dai denti e i medici le danno pochi giorni di prognosi, ma, dato che la fermata è nota per assumere droga, le indicano di fare i controlli necessari per eventuali trasmissioni e la profilassi.

LA DONNA, invece, viene fermata dai colleghi e portata nella cella di sicurezza al comando di via Cesare Battisti. Qui avviene un secondo episodio perché dà in escandescenze e fa danni nel locale. La porta, purtroppo, hanno segnalato i sindacati, non è blindata. Seguono altri momenti di tensione. Una notte molto difficile che termina con la denuncia per questa giovane. Mentre, per l'agente, arrivano i messaggi di solidarietà dei colleghi. Dovrà fare un percorso di analisi e osservazione.

antonia casini


LA NAZIONE
PISA
PONTEDERA
Passeggeri in calo per il Galilei Ma prende quota il traffico cargo
Vigilessa aggredita e presa a morsi
ULTIMA FILA


LA CRONACA NERA
Fermata, morde la vigilessa
«Ladri alle Officine». Guardiano e volanti sventano furto

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Rugo (Cisl)

«Siamo mandati allo sbaraglio Regolare l'impiego»

DURISSIMA la reazione di Massimiliano Rugo (Cisl Fp polizia municipale Pisa): «Questa è una amministrazione che manda allo sbaraglio gli agenti della municipale senza una precisa regolamentazione sull'impiego operativo degli stessi in scenari ad alto rischio che richiedono limiti di età e requisiti fisici ed attitudinali specifici oltre che un adeguato addestramento». Un problema «che ho più volte sollevato senza ottenerne riscontro». Rugo rimasto ferito durante l'arresto di un clandestino. «Nonostante la prestanza fisica, la preparazione e l'esperienza specifica, sono stato ferito in servizio con lesioni che purtroppo rimarranno permanenti.L'Amministrazione così facendo sta mandando agnelli deboli tra i lupi, esponendo a rischi gli stessi rischiando di incidere sui costi a carico dello Stato tra Inail e Inps. Di notte devono operare agenti selezionati ed idonei ai contesti esistenti, gli agenti esperti ci sono, che li utilizzino».



LA NAZIONE
Pistoia Montecatini
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 6213 - Lettori: 65000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 5
foglio 1
Superficie: 30 %

Operaio ustionato dall'acido

Incidente sul lavoro, 42enne in codice rosso a Pisa

STEFANINI
A pagina 5

Ustionato dall'acido solforico

Incidente in azienda: operaio 42enne trasportato a Cisanello

SOCCORSI

Immediato l'intervento dei colleghi, poi del 118 con l'invio all'ospedale di Pisa

UNO SCHIZZO di acido solforico lo ha colpito, ustionandolo in varie parti del corpo. E' accaduto all'interno dell'azienda Nova Spa, ubicata in via Fossanuova a Porcari, nella zona industriale. L'impresa si occupa di lavorazione di vernici ed opera nel settore chimico. Erano all'incirca le 9.30 di ieri mattina quando D.B. 42 anni residente a Massa e Cozzile, in provincia di Pistoia, stava lavorando come sempre. Per cause che sono ancora in corso di accertamento, una certa quantità di acido minerale, liquido a temperatura ambiente, oleoso, inodore, incolore, gli è caduta addosso da una manichetta, da una tubazione. Saranno gli inquirenti a stabilire se si è verificato un guasto oppure se la fuoriuscita è dipesa da altre motivazioni. L'uomo è stramazzato a terra urlando disperatamente dal dolore lancinante. In soluzione acquosa concentrata è una sostanza nota anche con il nome di vetriolo e può causare gravi ustioni da contatto alla pelle, con danni notevoli a livello dermatologico.

SUBITO SOCCORSO dai colleghi, è stato lanciato l'allarme e allertati i soccorsi, coordinati dal 118. Sul posto, in tempi rapidissimi, è giunta l'ambulanza della Croce Verde di Porcari con l'auto medica. Ai sanitari la situazione è apparsa in tutta la sua drammaticità. L'operaio è stato trasportato in codice rosso e con estrema urgenza al Centro Ustionati di Cisanello, a Pisa, senza passare dal San Luca di Lucca. Alla sede della ditta sono arrivati anche i tecnici del centro anti-veleni e i vigili del fuoco, che hanno compiuto in via precauzionale un monitoraggio per escludere eventuali rischi o contaminazione dell'ambiente. Escluso ogni problema le indagini sono partite. Il compito di ricostruire la dinamica sarà dei tecnici della prevenzione dell'Asl che sono stati attivati dalla centrale operativa del 118. Per fortuna il lavoratore sarebbe rimasto comunque sempre cosciente. Le sue condizioni sono gravi, ma non sarebbe in pericolo di vita. Certe sostanze sono assai pericolose.

L'ACIDO SOLFORICO ha numerose applicazioni, sia a livello di laboratorio che industriale. Tra queste si annoverano la produzione di fertilizzanti, il trattamento dei minerali, il trattamento delle acque di scarico. È contenuto nelle batterie per autoveicoli.

Massimo Stefanini



Sul posto è intervenuta la Croce Verde di Porcari con l'automedica *(foto di repertorio)*


LA NAZIONE
PISTOIA MONTECATINI
Operaio ustionato dall'acido
CANTIERE SCUOLA


Ustionato dall'acido solforico
Alla Versiliana per parlare di formazione e imprese

Cronaca

Furti e vandalismi all'Ospedale di Cisanello

Gli episodi sono accaduti nei giorni scorsi all'interno del nosocomio

Redazione
06 AGOSTO 2019 16:12

Furti e vandalismi all'Ospedale di Cisanello. E' la stessa Aoup a fare il punto su alcuni fatti avvenuti negli ultimi giorni e su cui sono in corso indagini.

"Domenica - spiega l'azienda ospedaliera in una nota - si sono verificati dei **danneggiamenti** all'interno dei servizi igienici all'Edificio 7 a Cisanello (che ospita ambulatori e quindi nei festivi e di notte è disabitato). L'autore, avendo divelto un lavandino, deve probabilmente essersi ferito e si è dileguato, lasciando però **macchie di sangue** sul pavimento. Il danno arrecato all'impianto ha fatto scattare l'allarme antincendio per cui sul posto sono intervenuti immediatamente gli elettricisti e le guardie per un sopralluogo. Si stanno esaminando i filmati delle **telecamere** esterne di videosorveglianza per cercare di risalire ai responsabili di questi gesti inconsulti. Altre macchie di sangue sono state rinvenute anche in un corridoio al piano terra dell'Edificio 13 "ma in quel caso - chiarisce l'Aoup - nulla è stato danneggiato né trafugato".

I **furti** sono invece avvenuti nella sala d'attesa degli ambulatori di Cardiologia (piano terra ex-Edificio 10, ora denominato Monoblocco), dove sono stati forzati dei cassetti chiusi a chiave e **rubati dei ricettari**, poi annullati dalla Direzione medica di presidio e quindi inutilizzabili. "Anche su questo episodio - continua l'Aoup - sono in corso indagini".

"E' opportuno precisare - scrive ancora l'Aoup - che l'ospedale è per definizione un luogo **aperto al pubblico** per cui mai sarà possibile chiudere tutto, anche perché si intralcerebbero i percorsi dell'emergenza-urgenza, né tantomeno si potrà perquisire e identificare chiunque acceda come un normale visitatore/paziente. Allo stesso modo non si possono chiudere le camere calde (da cui probabilmente qualche malintenzionato accede), essendo necessarie all'ingresso delle ambulanze. Ci sono porte allarmate e nelle degenze e nelle sale da sempre si accede con codice numerico. Quello che si può fare e che già si sta facendo, sia su Cisanello che su Santa Chiara, è: **sorveglianza h 24** ingresso unico pedonale; pattugliamento notturno nei viali interni e nei parcheggi; giro di perlustrazione notturno all'interno degli edifici".

APPROFONDIMENTI

Donazione del fegato: così gli anziani permetteranno di azzerare la mortalità in lista d'attesa
8 luglio 2019

Chirurghi dell'Aoup vanno gratuitamente ad Urbino per salvare una paziente
6 agosto 2019

I più letti di oggi

1 Lungarno Simonelli: uomo trovato morto in strada
2 Scontro moto-camion: grave giovane centauro
3 Perde l'equilibrio e precipita sulle Dolomiti: grave escursionista pisano
4 Da Cascina a Capo Nord in moto per festeggiare i 18 anni della figlia

Argomenti: sanità vandalismi

Tweet

Potrebbe interessarti

Dermatite da sudore: sintomi e rimedi più
Disinfestare casa con un altro insetto: l'utilità
Stelle cadenti nella notte di San Lorenzo: la
Come cambiano i codici di accesso al

Cronaca

Chirurghi dell'Aoup vanno gratuitamente ad Urbino per salvare una paziente

Dall'ospedale locale hanno chiamato in causa l'Aoup che è un punto di riferimento internazionale per tutte le patologie tiroidee. Il loro intervento ha permesso di salvare la vita ad un'anziana

Redazione
06 AGOSTO 2019 14:29

Il professor Gabriele Materazzi

Si sono recati gratuitamente all'ospedale S.Maria della Misericordia di Urbino e lì, con il loro intervento, hanno salvato la vita ad una paziente anziana che si trovava in vacanza in città ed era stata colpita da un ingrossamento della tiroide aggravato dal gozzo che le **impediva la respirazione.** Protagonisti di questo esempio virtuoso di 'mobilità chirurgica' sono stati nei giorni scorsi il professor **Gabriele Materazzi**, endocrinochirurgo direttore dell'Unità operativa di Endocrinochirurgia dell'Aoup, e il suo collaboratore **Carlo Enrico Ambrosini**, che hanno preso questa decisione dopo la chiamata dal collega direttore dell'Anestesia e rianimazione del nosocomio marchigiano Paolo Brancaleone dove la paziente, una volta intubata, era ricoverata dal 18 luglio scorso in gravi condizioni.

APPROFONDIMENTI

Donazione del fegato: così gli anziani permetteranno di azzerare la mortalità in lista d'attesa
8 luglio 2019

Cisanello e Santa Chiara: l'orario di agosto degli sportelli Cup
1 agosto 2019

Trattandosi di un intervento complesso, era necessario un **elevato expertise**. Ecco perché è stata chiamata in causa l'Aoup che è un punto di riferimento internazionale per tutte le patologie tiroidee. Era tuttavia **rischioso** trasportare la paziente a Pisa e oltretutto avrebbe avuto bisogno di un lungo decorso in terapia intensiva. I chirurghi pisani hanno quindi deciso di rompere gli indugi e di partire subito verso l'ospedale urbinate.

L'intervento è stato così eseguito con un'ottima sinergia in sala operatoria, assistiti dall'èquipe chirurgica locale. In **un'ora e mezzo**, utilizzando una tecnica standard, la paziente è stata operata e il suo decorso è regolare.

Argomenti: sanità

Tweet

I più letti di oggi

1 Lungarno Simonelli: uomo trovato morto in strada
2 Scontro moto-camion: grave giovane centauro
3 Da Cascina a Capo Nord in moto per festeggiare i 18 anni della figlia
4 L'Università di Pisa 8ª in Italia e al 285ª nel mondo nella classifica del CWUR

Potrebbe interessarti

Dermatite da sudore: sintomi e rimedi più efficaci
Disinfestare casa con un altro insetto: l'utilità della scutigera
Stelle cadenti nella notte di San Lorenzo: la storia del santo
Come cambiano i codici di accesso al Pronto Soccorso

la Repubblica FIRENZE
07-AGO-2019
da pag. 3
foglio 1 / 4
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 11036 - Lettori: 96000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 90 %

Chirurgia in Toscana tempi troppo lunghi Il piano non decolla

Per i malati di tumore le attese aumentano rispetto all'anno scorso Lo studio del laboratorio del Sant'Anna di Pisa e dell'assessorato regionale

di **Michele Bocci** ● *a pagina 3*



▲ **In ospedale** Una sala operatoria: aumentano le attese per gli interventi


la Repubblica
Firenze
Chirurgia in Toscana tempi troppo lunghi Il piano non decolla
Il turista allarga i confini


Tumori, tempi lunghi per la chirurgia le attese crescono rispetto a un anno fa

la Repubblica FIRENZE
07-AGO-2019
da pag. 3
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
foglio 2 / 4
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 11036 - Lettori: 96000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 90 %

Tumori, tempi lunghi per la chirurgia le attese crescono rispetto a un anno fa

Il piano per fare prima gli interventi non decolla secondo i dati del Sant'Anna che mette a confronto i primi 5 mesi del 2019 con quelli del 2018

di **Michele Bocci**

Un miglioramento che ancora non si vede, se non in alcune aree della Toscana. Nella Asl Nord Ovest (Massa-Carrara, Lucca, Livorno e Pisa) ci vogliono 34 giorni in media per un intervento di chirurgia oncologica (con punte di 49 in Versilia), e a Careggi 35 (contro i 30 dell'anno scorso) per l'intervento alla mammella. Ci sono zone molto problematiche anche per l'operazione di cancro alla prostata, che addirittura si opera in oltre 100 giorni nella Asl Sud Est (Grosseto, Arezzo e Siena).

Il Laboratorio Mes del Sant'Anna di Pisa, insieme al dipartimento dell'assessorato e all'Agenzia regionale di sanità, ha da poco diffuso alle aziende sanitarie e ospedaliere il monitoraggio gennaio-maggio 2019 di alcuni indicatori sanitari, come appunto le liste di attesa chirurgiche. Si fa il confronto con il 2018 e si ricordano gli obiettivi che devono essere rispettati, ad esempio che le operazioni per problemi oncologici vanno assicurate entro 30 giorni. Sono 38 gli indicatori presi in considerazione nel monitoraggio. Servono a capire, tra l'altro, se la strategia anti liste di attesa messa in pratica anche su visite ed esami dalla Regione sta dando risultati nel campo della chirurgia.

Per ora gli effetti positivi delle riforme, che saranno ritoccate, non si vedono molto. Intanto il dato medio, quello appunto sull'attesa per tutti i tipi di interventi oncologici. Ebbene si passa da un'attesa media di 30,8 nel 2018 a 31,1 nei primi tre mesi di quest'anno. Un peggioramento generale molto leggero che ha portata ben diversa se si valutano singole aziende o ospedali. Ad esempio la Asl Nord, come visto, arriva a 34 giorni mentre l'anno scorso era a 31. L'ospedale San Jacopo di Pistoia passa da 38 a 43 giorni. Va bene l'azienda ospedaliera di Siena che da 32 passa a 25.

Ma i dati più interessanti per i pazienti riguardano le operazioni per i vari tipi di tumore. E qui ci sono numeri non sempre positivi. Anzi. Per il tumore alla prostata, il più diffuso tra gli uomini, si sta ovunque molto oltre i 30 giorni di attesa massima. Va detto che per certi tipi di questa patologia aspettare non pregiudica la salute del paziente, ma ovviamente lo stressa molto. La media regionale passa da 59 a 62 giorni nei primi cinque mesi di quest'anno. La Asl Sud Est, si diceva, passa da 84 a 104 giorni, l'azienda ospedaliera pisana da 69 a 83, Careggi da 51 a 57, l'ospedale di Grosseto da 80 a 108. Va bene Siena, che scende da 27 addirittura a 16 giorni, ma anche la Asl Nord Ovest (da 50 a 40), e la Centro (da 60 a 42). Cosa di cui bisogna tenere conto, e che ne monitoraggio non è presa in considerazione perché la valutazione è fatta appunto sulle liste di attesa, sono i volumi. Chi è molto richiesto e opera tantissime persone, come Careggi, ovviamente ha più difficoltà a rispondere a tutti nei tempi, anche se ovviamente ha pure più risorse di personale e di strutture a disposizione.

Per il cancro alla mammella invece i tempi di risposta sono molto importanti anche per la prognosi della malattia. L'attesa media regionale quest'anno è di 31 giorni invece di 30 del 2018. La Asl Nord Ovest passa da 35 a 39 giorni, Careggi da 30 a 35, mentre Siena è sempre in miglioramento (scende da 30 a 16). L'ospedale delle Apuane a Massa invece sale da 24 a 35 giorni e Prato da 15 a 23, restando dunque ben sotto al limite massimo. Nei prossimi mesi il Mes pubblicherà altri due monitoraggi dedicati al 2019. In Regione e nelle aziende sperano tutti in numeri migliori.

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Diagnosi e operazioni



Mammella Un esame di mammografia in una struttura pubblica: per il tumore alla mammella l'attesa media regionale quest'anno è di 31 giorni invece di 30 del 2018 Careggi passa da 30 a 35 giorni

La diaspora

Ex dirigenti colonizzano l'Umbria

La Toscana colonizza la sanità umbra. Nella Regione dove è esploso uno scandalo sanitario che ha coinvolto la ex presidente Catiuscia Marini sono andati a lavorare molti dirigenti toscani. Antonio Onnis, passato anche da Careggi, è diventato commissario dell'azienda ospedaliera di Perugia. Da poco lo ha raggiunto, come direttore sanitario, Luca Bianciardi (già alla Asl Toscana Centro e a Careggi), e nei mesi scorsi era arrivato, sempre da Careggi, Matteo Sammartino come direttore amministrativo. Massimo Braganti, già a Prato e al Meyer, è commissario della Usl 2, e Lorenzo Pescini, già a Firenze e in Regione, è il commissario dell'ospedale di Terni. Commissario della Usl 1 è infine Luca Lavazza, che era direttore sanitario di Careggi. Le elezioni in Umbria sono attese ad autunno e a causa dello scandalo sanitario saranno molto difficili per la sinistra.



▲ **In sala** Tempi di attesa lunghi per chi deve sottoporsi a un intervento oncologico

Cento giorni nella Asl sud est, mentre a Livorno la media è di 34 con punte di 49 in Versilia. Peggiora Careggi con 35

Gli ospedali che hanno molta richiesta ovviamente hanno più difficoltà a rispondere a tutti in modo rapido



Vandalismi rosso sangue: mistero all'ospedale

L'ospedale pisano di Cisanello, una delle realtà più avanzate della sanità italiana, è alle prese con una serie di episodi misteriosi: vandalismi ed effrazioni in più locali, che hanno in comune un dato sconcertante. Si tratta delle macchie di sangue, copiose, lasciate sui pavimenti. L'ultimo caso a Endocrinologia. Protestano i sindacati, mentre l'azienda ospedaliera promette di verificare le immagini di telesorveglianzaVENTURINI / A PAG. 10

Cisanello, sangue in terra L'ospedale è un mattatoio

Misteriose macchie sul pavimento lasciate dopo i vandalismi: già diversi episodi I dipendenti hanno paura. L'azienda ospedaliera: controlleremo le telecamere

Carlo Venturini

PISA. Entrare in servizio, strisciare il badge ed essere costretti a seguire copiose macchie di sangue sperando di non trovarci il morto. Sembra sia questa la prassi che da qualche settimana i sanitari dell'ospedale di Cisanello sono costretti a seguire. L'ultimo episodio risale alla notte tra domenica e lunedì quando l'edificio 7 di Endocrinologia, ha assunto le tinte di un mattatoio. E a fare la lugubre scoperta sono state due dipendenti che da mesi, di notte, si chiudono a chiave negli ambulatori per paura di aggressioni. Infatti, sempre nello stesso edificio, da Pasqua, si succedono atti vandalici come quello documentato con mozziconi di sigarette spente negli armadi delle lenzuola, dove sono stati rinvenuti anche gusci di uova.

«Certo - dicono alcuni dipendenti -, lo sanno tutti che questo edificio è diventato un "allegro" bivacco per tossicodipendenti e transessuali». È bene passare alla larga dal reparto di Endocrinologia dunque. Peccato però che questo "morbo" di danneggiamenti,


IL TIRRENO
Giovani intossicati da alcol e droga L'allarme dal pronto soccorso
Vandalismi rosso sangue: mistero all'ospedale
Cisanello, sangue in terra L'ospedale è un mattatoio
Venti coltellate al padre: lo aveva sgridato per il disordine del bagno
PISCINA

ferite, e furti (anche di ricettari sanitari) abbia contagiato anche l'edificio 13 di Malattie infettive e il monoblocco 10 dove c'è il reparto Cardio-toracico. Le segnalazioni alla direzione dell'Azienda ospedaliera universitaria pisana sono fioccate copiose sia da parte dei dipendenti che da parte dei sindacati degli infermieri Nursind e Anaao per i medici. La direzione dell'Aoup precisa che l'ospedale non può essere un luogo blindato ma conferma tutti i danni e i furti riporati da *Il Tirreno* in queste settimane e fa sapere che ha provveduto a cambiare la società di vigilanza privata.

«Per evitare questi episodi bastava cambiare le serrature - rispondono alcuni sanitari - vogliamo porte che si aprano col badge o con il codice». Forse questa soluzione è meno esosa di quel milione e 200mila euro che spende l'Aoup per la sorveglianza di Cisanello e Santa Chiara. «Stiamo controllando le immagini delle telecamere per risalire all'autore dei vandalismi - scrive l'azienda ospedaliera - Secondo i dipendenti che ci hanno segnalato questi ripetuti atti criminali, non si tratterebbe di una sola e sempre della stessa persona, visto che si parla di mesi e mesi di atti vandalici e furti. Si tratterebbe dunque di "un fatto strutturale"». Se un malintenzionato entra nel tardo pomeriggio dall'ingresso pubblico e principale di Cisanello e si nasconde in qualche ambulatorio aspettando la notte, l'Aoup non ha mezzi efficaci per scovarlo. «L'azienda non può perquisire e identificare tutti quelli che accedono come normale visitatore o paziente e le telecamere interne agli edifici non sono ammesse per questioni di privacy» dice l'Aoup. —

PISA



Alcune delle eloquenti immagini degli interni dell'ospedale di Cisanello. La situazione è particolarmente critica all'edificio 7 di Endocrinologia e al 13 di Malattie Infettive

IL TIRRENO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
07-AGO-2019
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 44290 - Diffusione: 32918 - Lettori: 395000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 3 %

IL CASO DI RIOTORTO

Oggi a Pisa l'autopsia su Simonetta Gaggioli, trovata morta il 3 agosto

Prevista per oggi all'istituto di medicina legale di Pisa l'autopsia su Maria Simonetta Gaggioli, la ex dipendente della Regione Toscana (in pensione) trovata morta il 3 agosto in un canale a Riotorto, vicino all'Aurelia.

A effettuare l'autopsia sarà il medico legale Luigi Papi al quale la Procura di Livorno ha affidato l'incarico di individuare la causa e il momento della morte di questa donna di cui non si avevano notizie dal 27 luglio, 6 giorni prima della scomparsa. Proprio dall'autopsia gli inquirenti si aspettano elementi per far luce sulla vicenda.


Il sospetto del padre: mio figlio spinto da due amici

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

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

IL PROGETTO

Cure e diagnosi dai laboratori ai letti dei pazienti

Fare in modo che dai laboratori di ricerca escano strumenti diagnostici e terapeutici da trasferire direttamente al letto del paziente, secondo gli obiettivi della ricerca cosiddetta "traslazionale". È l'obiettivo principale dell'associazione italiana A_IATRIS, coordinata dall'Istituto superiore di sanità, che riunisce 22 strutture pubbliche di eccellenza. Il solo percorso della Regione Toscana presente in questo contesto di assoluta eccellenza e l'unica realtà della pelle certificata a livello nazionale è la struttura del Consiglio Nazionale delle Ricerche (Cnr)-Istituto di fisiologia clinica/Melanoma & skin Cancer UNIT (MSCU) di Area vasta nord ovest, rete interaziendale costituita da Asl e Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, resa possibile da una convenzione (che si sta riempiendo di contenuti) tra Asl e Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (IFC) e sempre con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità.


Addio a Micheletti, a lungo primario all'ospedale

Giro di prostituzione arrestata una coppia

Ruba pc a Pisa: finisce in manette un 35enne lucchese

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

IL TIRRENO
PIOMBINO - ELBA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
07-AGO-2019
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 44 %

IL GIALLO DI RIOTORTO

La procura indaga figlio e nuora per occultamento di cadavere

Ieri la svolta della Procura di Livorno dopo il ritrovamento del cadavere di una donna sull'Aurelia
Iniziati anche i rilievi sull'auto sequestrata alla coppia. Oggi è prevista l'autopsia / IN CRONACA

Il figlio e la nuora indagati per occultamento di cadavere

Il sostituto Mancusi ora aspetta gli esiti dell'autopsia per procedere con l'inchiesta
Iniziate anche le operazioni dei carabinieri sull'auto sequestrata a Filippo Andreani

RIOTORTO. Rannicchiati, spalle alla telecamera de La Vita in diretta, in quel pezzetto di terra lungo la Vecchia Aurelia, dove sabato è stato trovato, avvolto in una coperta, il corpo di **Maria Simonetta Gaggioli**, la donna di 76 anni di Follonica che da qualche mese si era trasferita a Riotorto. **Filippo Andreani**, 47 anni, il figlio della donna e la sua compagna, **Adriana Pereira Gomes**, da ieri mattina sono indagati. Per due giorni sono stati sentiti dai carabinieri di Livorno, che proprio ieri mattina hanno cominciato le operazioni peritali sull'auto dell'uomo, messa sotto sequestro il giorno stesso dai carabinieri che erano andati a prenderlo al Bar Sport di Riotorto, dopo aver avuto il sospetto che il cadavere semi decomposto trovato lungo la Vecchia Aurelia fosse quello della donna scomparsa una settimana prima. La denuncia però, il figlio, l'aveva presentata solo poco prima.

Occultamento di cadavere, il reato per ora ipotizzato dal sostituto procuratore **Ezia Mancusi**. Ma la posizione della coppia, nelle prossime ore, potrebbe anche aggravarsi.

Oggi, a Livorno, sarà conferito l'incarico al medico legale **Luigi Papi**: l'autopsia potrebbe svolgersi in giornata anche se la data non è ancora stata comunicata ai difensori della coppia. Ieri mattina, infatti, Andreani e la compagna, hanno conferito l'incarico agli avvocato **Eleonora Goti** e **Francesco Nardini**. E proprio a loro hanno chiesto di essere accompagnati a Riotorto. Quando la coppia è passata difronte al luogo in cui è stato ritrovato il cadavere della donna, hanno chiesto all'avvocato di potersi fermare. Si sono accovacciati, tra l'erba e il dolore di quel lembo di terra che ancora sapeva di morte. Che odorava della fine di una mamma e di una suocera che si era sempre presa cura di loro e dei loro tre bambini. È lì che sono stati intercettati dalle telecamere de "La vita in diretta".

«Sono entrambi sconvolti - dice l'avvocato Goti - Nei prossimi giorni vorranno tornare lì, sulla Vecchia Aurelia, per portare dei fiori nel punto in cui è stato scoperto il cadavere».

I figli della coppia, che viveva grazie all'aiuto di Maria Simonetta, sono stati ora affidati ai servizi sociali.

Le indagini dei carabinieri del nucleo investigativo di Livorno, insieme ai militari di Piombino, sono andate avanti a ritmi serrati. L'auto della coppia è stata posta sotto sequestro e ieri sono cominciati gli accertamenti. Andreani e Pereira Gomes non avevano alcun telefono cellulare: gli investigatori quindi, non potranno fare affidamento, in questa fase delle indagini, ai dati presenti sulla sim o a quelli del gps.

Intanto ieri i carabinieri di Livorno hanno ascoltato per tutto il giorno, gli amici e i parenti della settantaseienne, ex funzionaria della Regione Toscana che aveva vissuto tantissimi anni a Firenze prima di tornare nella sua città, Follonica, una volta andata in pensione.

Era colta, era brillante, era una donna di un'intelligenza estrema Maria Simonetta Gaggioli. Quando il suo corpo, riconosciuto grazie all'orologio che portava addosso, è stato ritrovato, la città di Follonica e Riotorto, il paese che si trova a metà strada tra Piombino e Follonica si sono strette in un dolore difficile da superare. Sul corpo della donna, dalla prima ricognizione cadaverica effettuata dal medico legale, non sono stati riscontrati segni di violenza: il cadavere però era in avanzato stato di decomposizione e le risposte che tutti attendono, sono quelle che emergeranno dall'autopsia.

—


IL TIRRENO
La procura indaga figlio e nuora per occultamento di cadavere
Il figlio e la nuora indagati per occultamento di cadavere

A PISA

Esame autoptico per chiarire le cause della morte

Sarà effettuata oggi a Pisa dall'anatomo patologo Luigi Papi l'autopsia sul corpo di Maria Simonetta Gaggioli, un esame dal quale tutti si aspettano risposte che possano squarciare il velo di tanti dubbi e interrogativi che da sabato la storia si trascina con sé. Il dottor Papi ha effettuato già sul posto, sulla Vecchia Aurelia, un esame esterno, e ha avuto modo di fare altri esami sul cadavere, che evidentemente era in uno stato di decomposizione tale da non permettere di identificare eventuali lesioni o segni sul corpo. Dall'autopsia però si potrà chiarire se la donna ha subìto delle ferite con un'arma o un corpo contundente, oppure se si è trattato di cause naturali. —



Maria Simonetta Gaggioli, e a destra il figlio Filippo Andreani con la moglie Adriana Rocha

La funzione di incremento-decremento dei caratteri e di attivazione di alto contrasto necessita javascript. Il tuo browser non supporta javascript oppure javascript è stato disabilitato.

CNR- Istituto di fisiologia clinica/Melanoma & skin Cancer UNIT di Area vasta nord ovest unica realtà della pelle certificata a livello nazionale

Pisa, 6 agosto 2019 – Fare in modo che dai laboratori di ricerca escano strumenti diagnostici e terapeutici da trasferire direttamente al letto del paziente, secondo gli obiettivi della ricerca cosiddetta "traslazionale". E' l'obiettivo principale dell'associazione italiana **A_IATRIS**, coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), che riunisce 22 strutture pubbliche di eccellenza tra cui Enti di Ricerca, Università e Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Il solo percorso della Regione Toscana presente in questo contesto di assoluta eccellenza e l'unica realtà della pelle certificata a livello nazionale è la struttura del Consiglio Nazionale delle Ricerche (**CNR)-Istituto di fisiologia clinica/Melanoma & skin Cancer UNIT (MSCU) di Area vasta nord ovest**, rete interaziendale costituita da Azienda USL Toscana nord ovest e Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, resa possibile da una convenzione (che si sta riempiendo di contenuti) tra Asl e Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (IFC) e sempre con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità.

Lo scorso 26 luglio, infatti, si è svolto il primo incontro ufficiale tra tutti gli attori di questa iniziativa: il dottor **Giorgio Iervasi**, direttore del CNR-IFC e responsabile della ricerca traslazionale; la dottoressa **Maria Letizia Casani**, direttrice generale dell'Azienda USL Toscana nord ovest ed il dottor **Giovanni Bagnoni**, coordinatore della rete di Dermatologia dell'Asl e responsabile clinico del progetto; la dottoressa **Franca Moretti**, rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità e coordinatore dell'associazione A_IATRIS.

In questa occasione la dottoressa Moretti ha visitato l'ospedale Apuane, tra i cardini della rete ospedaliera dell'Azienda USL Toscana nord ovest, e gli Istituti di Fisiologia Clinica del CNR di Massa e Pisa. Il sopralluogo è servito appunto a suffragare la partecipazione della **CNR-IFC/Melanoma &Skin Cancer UNIT** a A_IATRIS (Italian Advanced Translational Research Infrastructure), nodo italiano della rete europea EATRIS (European Advanced Translational Research Infrastructure in Medicine), che comprende a sua volta circa settanta istituti europei di eccellenza riuniti nella finalità di **agevolare la trasformazione della ricerca in opportunità terapeutiche e di sviluppo** e di facilitare a livello europeo una sempre maggiore sinergia e cooperazione su queste tematiche.

Lo scopo principale di EATRIS è proprio quello di **favorire il processo di traduzione dei risultati della ricerca in strategie innovative volte alla prevenzione, alla diagnosi e al trattamento delle malattie ad elevato impatto socio-economico e sanitario** tra le quali il cancro, le malattie cardiovascolari, neurologiche, metaboliche e, con particolare attenzione anche ad alcune malattie rare o neglette, operando attraverso una rete europea di centri nazionali di eccellenza e ad alto impatto tecnologico in grado di fornire servizi per la produzione e valutazione pre-clinica e clinica per diverse tipologie di prodotti (piccole molecole, prodotti medicinali per terapie avanzate, vaccini, biomarcatori e imaging e traccianti).

In particolare, EATRIS si propone di fornire accesso alle proprie strutture d'avanguardia ad utenti esterni, appartenenti ad istituzioni accademiche o all'industria, che abbiano conseguito risultati promettenti sotto il profilo della trasferibilità dei loro risultati alla clinica.

Prossimo obiettivo di CNR-IFC/Melanoma &Skin Cancer UNIT è quindi quello, tramite A_IATRIS, **di essere veicolata in ambito europeo,** dunque in EATRIS.

La struttura di Area vasta nord ovest dedicata a melanoma e tumore della pelle è

stata istituita in attuazione degli indirizzi regionali relativi allo sviluppo delle reti cliniche ed è una struttura organizzativa a rete integrata per specializzazione clinica per supportare la creazione di un mix assistenziale e di ricerca che mette insieme tutti i professionisti delle unità operative o servizi coinvolti nella diagnosi e cura dei tumori della pelle, che concorrono a garantire la multidisciplinarietà della diagnosi, cura e riabilitazione dei pazienti. Viene infatti garantita a livello di Area vasta la presenza del dermatologo e del dermochirurgo, dell'oncologo medico, dell'anatomopatologo, del radiologo, del radioterapista, del farmacista, dello psiconcologo, del chirurgo generale, del chirurgo plastico, degli specialisti d'organo, del personale infermieristico con specifica esperienza sui tumori della cute ed in particolare sul melanoma.

Si è insomma sviluppato, sulla base di un'esperienza consolidata nel campo delle malattie della pelle, **un percorso virtuoso che mette** davvero **il paziente al centro dell'attenzione** ed attorno a lui ruotano, lavorando in stretta connessione tra loro, tutti gli specialisti necessari per la risoluzione del problema.

In allegato la mappa dei centri A_IATRIS in Italia

(sdg)

Like 16 Twitter

Attachments:

Italia A_IATRIS.pdf [ ] 74 kB



Percorsi Assistenziali



Promozione alla salute



Progetti aziendali

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Agnese Pini
07-AGO-2019
da pag. 1
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 4 %

PISA AMICA DEL CUORE

PISA sempre più città cardioprotetta. Sarà installato questa mattina alle 12 un nuovo DAE (defibrillatore automatico esterno) in via Michelangelo al Cep davanti al bar Tirreno, donato dall'associazione Cecchini Cuore onlus. Sarà presente all'installazione l'assessore alle politiche sociali Gianna Gambaccini. Questo nuovo defibrillatore automatico va ad accrescere la lista di quell già presenti in città; due settimane fa era stato inaugurato uno in piazza Santa Caterina in ricordo di Ezio Pala e nei mesi scorsi ne sono stati installati due, uno in piazza Garibaldi e uno in piazza XX Settembre.


LA NAZIONE
PISA
PONTEDERA
Passeggeri in calo per il 'Galilei' Ma prende quota il traffico cargo
Vigilessa aggredita e presa a morsi
ULTIMA FILA

LA NAZIONE
PONTEDERA
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 15
foglio 1 / 2
Superficie: 44 %

OSPEDALE, L'INTERVISTA


Il direttore Nardi

Lotti alla ricerca di medici e infermieri: «In tanti considerano i nostri presidi periferici»

A pagina 15

L'INTERVISTA LUCA NARDI: «SIAMO RITENUTI PERIFERICI»

L'sos del direttore dell'ospedale «I medici preferiscono altre sedi»

OMBRE, sì, ma anche luci che si accendono sulla sanità del nostro territorio. Due ospedali, il Lotti di Pontedera ed il Santa Maria Maddalena di Volterra, che da anni vivono sull'onda di una costante montagna russa di alti e bassi, scandita da veleni e polemiche. Eppure, le luci ci sono, ben accese. Ne parliamo oggi con il dottor Luca Nardi, direttore dei due presidi ospedalieri.

Dottor Nardi, in primis partiamo da qualche nervo scoperto, viste le furenti e pepate invettive piovute sul pronto soccorso di Pontedera e sull'ortopedia di Volterra.

«Per quanto riguarda Volterra, ricorderei subito che si viaggia sull'ordine di una, due urgenze ortopediche a settimana, che verranno dirottate su Pontedera fino al 16 agosto. E' una rimodulazione temporanea, ma evidentemente tocca ribadire nuovamente il concetto. Per quanto riguarda Pontedera, è in atto una gestione per l'iper afflusso al pronto soccorso. E' allo studio un monitoraggio e, qualora le misure prese dovessero rivelarsi non del tutto sufficienti, sarà necessario aumentare i posti letto».

Qual è, secondo lei, il «grande tallone» di Achille dei due ospedali?

«Mancano i medici. E' un dato oggettivo».

Si è dato una spiegazione?

«E' semplice: Pontedera e Volterra sono avvertite come sedi periferiche, quindi anche i neo specializzati, per farsi le ossa, preferiscono lavorare più vicino a centri ospedalieri universitari, che hanno maggiore attrattività per i giovani colleghi. Il problema non è da sottovalutare».

E quali sono le figure professionali che maggiormente mancano?

«Ginecologi, pediatri, ma anche ortopedici e chirurghi. In linea di massima, è più facile invece trovare un medico internista».

Adesso, però, passiamo a fotografare la luce...

«Volentieri. Per quanto riguarda Pontedera, qui l'ospedale è davvero un guscio a misura di paziente, una dimensione in cui non si perde di vista il contatto umano nel rapporto fra tutti i professionisti e le persone malate. Possiamo contare su equipe mediche e chirurgiche di alto livello, il Lotti è un presidio ospedaliero che ben riesce a fidelizzare pazienti, ed in cui, lo ripeto, non si perde quella dimensione di un rapporto diretto dei pazienti con gli infermieri e con i medici».

E Volterra?

«Idem, anche al Santa Maria Maddalena si riesce ancora ad avere quel contatto «umano» in ospedale. Ed è,e resta, un presidio di riferimento importante per tutta l'Alta Valdicecina».

Ilenia Pistolesi


LA NAZIONE PONTEDERA
SANGUE E CORAGGIO


LA NOSTRA SALUTE
Urgenze? Attesa media di 17 minuti

Il direttore dei presidi

Super afflusso al pronto soccorso: valutiamo le contromisure»



Luca Nardi, direttore dei presidi ospedalieri di Pontedera e di Volterra

LA NAZIONE
PONTEDERA
Dir. Resp.: Agnese Pini
07-AGO-2019
da pag. 15
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 32 %

Urgenze? Attesa media di 17 minuti

Pronto soccorso di Pontedera, i dati dell'Asl. Fotografia in numeri

AL DI là delle difficoltà di personale, comuni a tutte le strutture regionali ed italiane, il pronto soccorso di Pontedera riesce a garantire servizi importanti per un bacino d'utenza di circa 150 mila abitanti. «I dati – dice la Asl - evidenziano un miglioramento ad esempio della percentuale di codici gialli visitati entro 30 minuti: nel 2018 è stata del 79,74% contro il 77,25% del 2017; questo indicatore, fra l'altro, è passato dal 74% del primo trimestre 2017 all'80% dello stesso periodo del 2019». Per un'analisi più puntuale dei dati abbiamo preso come riferimento il mese di luglio, in cui si sono registrati oltre 4.500 accessi, con una media di quasi 149 accessi ogni giorno ed una media di oltre 16 ricoveri ogni giorno.

DAL DETTAGLIO degli accessi quotidiani si può capire quali siano i giorni in cui l'afflusso è più consistente. Il picco più alto a luglio si è registrato nel primo giorno del mese, con 179 accessi al pronto soccorso, ed a seguire il 15 luglio con 174 accessi. In linea di massima, nel mese che ci siamo appena lasciati alle spalle, la media degli accessi al pronto soccorso oscilla dai 130 ai 180 al dì. Per fare altri esempi, ecco poi gli accessi per fascia oraria nella giornata di giovedì 1 agosto, quando ci sono stati complessivamente 140 accessi (con 13 ricoveri): 14 accessi tra mezzanotte e le 7; 55 accessi tra le 8 e le 13; 49 accessi tra le 14 e le 19 e 22 accessi tra le 20 e le 23. Da evidenziare che giovedì 1 agosto si sono registrati 13 ricoveri (9,29%) e 115 dimissioni a domicilio (82,14%).

ED ANCORA: in base ai codici triage di accesso del 1 agosto, l'attesa media per un'urgenza indifferibile è di 17 minuti, quella per un'urgenza differibile di 91 minuti, per un'urgenza minore sono 80 i minuti di attesa e per un codice di accesso non urgente al pronto soccorso l'attesa, in base al recente dato del 1 agosto, è di 26 minuti. «Da ribadire – conclude la Asl - che nell'ultimo periodo all'interno del pronto soccorso sono state attuate varie azioni di miglioramento come lo sviluppo della formazione per infermieri che si occupano del «See&Treat», il consolidamento del percorso codici minori, il fast-track infermieristico (otorino ed oculistico) ed il nuovo ambulatorio pediatrico, con attivazione del percorso pediatrico».

Ile. Pis.



AL SERVIZIO L'intervento di medici e infermieri in un'ambulanza chiamati per una emergenza



OGGI IL FUNERALE

Odontoiatria, scomparso il professor Micheletti

PISA. Lutto nel mondo dell'odontoiatria pisana. Si è spento ieri, dopo una breve malattia, il professor **Gianfranco Micheletti,** 88 anni, professionista molto noto in città e a Lucca, dove per anni aveva diretto il reparto di Odontoiatria dell'ospedale. Persona solare e socievole, il professor Micheletti aveva dedicato la sua vita al suo lavoro. Una professione, quella di odontoiatra, portata avanti con determinazione, ma anche con profonda umiltà nella consapevolezza che il paziente, e soprattutto la sua salute, vengono sempre prima di tutto e tutti. Una filosofia di vita che ha accompagnato il professionista fino all'ultimo. Lasciato l'ospedale di Lucca per sopraggiunti limiti di età, il professor Micheletti aveva continuato la sua attività di libero professionista affiancato dalla figlia Lucia, che ha seguito le orme paterne, nello studio di via Lalli, nella zona della questura. Ed era lì, in questi ultimi anni, che il professor Gianfranco Micheletti trascorreva le sue giornate, al servizio dei suoi tanti pazienti.

«Un vero e proprio signore in tutti in sensi – afferma una collega – un medico e uno specialista molto apprezzato che ha fatto da guida a moltissimi giovani dentisti pisani. Con lui era possibile parlare, confrontarsi, senza timore ed ottenere un consiglio o una parola attraverso la quale intraprendere al meglio la propria professione. La sua scomparsa è vuoto enorme che ci lasciati tutti senza parole».

Micheletti lascia la moglie **Natalia Rossi**, le figlie Sara, avvocato, e Lucia, dentista e presidente della sezione Andi di Pisa. L'ultimo saluto al professo Micheletti avverrà oggi, alle 16, nella chiesa di Santa Caterina. —

Roberta Galli


«Gli errori di pochi non devono oscurare il buon lavoro di tutti»
Bloccati mentre rubano alle Officine Garibaldi
Marito e moglie gestivano casa a luci rosse: arrestati

L'ALLARME DI "UNITI PER VOLTERRA"

Ginecologa in pensione, a rischio l'attività del consultorio di zona

VOLTERRA. Dopo il caso del dirottamento delle urgenze del reparto di ortopedia dell'ospedale di Volterra a quello di Pontedera per mancanza di personale fino al 16 agosto, potrebbe esserci un nuovo caso negativo per la struttura sanitaria della città etrusca, il pensionamento di una storica ginecologa volterrana. A lanciare l'allarme è **Marzio Innocenzi**, medico di famiglia e consigliere comunale di opposizione col gruppo Uniti per Volterra.

«Adesso si sta profilando un altro possibile impoverimento di operatività del nostro povero ospedale – dice il dottore – A breve, anzi a brevissimo, andrà in pensione una storica ginecologa di Volterra; si ripeterà la medesima storia anche in quel caso oppure chi di dovere ha già pronta una sua sostituzione adeguata alle necessità? A Volterra non si nasce più da molti anni, i volterrani più giovani sono tutti o quasi "oriundi" di Pontedera, ma le gravidanze delle nostre donne vengono comunque seguite dalle nostre professioniste, sia che siano a rischio o no, fino al parto».

Due ginecologhe e sei ostetriche svolgono attività di consultorio per tutta la Alta Valdicecina, coinvolgendo Pomarance, Larderello, Castelnuovo, Montecatini, Ponteginori, La Rosa oltreché Volterra, dove effettuano attività consultoriale e ostetrico-ginecologica. «Nel 2018 – dice ancora Innocenzi – a detta degli operatori si sono effettuati undicimila interventi o prestazioni: si ridurranno anche questi? Volterra diventerà il capolinea di un sistema di trasferimenti per Pontedera?». Domande che vengono proposte alla Società della Salute. —



Marzio Innocenzi



Volterra e Pisa ora sono più vicine

Avvenire
Dir. Resp.: Marco Tarquinio
07-AGO-2019
da pag. 25
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 135435 - Diffusione: 115356 - Lettori: 236000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 6 %

Dulcis in fundo

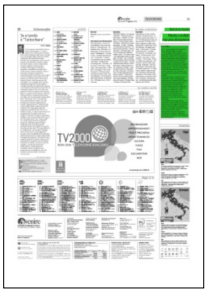
Niente confetti ma una donazione

GIULIO **ISOLA**

Si può scegliere di coronare il proprio sogno d'amore donando. Ed è quello che ha voluto fare Alessia, giovane sposa di Lucca che, assieme a suo marito, ha scelto di rinunciare alle bomboniere per regalare all'ospedale Versilia di Lido di Camaiore un apparecchio dermatologico. Certamente un gesto d'amore, ma anche di riconoscenza perché Alessia – come ha comunicato la Ausl Toscana Nord Ovest – ha voluto ringraziare una struttura che l'ha curata con competenza e buoni risultati.

Il dermatoscopio, fa sapere ancora l'ospedale, è stato consegnato in questi giorni al direttore della clinica, Franco Marsili, che ha ringraziato i novelli sposi per il nobile gesto. L'apparecchio, piuttosto sofisticato, consente di esaminare e mappare i nevi presenti sulla pelle e non rilevabili ad occhio nudo. Uno strumento determinante per riconoscere per tempo un neo pericoloso e prevenire così i tumori della pelle.

«Un ringraziamento per questa donazione è stato rivolto ad Alessia e Luigi (adesso in viaggio di nozze) dal reparto, dalla direzione sanitaria di presidio e da quella aziendale. Perché avere a disposizione nuove attrezzature, permette di rendere sempre più semplici ed efficienti i percorsi per i pazienti», ha concluso la nota dell'azienda.



ItaliaOggi
Dir. Resp.: Pierluigi Magnaschi
www.datastampa.it Tiratura: 60667 - Diffusione: 25124 - Lettori: 105000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 30
foglio 1
Superficie: 45 %

IL CASO

Sanità, la Toscana gonfia bando da 9 a 237 posti

Da mini-stabilizzazione di precari della sanità a concorsone, senza passare dal via. Senza cioè che siano stati riaperti i termini del bando per consentire a chi aveva rinunciato a presentare domanda, magari scoraggiato dall'esiguità di posti offerti, di partecipare alla selezione. Dopo il caso della «Concorsopoli» all'ospedale fiorentino di Careggi, la regione Toscana finisce ancora una volta nell'occhio del ciclone per i concorsi della sanità. Questa volta sul banco degli imputati c'è l'Estar, l'ente di supporto tecnico-amministrativo della regione a cui è affidata la funzione di espletare le procedure di concorso per il reclutamento di personale presso gli enti e le aziende del Servizio sanitario. L'11 giugno scorso l'Estar ha prima pubblicato una selezione per nove posti totali in altrettanti enti sanitari, molto somigliante a una stabilizzazione di personale precario, e poi, il 25 luglio, due settimane dopo la scadenza del bando, ha elevato il numero di posti a concorso a 237, ossia 228 in più rispetto al primo bando per cui hanno fatto domanda 6.757 candidati. Sulla vicenda è stata presentata un'interrogazione al presidente della giunta regionale toscana **Enrico Rossi** e c'è anche chi ha preso carta e penna per denunciare al ministro della pubblica amministrazione, **Giulia Bongiorno**, e a quello della salute, **Giulia Grillo**, l'anomalia di un concorso «lievitato» in corso d'opera, in barba ad ogni pianificazione del fabbisogno di personale, fino a diventare uno dei concorsi più importanti degli ultimi 15 anni in Toscana (le preselezioni si sono tenute il 29 e il 31 luglio ad Arezzo). Tra questi c'è **Paolo Marcheschi,** consigliere regionale di Fratelli d'Italia, che solleva più di un dubbio sulla legittimità di una procedura, tuttora coperta da molte zone d'ombra. L'aumento dei posti offerti, infatti, viene considerato troppo elevato «perché si possa ritenere una mera modifica del concorso indetto», scrive Marcheschi in un'interrogazione urgente al governatore Rossi. Ma le anomalie non finiscono qui perché, dall'approvazione della delibera del direttore generale Estar, **Monica Piovi,** che indiceva il primo concorso di nove posti, a quella che ha aumentato i posti a 237 sono passati solo 30 giorni. Possibile, si chiede Marcheschi, che quando è stato indetto il mini-concorso per nove posti, gli enti e le aziende sanitarie non avessero «cognizione concreta del reale fabbisogno di personale, visto l'obbligo di redigere il piano dei fabbisogni?» E poi perché il direttore di Estar non ha provveduto «a riaprire il termine di presentazione delle domande garantendo così maggiore trasparenza e dando la possibilità a chi fosse interessato di partecipare?».

La vicenda, come detto, sembra destinata a varcare presto i confini regionali per diventare un caso nazionale vista l'importante stagione concorsuale che sta per aprirsi nella p.a. nei prossimi mesi e l'operazione di rinnovamento e ricambio generazionale messa in atto dalla Funzione pubblica. «Ho ritenuto opportuno portarvi a conoscenza della questione a tutela del buon andamento, imparzialità e trasparenza dell'operato della p.a. che vede negli strumenti di concorso e selezione pubblica il fulcro del nostro sistema democratico», scrive Marcheschi nella lettera indirizzata a Grillo e Bongiorno chiedendo un intervento urgente dei due dicasteri e in ogni caso la sospensione della procedura concorsuale in autotutela.

La regione dal canto suo si difende ribadendo la correttezza del percorso concorsuale che, ha replicato il dg Piovi, «non è difforme da quanto fatto per tutti gli altri concorsi banditi finora da Estar». «Nel bando era stato previsto espressamente che il numero di posti per ciascuna azienda o ente avrebbe potuto essere elevato per la copertura di tutti i posti disponibili e che la modifica del numero di posti messi a concorso sarebbe avvenuta entro l'inizio della prova orale», ha precisato. «Questo perché da parte di tutte le aziende erano ancora in corso le procedure per la definizione del numero esatto degli assistenti amministrativi da assumere nel triennio». Quanto all'opportunità di estendere con un nuovo avviso i tempi di presentazione delle domande, Piovi ha spiegato che non è stato ritenuto opportuno riaprire i termini di presentazione delle domande «in primo luogo perché la partecipazione è stata molto elevata (6.757 domande). In secondo luogo, perché la riapertura del bando, facendo riaprire tutta la procedura, avrebbe vanificato lo sforzo compiuto per garantire la disponibilità della graduatoria nei primi mesi del 2020». Una giustificazione che in ogni caso non convince Marcheschi. «Il numero dei posti a concorso sono passati da 9 a n. 237, il tutto nel giro di meno di un mese e a 5 giorni di distanza dalle prove preselettive», ha osservato il consigliere di Fd'I. «I 9 posti messi inizialmente a concorso hanno fin da subito dato l'idea di essere una stabilizzazione di precari, come previsto dai decreti Madia. Elevandone il numero a 237, il concorso è risultato sostanzialmente diverso, non più una stabilizzazione, piuttosto un vero e proprio concorso pubblico», ha concluso.

Francesco Cerisano

© Riproduzione riservata


GIUSTIZIA E SOCIETÀ
Più professionismo nello sport
Tutele previdenziali e assicurative per donne e dilettanti

LA NAZIONE
AREZZO
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4946 - Lettori: 72000: da enti certificatori o autocertificati

OSPEDALE E' SEMPRE AL MEYER IN PROGNOSI RISERVATA

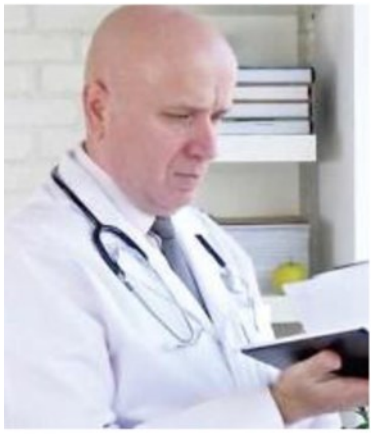
Migliora il bambino colpito dalla meningite

SONO STABILI e in lieve miglioramento le condizioni del bimbo di sette anni del Valdarno ricoverato all'ospedale pediatrico Meyer per un caso di meningite da meningococco di tipo B. La prognosi, si apprende da fonti mediche, al momento resta riservata, ma i familiari stanno tirando un sospiro di sollievo. Le ultime ore per loro sono state difficilissime, la meningite è tornata a far paura.

Il piccolo era arrivato al pronto soccorso del San Donato il 1 agosto con febbre alta, diarrea e ipoattività. Sintomi tipici della meningite di tipo B che aveano messo in allarme i genitori.

DURANTE i primi accertamenti svolti dai sanitari del pronto soccorso, erano risultati evidenti i segni tipici della meningite. I medici quindi avevano deciso il trasferimento immediato del bambino al Meyer che aveva confermato la diagnosi iniziale. Ospedale in cui il piccolo è ancora ricoverato in prognosi riservata e sottoposto ad adeguate terapie.

Il 1 agosto, quando al bambino erano stati riconosciuti i sintomi legati alla meningite, il dipartimento di prevenzione della Asl Toscana sud est aveva attivato immediatamente le procedure di profilassi per tutti coloro che, essendo contatti stretti del bambino, rientrano nei casi previsti da apposita circolare ministeriale.



MEDICO L'arrivo al San Donato


CRONACA AREZZO
DOPO LA TEMPESTA
Danni alluvione, subito 1,9 milioni
È ARRIVATO UN NUOVO ARTIGIANO
Migliora il bambino colpito dalla meningite

LA NAZIONE EMPOLI
Dir. Resp.: Agnese Pini
07-AGO-2019
da pag. 2
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 203000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 9 %

L'INCONTRO SACCARDI E SOSTEGNI

Il sistema Empolese 'è un ottimo esempio'

DUE ORE e mezza di dibattito, numerosi interventi del pubblico: la sanità è stato argomento 'caldo' lunedì sera alla Festa dell'Unità di Limite sull'Arno, con Enrico Sostegni (consigliere regionale Pd) e l'assessore regionale alla salute Stefania Saccardi, che si è soffermata su un fatto ancora forse poco noto, ovverosia il numero europeo dell'emergenza, il 112. In caso di bisogno, ovunque uno si trovi all'interno della Ue, è possibile contattare gratuitamente i servizi d'emergenza componendo il 112, da rete fissa e mobile. Sul piano territoriale, l'assessore ha posto in evidenza il sistema Empolese di presa in carico dei pazienti, ricovero e soprattutto post-ricovero, quando si torna a casa: il modo di seguire i pazienti consente anche una notevole riduzione delle spese farmaceutiche. Tutte circostanze che lo stesso Enrico Sostegni ha voluto rimettere sotto la luce dei riflettori. Tra le domande del pubblico, anche quelle sulle liste d'attesa, che nell'Empolese si sta cercando, tramite l'accordo tra sindaci e Asl di alcuni mesi fa, di arginare. Vi è stato in tal senso l'incremento di attività ambulatoriale in virtù della presenza sul territorio di professionisti convenzionati, oltre che per la riorganizzazione delle risorse interne.


PIANETA SANITÀ
Il sistema Empolese è un ottimo esempio
«DONATE ADESSO»
Manca il sangue, le associazioni fanno appello
«Il pronto soccorso sarà ampliato»



LA NOVITA' AL SAN GIUSEPPE SARANNO RIDISTRIBUITI GLI SPAZI

«Il pronto soccorso sarà ampliato»

IL PRONTO soccorso di Empoli verrà ampliato. Dopo l'introduzione della nuova organizzazione del triage nella gestione delle attese, i locali dell'emergenza urgenza del San Giuseppe, dipartimento diretto dal dottor Simone Vanni, si adegueranno al nuovo modello. La 'rivoluzione', iniziata nel pronto soccorso di Prato diretto dal dottor Simone Magazzini, è arrivata a Empoli lo scorso inverno e a questa, presto, seguiranno una ristrutturazione e una ridistribuzione degli spazi. Durante i lavori (eseguiti a segmenti) il servizio rimarrà in funzione.

Dottor Magazzini avete riscontrato miglioramenti con il nuovo modello 'numerico'?

«L'assegnazione del numero (da 1 per l'emergenza a 5 per i casi non urgenti, ndr) permette di orientare meglio il paziente nel percorso di cura interno al pronto soccorso in base al suo bisogno clinico e alla complessità assistenziale. Per esempio, è possibile anticipare gli esami del sangue, quando è necessario, e costituire un team dedicato per il primo contatto con il paziente. Riguardo agli effetti prodotti, complessivamente la gestione è migliorata, ma il cambio del modello si è scontrato con un incremento di accessi generalizzato. Una valutazione più precisa potremo farla quando anche la struttura del pronto soccorso sarà adattata al nuovo modo di presa in carico. Un architetto e i tecnici della Regione hanno già fatto dei sopralluoghi e recepito i suggerimenti forniti dagli operatori sanitari».

Nei pronto soccorso manca il personale ed Empoli non fa eccezione...

«La Regione sta facendo quanto in suo potere per far fronte alla carenza di personale, un problema a livello nazionale. Negli otto presidi dell'Area Vasta siamo sotto di una ventina di unità, una lacuna che speriamo di colmare entro l'anno».

Estate: la città si svuota e il pronto soccorso respira

«Una volta funzionava così. Da metà luglio a metà settembre l'attività calava sensibilmente. Nella settimana di Ferragosto i numeri erano bassissimi. Da qualche anno, e questa estate in particolare, la flessione è minima. E non c'entra niente il sistema sanitario. Sono fenomeni sociali: da una parte l'invecchiamento della popolazione, dall'altra il fatto che si va meno in ferie e che il periodo di vacanza si riduce».

Irene Puccioni





I protagonisti



Stefania Saccardi

L'assessore regionale alla salute ha parlato coi cittadini alla Festa dell'Unità a Limite sull'Arno



Valentina Torrini

L'assessore empolese alla salute e al sociale ha fatto il punto sull'emergenza sangue



Gianna Tofanelli

La rappresentante dell'Anpas ha ricordato che anche ad agosto c'è bisogno di sangue



RESPONSABILE
Il dottor Simone Magazzini direttore del pronto soccorso all'ospedale di Prato

LA NAZIONE EMPOLI
Dir. Resp.: Agnese Pini
07-AGO-2019
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 0 - Lettori: 203000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 41 %

La mammografia? A domicilio

Arriva l'unità mobile che consente lo screening anche nei piccoli centri

CAMBIAMENTO

Il servizio consente di estendere i controlli alla fascia di età 45-74 anni

LO SCREENING mammografico arriva quasi a domicilio. L'Asl Toscana Centro ha attivato una unità mobile che sta facendo il tour dei territori dell'area vasta. Il mezzo è dotato al suo interno di un mammografo digitale di ultima generazione e delle apparecchiature per eseguire le ecografie e le biopsie. L'équipe medica a bordo è composta da due medici, due operatori tecnici e da un supporto amministrativo. L'obiettivo è quello di estendere lo screening anche alle donne di età compresa tra i 45 e i 74 anni e garantire il rispetto dei tempi di chiamata per la fascia di età tra i 50 e i 69 anni (secondo quanto indicato dalla delibera regionale 875/2016).

L'unità mobile, a partire dal 26 agosto, sarà attiva nella Montagna pistoiese, a San Marcello Pistoiese, a seguire si trasferirà nella Valdinievole e a ottobre arriverà a Empoli e Prato. Il mezzo (per il primo livello, ovvero quello dello screening) farà tappa nei tre presidi ospedalieri dell'Empolese Valdelsa – San Giuseppe di Empoli, Castelfiorentino e Fucecchio – dal 7 ottobre al 27 novembre. Gli esami di secondo livello (che riguardano approfondimenti clinici, ecografia, fino all'eventuale prelievo bioptico) saranno, invece, tutti effettuati all'ospedale di Empoli. «Tutte le statistiche ci confermano l'importanza della diagnosi precoce al carcinoma della mammella femminile – sottolinea Anna Maria Celesti, presidente della Società della salute Pistoiese – I dati sono abbastanza confortanti, ma il nostro obiettivo era ed è di estendere il più possibile questo servizio: sia relativamente all'età delle pazienti sottoposte alla diagnosi, che finalmente anche nelle aree di nostra competenza sarà estesa dai 45 ai 74 anni, sia per il coinvolgimento di tutto il territorio, soprattutto nelle zone montane e disagiate». E' stato stimato che nel corso della giornata con l'unità mobile è possibile effettuare fino a 70 esami.

A partire dal giorno 11 novembre fino al 18 dicembre la prima unità mobile (screening) sarà spostata nell'area pratese. Contemporaneamente per tutto il periodo (giugno-ottobre) sono stati riservati posti alle donne di età compresa tra i 46 e i 49 anni (nate dal 1970 al 1973) che richiedono spontaneamente di effettuare l'esame mammografico preventivo con richiesta del proprio medico di famiglia e saranno così inserite nel percorso di screening e invitate ogni anno dall'Azienda con la consueta lettera d'invito, mentre la fascia d'età tra i 50 e i 74 sono richiamate ogni due anni.

i.p.

In dettaglio

Il calendario

L'unità mobile farà tappa nei tre presidi ospedalieri dell'Empolese Valdelsa di Empoli, Fucecchio e Castelfiorentino dal 7 ottobre al 27 novembre prossimi per eseguire mammografie con un apparecchio digitale di ultima generazione

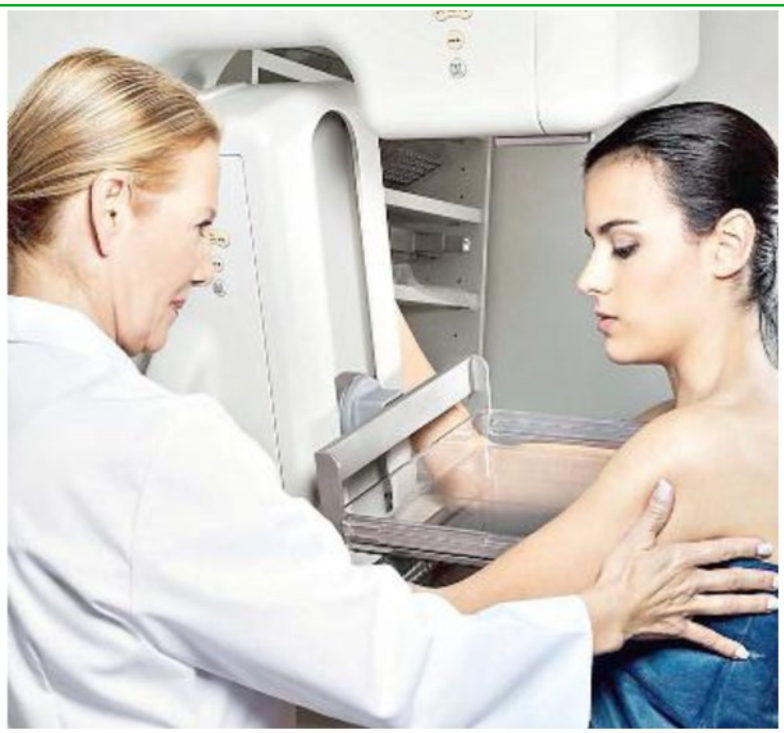
L'equipe medica

A bordo dell'unità mobile, oltre alla dotazione di apparecchi per la mammografia e l'ecografia, ci sarà personale medico specializzato. Ci saranno, dunque, due medici, due operatori tecnici e personale di supporto amministrativo, così da consentire lo svolgimento delle analisi nel migliore dei modi

Baldini promosso

Claudio Baldini è il nuovo direttore della struttura organizzativa complessa di assistenza infermieristica di Firenze. Nell'ambito territoriale di Empoli, Baldini è stato per oltre 10 anni alla direzione dell'unità operativa professionale di assistenza infermieristica territoriale





PREVENZIONE La mammografia è essenziale per la diagnosi precoce

LA NAZIONE
FIRENZE
07-AGO-2019
da pag. 8
foglio 1
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 25035 - Lettori: 203000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 7 %

A Careggi la prima spalla bionica hi-tech

PER la prima volta in Italia, l'équipe di Chirurgia della spalla e arto superiore di Careggi, diretta da Giusto Chiaracane, ha impiantato un dispositivo tecnologicamente innovativo di protesi della spalla. Una protesi inversa di spalla che funziona meglio per i pazienti affetti da artrosi severa con difetti di angolazione della glena (la cavità articolare della scapola), recentemente presentata in Olanda. Un grande vantaggio per la chirurgia della spalla.




I GIOVANI E LA VIOLENZA
Minacce da un 15enne col coltello
È ARRIVATO UN NUOVO ARTIGIANO

LA NAZIONE
FIRENZE
07-AGO-2019
da pag. 8
foglio 1
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 25035 - Lettori: 203000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 8 %



A Careggi la prima spalla bionica hi-tech

PER la prima volta in Italia, l'équipe di Chirurgia della spalla e arto superiore di Careggi, diretta da Giusto Chiaracane, ha impiantato un dispositivo tecnologicamente innovativo di protesi della spalla. Una protesi inversa di spalla che funziona meglio per i pazienti affetti da artrosi severa con difetti di angolazione della glena (la cavità articolare della scapola), recentemente presentata in Olanda. Un grande vantaggio per la chirurgia della spalla.


I GIOVANI E LA VIOLENZA
Minacce da un 15enne col coltello
È ARRIVATO UN NUOVO ARTIGIANO

LA NAZIONE
FIRENZE
Dir. Resp.: Agnese Pini
07-AGO-2019
da pag. 12
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 25035 - Lettori: 203000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 3 %

Baldini alla guida degli infermieri

Claudio Baldini è il nuovo direttore della struttura organizzativa complessa di assistenza infermieristica di Firenze. Baldini lascia l'incarico di direttore della struttura organizzativa complessa 'Outsourcing e appropriatezza consumi' dell'Asl Toscana centro. Ha alle spalle un'ampia attività come formatore infermieristico sia con l'Università di Firenze che con l'Agenzia formativa aziendale di Empoli.



LA NAZIONE
FIRENZE
Dir. Resp.: Agnese Pini
07-AGO-2019
da pag. 12
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 25035 - Lettori: 203000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 3 %

Sanità

Baldini alla guida degli infermieri

Claudio Baldini è il nuovo direttore della struttura organizzativa complessa di assistenza infermieristica di Firenze. Baldini lascia l'incarico di direttore della struttura organizzativa complessa 'Outsourcing e appropriatezza consumi' dell'Asl Toscana centro. Ha alle spalle un'ampia attività come formatore infermieristico sia con l'Università di Firenze che con l'Agenzia formativa aziendale di Empoli.



LA NAZIONE
MASSA CARRARA
Dir. Resp.: Agnese Pini
07-AGO-2019
da pag. 14
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4889 - Lettori: 48000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 30 %

Donazioni di sangue, è emergenza

L'appello dell'Avis per il clou dell'estate. «C'è bisogno di tutti voi»

IMPEGNO
Attivi i centri trasfusionali negli ospedali di Fivizzano e Pontremoli

E' EMERGENZA sangue in Lunigiana: la salute non va in vacanza. Nella sede di Aulla si è riunito nei giorni scorsi l'Avis Zonale Lunigiana e tra i punti all'ordine del giorno, emerge la grave emergenza sangue. Anche se le donazioni in Lunigiana sono con il segno positivo, questo periodo della bella stagione, del caldo e del mare, per gli «avisini» significa soprattutto emergenza sangue e plasma. I donatori vanno in vacanza, un problema concreto, e la partenza per le vacanze contribuisce a interrompere i consueti flussi di raccolta, un periodo nel quale anche una Regione tra le più virtuose come la Toscana riscontra delle difficoltà. Ma allo stesso tempo in estate vi è un incremento degli incidenti stradali, infortuni, un picco del tasso turistico, una difficoltà di tutelare i pazienti cronici affetti da patologie ematologiche, talassemici e il funzionamento degli ospedali. «Donare durante il periodo estivo è importante – osserva Fernando Mosti – e noi dell'Avis Zonale Lunigiana chiediamo un impegno maggiore non solo da parte di tutte le donatrici e i donatori, ma anche di coloro che sono in buona salute, perché ora c'è bisogno della solidarietà di tutti. Prima di andare in vacanza venite a donare! Donare sangue e plasma è una scelta di civiltà, essere un donatore di sangue abituale facilita il lavoro dei servizi trasfusionali degli ospedali di Fivizzano, Pontremoli e delle Apuane, in quanto permette una maggiore programmazione della raccolta e una migliore gestione delle situazioni di urgenza e di emergenza». Inoltre, con le donazioni periodiche e regolari, il donatore di sangue ha la garanzia di un controllo costante del proprio stato di salute, grazie alle visite mediche e agli esami di laboratorio eseguiti a ogni prelievo.

I CONTROLLI e le procedure di selezione dei donatori sono mantenuti dai professionisti sotto costante attenzione e garantiscono la sicurezza del sangue per chi lo dona e per chi lo riceve. La donazione del sangue è riservata alle persone che hanno compiuto 18 anni, che pesano almeno 50 Kg e che godono di buona salute. «Questo appello sull'emergenza – conclude Mosti – non vuole essere finalizzato solo a correre ai ripari con una straordinaria campagna di comunicazione, comunque importanti, ma riuscire a diffondere una cultura della donazione di sangue e di plasma che deve essere sostenibile e continua nel tempo per gli ospedali di Fivizzano, Pontremoli, il Noa, l'Opa e per tutte le persone in difficoltà. Un ringraziamento a tutte le donatrici e ai donatori, al personale del Centro Trasfusionale, al dottor Stefano di Roma e al primario dottoressa Anna Baldi». Per prenotazione, Centro Trasfusionale Ospedale di Fivizzano 0585 940232



ALLARME L'Avis chiama a raccolta i donatori per far fronte all'emergenza-sangue dell'estate *(foto d'archivio)*


LUNIGIANA
Donazioni di sangue, è emergenza

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

LA NAZIONE SIENA
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 5951 - Lettori: 56000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 9
foglio 1 / 3
Superficie: 61 %

IL DIRITTO ALLA SALUTE INAUGURATI NOVE LABORATORI ALLE SCOTTE

I nuovi progetti sul Policlinico Per ridisegnarlo pronti 250 milioni

TOMASSONI ■ A pagina 9

Il Policlinico va ridisegnato da cima a fondo

Taglio del nastro per nove laboratori in fisiopatologia respiratoria. I piani di Giovannini

DIRETTORE DELLE SCOTTE
«L'ospedale nato su princìpi specialistici è superato Progetti per 250 milioni»

NEL MAGGIO scorso l'inaugurazione del nuovo reparto di Immunoterapia oncologica (lotto 1 piano 3) del professor Michele Maio; un mese fa, il 4 luglio, quella del Centro per l'educazione e la riabilitazione visiva 'Enrico Giannelli' in oculistica (lotto 1 piano 1S) e ieri il taglio del nastro della nuova area ambulatoriale della fisiopatologia e riabilitazione respiratoria (lotto 2 piano 2). Il policlinico Santa Maria alle Scotte prosegue sulla strada intrapresa dal direttore generale Valter Giovannini con il direttore del Dipartimento tecnico architetto Filippo Terzaghi, di recupero dei tanti spazi interni e di riorganizzazione delle attività, in ambienti più adeguati per servizi migliori e più ampi, nella forma e nella sostanza.
Ieri è stata inaugurata un'area di circa 500 metriquadrati, nell'Unità di Pneumologia clinico-chirurgica (UTIP), diretta dal dottor Andrea Melani, all'interno del Dipartimento Cardio-toraco-vascolare, diretto dalla dottoressa Serafina Valente. «La nostra area ambulatoriale – ha spiegato il dottor Melani – effettua circa 10mila accessi l'anno ed è dedicata a pazienti con diversi tipi di patologie, in particolare respiratorie, allergologiche e neuromuscolari».
ALL'INAUGURAZIONE hanno partecipato, con i vertici delle Scotte, l'assessore regionale alla salute Stefania Saccardi, il prorettore Ranuccio Nuti per l'Università, il presidente della terza commissione regionale sanità Stefano Scaramelli, l'assessore comunale Francesca Appolloni e il questore Costantino Capuano.
La ristrutturazione, costata 580mila euro, ha visto la realizzazione di 9 ambulatori, due dedicati alle visite e 7 per attività specialistiche, quali prove di funzionalità respiratoria e polmonare, con la presenza di 4 spirometri, test allergologici per tutta l'area vasta sudest, test specifici per le malattie neuromuscolari (SLA e distrofie), centro anti-fumo, disturbi respiratori del sonno e test da sforzo.
«IL NOSTRO ospedale – ha spiegato il direttore generale Giovannini – continua a rinnovarsi e migliorarsi per offrire ai pazienti maggior comfort e qualità nelle cure. Nella sanità tosacna non è più tempo di buoni propositi ma di progetti cantierabili e questo ospedale deve essere completamente ridisegnato. Nato con una suddivisione per aree specialistiche, oggi è superato: il futuro è in una logica interdisciplinare. Abbiamo già presentato un disegno generale che vale 250 milioni di euro in un piano quinquennale di investimenti. La nostra capacità di spesa è di 30-35 milioni di euro di opere l'anno. Io sarò ancora qui per almeno un anno e mezzo e credo di poter fare diverse cose ancora. A partire dal nuovo ingresso del policlinico».

Paola Tomassoni


LA NAZIONE SIENA
I nuovi progetti sul Policlinico Per ridisegnarlo pronti 250 milioni
Crac Mens Sana, veto sul concordato
IL TALENTO DEL FUTURO
IL DIRITTO ALLA SALUTE
Il Policlinico va ridisegnato da cima a fondo

ANNUNCIO L'ASSESSORE STEFANIA SACCARDI

«In giunta a settembre investimenti da 1,4 miliardi Le Scotte tra le priorità»

«**SONO** molto contenta di inaugurare questa nuova area ambulatoriale. Un'altra eccellenza toscana che si riorganizza in collaborazione con il territorio e che riconferma la centralità dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese nell'area sud della Toscana e non solo. Le liste di attesa si abbattono con l'oerativitàdei professionisti ma anche con l'organizzazione dell'ospedale stesso»: dice molto, più del previsto, l'assessore regionale al diritto alla salute Stefania Saccardi, intervenuta ieri all'ennesima inaugurazione alle Scotte.

L'assessore ricorda, a testimoniare l'attenzione della Regione per l'Azienda ospedaliera Senese e anche per l'Università di Siena, l'accordo appena deliberato in giunta – che verrà siglato a breve –, con il quale la Regione ha stanziato 12 milioni di euro a favore del policlinico per l'acquisto del Centro didattico dell'Università, in cui l'ospedale potrà ampliare le aree dedicate all'assistenza e con il ricavato dell'operazione l'ateneo invece realizzerà il nuovo polo didattico per la formazione dei giovani medici e l'attività di ricerca.

«**QUI SI** tengono insieme la cura, la ricerca e la professionalità ai massimi livelli – dice ancora l'assessore Saccardi –. A inizio settembre porteremo in giunta il nuovo piano di investimenti della Regione per la sanità toscana, da 1,4 miliardi di euro e posso dire che questo policlinico avrà un buono spazio. Del resto questo è l'ospedale universitario con la migliore performance per attrattività da fuori regione. Qui si danno risposte di qualità e di valore, per cui non posso che riconfermare l'attenzione della Regione, che sempre più guarda a Siena, perché questa lo merita. E proprio in quest'ottica dico all'assessore Appolloni che il grande ospedale ha bisogno di una città che ci creda».



L'assessore Stefania Saccardi



LA FESTA L'inaugurazione dei nuovi laboratori alle Scotte

la Repubblica FIRENZE
Dir. Resp.: Carlo Verdelli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 11036 - Lettori: 96000: da enti certificatori o autocertificati

L'iniziativa

Salvataggi in mare corsi formazione per 20 volontari

Mentre ieri l'altro il Senato approvava il decreto Sicurezza bis, ecco che in Toscana iniziano i preparativi per i corsi di formazione ed esercitazioni pratiche per far parte degli equipaggi di terra e mare di Mediterranea Saving Humans e della nave Mare Jonio, impegnata nelle acque del Mediterraneo e nelle settimane scorse al centro delle cronache per il salvataggio di trenta migranti a quaranta miglia dalle coste della Libia e poi sequestrata a Lampedusa, infine dissequestrata nei giorni scorsi. Il tutto all'interno del Mia-Meeting Internazionale Antirazzista che si tiene a settembre a Cecina (la manifestazione promossa da Arci con il patrocinio e il contributo della Regione Toscana, del Comune di Cecina e del Cesvot) dal prossimo 4 settembre e che in questa edizione festeggia i suoi primi 25 anni.

Questa sarà l'unica occasione sul territorio regionale per entrare a far parte della rete di Mediterranea, non solo come sostenitori, ma anche come attivisti, che attraverso la mobilitazione costruiscono pratiche di solidarietà attorno all'associazione. Sabato 7 settembre insieme agli attivisti di Mediterranea Saving Humans si potrà partecipare, negli spazi del Meeting, alla formazione teorica aperta a tutti, scegliendo uno tra i quattro gruppi di lavoro su *guest coordination*, sulle attività del *medical team*, su quelle di *rescue team* e sulle attività da mettere in campo per costruire mobilitazioni e risposte concrete alle politiche del Governo sui temi dell'immigrazione. Domenica 8, invece, si terrà l'esercitazione pratica in mare, grazie alla collaborazione del Circolo nautico Vadese per le attività di ricerca e salvataggio con il "rescue team". L'esercitazione è riservata a un massimo di venti partecipanti e per iscriversi è necessario fare una preiscrizione inviando una mail entro il prossimo 25 agosto all'indirizzo mediterranea.rescueteam@gmail.com.

– **a.d.m.**


Monossido di carbonio sei operai intossicati alla Chimet di Arezzo

IL TIRRENO
GROSSETO
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
07-AGO-2019
da pag. 8
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4085 - Lettori: 49000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 22 %

CASTEL DEL PIANO

Medicina sportiva, tagliate le visite di 1º livello

Dopo 24 anni il servizio viene sdoppiato con l'ospedale di Abbadia San Salvatore, a 30 chilometri di distanza

Fiora Bonelli

CASTEL DEL PIANO. Il servizio di Medicina sportiva emigra da Castel del Piano ad Abbadia San Salvatore. Questo è quanto accade all'ospedale di Castel del Piano dove dallo scorso giugno è sparito anche questo servizio fondamentale per i tantissimi ragazzi che fanno sport agonistico e non solo. Adesso per una visita sportiva toccherà andare a Abbadia San Salvatore. Genitori che dovranno prendere un giorno di ferie e fare 30 chilometri per accompagnare i propri figli.

La segnalazione che questo servizio era stato cassato arriva da diverse fonti, compresa quella dei social dove si denuncia la morte del servizio che a metà settembre avrebbe compiuto 24 anni. «Nacque infatti quando era direttore generale **Flavio Mocenni** e col sindaco **Mario Rotellini** – rammenta **Enzo Biagini**, funzionario Asl oggi in pensione –. Grande era la disponibilità del dottore **Franco Simoni** che seguiva tutti i protocolli sportivi, compreso quello per chi voleva fare concorsi per le forze armate e polizia. Un bel servizio anche di prevenzione per migliaia di ragazzi dei sette comuni dell'Unione Amiata grossetana. I quali, scomparse la medicina scolastica e la visita militare, hanno a disposizione solo questo screening, per scoprire importanti malattie in tempi precoci e quindi utili. Il servizio con cui i giovani che praticano sport agonistico potevano avere il loro libretto di idoneità, aveva a disposizione un medico che veniva da Grosseto una volta alla settimana e di un infermiere dei poliambulatori».

Il sindaco di Castel del Piano **Michele Bartalini** è durissimo: «Ho avuto dai social questa notizia. L'azienda non ci ha informato. Durante dei colloqui avuti con una dirigente Asl ci era stato assicurato che non c'era nessuna preoccupazione per il depauperamento dell'ospedale di Castel del Piano. Se questi sono i rendiconti, però, devo dire che non tornano. Intanto ci siamo subito attivati con la Provincia di Grosseto e martedì 13 saremo ricevuti dal presidente **Antonfrancesco Vivarelli Colonna** che inviterò a nome di tutti gli altri sindaci nella sede dell'Unione dei comuni per parlare di sanità e anche di questo servizio della medicina sportiva».

Secondo l'azienda sanitaria, tuttavia, «la Medicina sportiva della Asl Toscana sud est non è stata tolta da Castel del Piano, bensì è stata riorganizzata con quella di Abbadia San Salvatore in un'ottica di integrazione dei servizi, sfruttando in tal modo i vantaggi di ottimizzazione delle risorse e migliore qualità dell'offerta ai cittadini che stanno alla base del concetto di Rete assistenziale». Questa la risposta data al *Tirreno*. «Presso il poliambulatorio di Abbadia – prosegue l'Asl – è possibile fare visite di primo livello per ottenere l'idoneità fisica a svolgere attività sportiva agonistica e all'ospedale di Castel del Piano si eseguono tutte gli accertamenti cardiologici di secondo livello (ecocuore, holter cardiaco, test al cicloergometro), anche in caso di quesiti diagnostici di approfondimento, completando l'iter previsto per il riconoscimento dei requisiti necessari». —



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

EMERGEN ZA

Giovani intossicati da alcol e droga L'allarme dal pronto soccorso

Si registra almeno un caso al giorno e l'età si abbassa: sono sempre di più i minorenni
Il primario Bertini: «Non c'è consapevolezza dei danni devastanti sulla salute» CORSI / IN CRONACA

Allarme sballo: al pronto soccorso un intossicato al giorno da alcol o droga

Il primario Bertini: «Fenomeno in aumento e l'età sta scendendo. Non c'è consapevolezza dei danni devastanti sulla salute

Arrivano di notte portati dagli amici o in ambulanza, spesso incoscenti o deliranti

Giulio Corsi

LIVORNO. Arrivano di notte, portati a braccio dagli amici, spaventati perché li vedono cadere a terra come fantocci, spesso in stato di incoscienza, incapaci anche di reggersi in piedi. Oppure vengono trasportati a sirene spiegate in ambulanza, dopo aver dato in escandescenza in qualche locale o per la strada. Ubriachi. Ma anche gonfi di droga: cocaina per lo più o droghe sintetiche, pasticche da pochi euro ingoiate pensando di regalarsi chissà quale sballo e che invece li spediscono in ospedale.

Tutti i giorni i medici del pronto soccorso di Livorno devono affrontare almeno un caso. «Il fenomeno è in costante aumento e l'età scende: uno su quattro di questi pazienti ha meno di 20 anni e di questi molti sono minorenni, intorni ai 16 anni. Gli altri sono ventenni e trentenni», racconta **Alessio Bertini**, direttore del pronto soccorso.

«Attenzione - aggiunge - noi vediamo solo la punta dell'iceberg, i numeri veri di questo fenomeno sono ben più grandi, perché per uno che viene in ospedale, immaginate quanti usano queste sostanze senza avere effetti così gravi da arrivare fin qui. Però guidano, vanno in giro, mettono in pericolo se stessi e gli altri».

Le parole e i dati forniti da Bertini sono la fotografia di un'emergenza sociale, culturale, anche sanitaria grave e fanno da *pendant* con l'allarme lanciato proprio ieri sul *Tirreno* da un medico di un altro pronto soccorso, quello di Cecina, sul fenomeno in crescita dell'alcolismo tra i ragazzini.

«Non è un problema soltanto di Livorno, ma in una zona come la nostra dove nella stagione estiva le occasioni si moltiplicano, certi fenomeni si evidenziano di più - dice Bertini -. D'estate e nei fine settimana, anche invernali, registriamo i picchi, ma il problema è quotidiano». E l'età dei "protagonisti" continua a scendere.

«GANZO, CHE SBRONZA!»

«È un quadro che mi mette una certa ansia - continua il primario -. Dovremmo fare una riflessione come società sul modo in cui affrontare questo problema. Purtroppo, soprattutto nei casi di abuso da alcol, c'è una tendenza ad autogiustificarsi: quante volte sentiamo dire "ho preso una sbronza!" come se fosse qualcosa di poco conto o addirittura di ganzo, di cui vantarsi. E invece un'intossicazione acuta da alcol deve generare allarme».

PAZIENTI INDEMONIATI

Quando arrivano al pronto soccorso questi pazienti vengono immediatamente sottoposti a prelievo del sangue. «A volte sono talmente agitati che è complicato anche togliergli il sangue - racconta Bertini -. Ricordo un 16enne arrivato in uno stato di agitazione drammatica, ci vollero 10 persone per tenerlo, lo sedammo, ma era indemoniato, aveva assunto droghe sintetiche».

LE DROGHE FURBE

Non sempre tuttavia dai risultati di laboratorio si riesce ad avere la certezza dell'uso di sostanze stupefacenti. «Magari il medico ha l'impressione che il soggetto le abbia assunte ma non è in grado di verificarlo, perché cannabinoidi e catinoni sintetici, le cosiddette *smart drugs*, le droghe furbe, a metà strada come effetti tra anfetamine e cannabinoidi, non sono rintracciabili dai nostri laboratori - spiega Bertini -. Per i casi più gravi mandiamo i campioni alla Medicina Legale di Pisa o al Centro Antiveleni di Pavia ma servono giorni per avere i risultati, dunque sono inutilizzabili ai fini della decisione immediata della terapia. Il problema è che per contenere l'effetto di queste droghe e per sedarli dobbiamo usare altri farmaci e la commistione con sostanze nascoste, che non conosciamo, non è priva di pericoli».

IN TERAPIA I INTENSIVA

Dopo il prelievo, i pazienti ven-


IL TIRRENO
Giovani intossicati da alcol e droga L'allarme dal pronto soccorso
LIVORNO
Allarme sballo: al pronto soccorso un intossicato al giorno da alcol o droga

gono sottoposti a idratazione e supportati nelle funzioni vitali. Alcuni, i più gravi, finiscono in terapia intensiva. «Ma il ricovero è raro, in genere soprattutto i casi per intossicazione da alcol si risolvono in alcune ore. Dipende dalla quantità: più ne hai più tempo serve a smaltire. Tuttavia sono pazienti esposti a vari rischi, dall'inalazione del vomito ai traumi, perché la mancanza di lucidità comporta un elevatissimo rischio di cadute».

ARRIVANO I GENITORI

Quando sono minorenni vengono chiamati i genitori. «Arrivano preoccupati, arrabbiati, spaventati - racconta il primario -. Il nodo vero è che cosa succede dopo. Penso al giorno dopo che viene superato l'evento acuto: il punto è evitare che non risucceda». È qui che la famiglia diventa fondamentale. «È necessaria una riflessione: è vero che ci sono strutture predisposte come il Sert e la Psicologia ma dovremmo muoverci come società come genitori, come amici, come parenti». E invece troppo spesso, dopo una sbronza non cambia niente e i ragazzi ci ricascano. «Non a caso abbiamo anche frequentatori abituali», ammette Bertini.

FILOSOFIA DELLO SBALLO

Il primario ha visto centinaia, migliaia di casi negli ultimi anni. E conosce bene le dinamiche: «Il problema è che non sono episodi casuali - evidenzia -. Cercano lo sballo, escono di casa la sera determinati a cercare lo sballo senza rendersi conto dei pericoli a cui vanno incontro sia nella fase acuta che nella reiterazione del gesto. Partono per sballarsi ma non riescono a prevedere fin dove si spingeranno e questo è il pericolo».

EFFETTI DEVASTANTI

«Bisogna fare qualcosa di più tutti per prevenire - dice Bertini -, a partire dalle scuole, dove si potrebbe fare informazioni sui rischi derivanti dall'utilizzo di sostanze come alcol e droga e diffondere la conoscenza tra i giovani e le loro famiglie di come l'assunzione di queste sostanze abbia effetti devastanti sulla salute». —



IL DOTTOR ALESSIO BERTINI DIRETTORE DEL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE

«Soprattutto nei casi di abuso da alcol c'è una tendenza ad autogiustificarsi o addirittura vantarsi per una sbronza...»

«Stanno da noi alcune ore, ma il nodo vero è cosa succede il giorno dopo: il punto è evitare che risucceda ma ci ricascano»


1 accesso
ogni giorno
per intossicazione
da alcol
o droga
25%
1 paziente su 4
è un adolescente
sotto i 20 anni
la metà sono minorenni
75%
gli altri accessi
riguardano
comunque giovani
tra i 20 e i 40 anni

IN VIA BENGASI L'ENNESIMA AGGRESSIONE

Picchia una volontaria della Svs e fugge

Uno scooterista ha scaraventato la ragazza contro l'ambulanza perché il mezzo era fermo in strada e spintonato l'autista

Giulio Corsi

LIVORNO. Alle 7.45 l'ambulanza di servizio della Svs si è fermata in via Bengasi, a poche decine di metri dalla stazione, per caricare a bordo una cinquantenne livornese che quotidianamente deve sottoporsi a dialisi e trasportarla in ospedale.

Sui lati della carreggiata non c'era spazio per parcheggiare e così l'autista ha deciso di fermare il mezzo sulla strada e ha acceso le 4 frecce. Una sosta di due minuti, forse tre. Anche perché la signora, puntualissima, era già sul portone che aspettava. Dallo sportello è uscita una giovane volontaria che è andata a prendere la donna sul marciapiede. Insieme, a braccetto, hanno attraversato la strada, davanti al mezzo di soccorso, per entrare dal portellone laterale. Ma a quel punto è arrivato un ragazzo in motorino a tutta velocità che ha tentato di sorpassare l'ambulanza ferma, sulla destra, in uno spazio strettissimo tra la fiancata e le auto parcheggiate.

Arrivato quasi al muso dell'ambulanza lo scooterista, tra i 25 e i 30 anni, si è trovato davanti le due donne che attraversavano e ha dovuto fare una gran frenata per non prenderle in pieno. Allora ha iniziato a insultare la volontaria e l'autista: «Ma come parcheggiate, non capite un cazzo, devo prendere il treno, spostatevi».

La volontaria gli ha risposto: «Non è il caso di offendere, stiamo lavorando, adesso ce ne andiamo». Ma lui anziché scusarsi, ha perso la testa: ha dato uno spintone alla volontaria e l'ha scaraventata contro l'ambulanza, poi le ha tirato i capelli.

Sembra una storia incredibile e invece siamo davanti all'ennesima aggressione nei confronti degli operatori di un mezzo di soccorso, esempio di un'inciviltà dilagante e di un'incapacità a controllarsi che dovrebbe farci riflettere.

Non è finita lì. Perché dopo aver picchiato la volontaria, il ragazzo ha tentato la fuga ma in aiuto alla volontaria è arrivato l'autista dell'ambulanza **Fabio Lami**. «Mi sono messo davanti al motorino e l'ho fermato, mentre lui stava provando ad andarsene», racconta Lami al *Tirreno*. «Allora quel ragazzo, che non si è mai levato il casco, ha spinto anche me e ha iniziato a minacciarmi dicendomi che sapeva chi ero e dove abitavo e che avrebbe mandato i suoi amici a trovarmi... Io l'ho bloccato per un braccio e gli ho detto che non sarebbe andato da nessuna parte finché non fosse arrivata la polizia».

Lo scooterista è sceso dal motorino e si è messo in posizione di guardia, come se fosse stato su un ring di pugilato, sfidando l'autista a duello. «Ma io non ho reagito - racconta Lami -. E gli ho ripetuto che doveva aspettare la polizia. Lui ha detto che non ci pensava neanche, che aveva da prendere il treno ed è scappato a piedi, lasciando lì il motorino».

Quando è arrivata la volante il giovane era già sparito. Gli agenti hanno verificato che lo scooter non era assicurato e hanno iniziato le indagini per risalire all'aggressore, la cui identificazione non dovrebbe essere complicata, anche se non fosse il proprietario del motorino.

La giovane volontaria, sotto choc come l'autista, è stata trasportata al pronto soccorso. —

LA PRESIDENTE BOLOGNESI

«Ogni famiglia può aver bisogno dei nostri mezzi»

«L'autista e la volontaria erano molto scossi dopo l'aggressione. Mi dispiace molto. E trovo grave che non ci sia la consapevolezza del fatto che chi monta sulle ambulanze, soprattutto i volontari, stanno dedicando il loro tempo per la salute di tutti», commenta al Tirreno la presidente della Svs Pubblica Assistenza Marida Bolognesi.

«Anche nelle giornate frenetiche che viviamo bisognerebbe riflettere sulla capacità di tolleranza – continua Bolognesi –, può capitare ad ogni famiglia di aver bisogno di un mezzo della Svs o di un'altra associazione. Come si fa a non rendersene conto? Ecco, credo che non aver rispetto dei mezzi di soccorso vuol dire che siamo ormai una società impazzita».

Lo scooterista sarà denunciato, oltreché per l'aggressione e le lesioni alla volontaria, anche per interruzione di pubblico servizio.

GC



IL TIRRENO
LUCCA
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
07-AGO-2019
da pag. 5
foglio 1
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7490 - Lettori: 60000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 17 %

IL LUTTO

Addio a Micheletti, a lungo primario all'ospedale

Aveva 88 anni e a lungo ha diretto odontoiatria al Campo di Marte. Poi aveva lavorato come libero professionista

LUCCA. Lutto nel mondo dell'odontoiatria lucchese e pisana. Si è spento ieri, dopo una breve malattia, il professor **Gianfranco Micheletti,** 88 anni, professionista molto noto in città e a Lucca, dove per anni aveva diretto il reparto di Odontoiatria dell'ospedale. Persona solare e socievole, il professor Micheletti aveva dedicato la sua vita al suo lavoro.

Una professione, quella di odontoiatra, portata avanti con determinazione, ma anche con profonda umiltà nella consapevolezza che il paziente, e soprattutto la sua salute, vengono sempre prima di tutto e tutti. Una filosofia di vita che ha accompagnato il professionista fino all'ultimo. Lasciato l'ospedale di Lucca per sopraggiunti limiti di età, il professor Micheletti aveva continuato la sua attività di libero professionista affiancato dalla figlia Lucia, che ha seguito le orme paterne, nello studio di via Lalli, nella zona della questura. Ed era lì, in questi ultimi anni, che il professor Gianfranco Micheletti trascorreva le sue giornate, al servizio dei suoi tanti pazienti.

«Un vero e proprio signore in tutti in sensi – afferma una collega – un medico e uno specialista molto apprezzato che ha fatto da guida a moltissimi giovani dentisti pisani. Con lui era possibile parlare, confrontarsi, senza timore ed ottenere un consiglio o una parola attraverso la quale intraprendere al meglio la propria professione. La sua scomparsa è vuoto enorme che ci lasciati tutti senza parole».

Micheletti lascia la moglie **Natalia Rossi**, le figlie Sara, avvocato, e Lucia, dentista e presidente della sezione Andi di Pisa. L'ultimo saluto al professo Micheletti avverrà oggi, alle 16, nella chiesa di Santa Caterina. —

Roberta Galli

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Gianfranco Micheletti



Screening mammografico l'unità mobile arriva anche sulla montagna pistoiese

Dal 26 agosto sarà a San Marcello dove saranno invitate a presentarsi sia le donne tra 50 e 69 anni, sia le 45enni

SAN MARCELLO. Il dipartimento diagnostica per immagini insieme alla senologia radiologica dell'Azienda Usl Tc ha attivato dal mese di giugno fino a fine ottobre la prima "Unità Mobile per lo screening mammografico" per le donne residenti nel territorio pistoiese. A partire dal 26 agosto sarà attivata anche nella Montagna pistoiese, a San Marcello Pistoiese, a seguire si trasferirà nella zona distretto della Valdinievole e a ottobre nei territori di Empoli e Prato.

L'Unità Mobile al suo interno è dotata di un mammografo digitale di ultima generazione e delle apparecchiature per eseguire le ecografie e le biopsie. L'équipe medica è composta da due medici, due operatori tecnici e da un supporto amministrativo.

Questa prima fase di intervento riguarda le donne residenti a Pistoia di età compresa tra i 50 e i 69 anni in attesa di essere chiamate per effettuare l'esame preventivo del tumore al seno. Successivamente si prosegue con l'invito attivo per le donne 45enni (nate nel 1974). È stato stimato che nel corso della giornata è possibile effettuare fino a 70 esami.

In contemporanea, per tutto il periodo (giugno-ottobre), sono stati riservati posti alle donne di età compresa tra i 46 e i 49 anni (nate dal 1970 al 1973) che richiedono spontaneamente di effettuare l'esame mammografico preventivo con richiesta del proprio medico di famiglia e saranno così inserite nel percorso di screening e invitate ogni anno dall'Azienda con la consueta lettera d'invito, mentre la fascia d'età tra i 50 e i 74 sono richiamate ogni due anni. Per il primo livello di screening (mammografia) il mezzo mobile è stato collocato presso il Poliambulatorio di Via della Quiete a Pistoia, mentre per il secondo livello, che riguarda approfondimenti clinici (ecografia fino all'eventuale prelievo bioptico) in caso di sospetto alla prima mammografia l'unità si trova presso l'Ospedale San Jacopo.

Dal 26 agosto sarà disponibile la seconda unità mobile a San Marcello Pistoiese dove saranno invitate a presentarsi sia le donne di età compresa tra i 50 i 69 anni che le 45enni. Dal 2 settembre al 4 ottobre la seconda unità mobile avvierà l'attività di screening per le donne di 45 anni residenti nella zona della Valdinievole. Il mezzo sarà collocato presso la casa della prevenzione di Montecatini per il primo livello, mentre per il secondo livello presso l'ospedale SS Cosma e Damiano di Pescia. Dal 7 ottobre al 27 novembre la seconda unità mobile si sposterà nel territorio empolese: per il primo livello sarà collocata presso l'Ospedale San Giuseppe di Empoli e nei presidi di Castelfiorentino e di Fucecchio. Gli esami di secondo livello saranno invece tutti effettuati presso l'Ospedale di Empoli. A partire dal giorno 11 novembre fino al 18 dicembre la prima unità mobile sarà spostata nell'area pratese. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI


Porrettana chiusa, soldi alle aziende danneggiate

Screening mammografico l'unità mobile arriva anche sulla montagna pistoiese

PIANETA SANITÀ



L'unità mobile per lo screening mammografico

Sanità

Baldini passa a Firenze: guiderà l'infermieristica

Claudio Baldini lascia il territorio di Empoli: è il nuovo direttore della struttura organizzativa complessa di assistenza infermieristica di Firenze. È stato per oltre 10 anni alla direzione dell'unità operativa professionale di assistenza infermieristica territoriale, a cui è seguita dal 2009 al 2016 la direzione dell'unità operativa complessa delle professioni sanitarie territoriali. Sempre a Empoli, è stato anche direttore dell'assistenza infermieristica ospedaliera.


EMPOLI

Non c'è solo Marcégnana, altri ponti osservati speciali

CORRIERE DELLA SERA
07-AGO-2019
da pag. 27
foglio 1
Dir. Resp.: Luciano Fontana
www.datastampa.it
Tiratura: 296003 - Diffusione: 275328 - Lettori: 2048000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 16 %

Tuttifrutti

Aiuto negato ai disabili gravi privi della ricetta di 70 anni fa

di **Gian Antonio Stella**

Prescrizione
Per ottenere l'assegno mensile perché menomati dal talidomide si deve poter dimostrare la patologia materna che ne ha richiesto la somministrazione

«E la ricetta medica?». «Dovrei aver conservato una ricetta medica di mia madre di oltre mezzo secolo fa?». «È la legge, signora: la legge». Un muro. Invalicabile. Che Argentina Romanelli sia davvero disabile non è in discussione. Le mancano tutte e due le braccia, ha una gamba di cinque centimetri più corta dell'altra e tre dita per ogni piede. Ma come poteva lui, il colonnello medico Ernesto Giorgio, impacciatissimo, accertare che era stata colpita proprio dal talidomide? Tutto bloccato.

In realtà il dottore non c'entra con la decisione che è stato costretto a prendere. Il punto è che i governi chiamati in questi anni a fare una scelta hanno via via aggrovigliato le contraddizioni: come distinguere i disabili nati senza mani, braccia o piedi perché colpiti dal farmaco messo in commercio negli anni Cinquanta dalla Chemie Grünenthal di Stolberg, vicino ad Aquisgrana, propagandato come ideale rilassante per le donne incinte fino alla scoperta, da parte degli americani, dei danni spaventosi che poteva fare ai bambini? Mica facile capire: già «prima» erano stati registrati casi di bimbi nati con terribili menomazioni. Come il francese Pierre Mahieux nato nel 1879 o l'americana Freda Pushorik nata nel 1922, entrambi senza gambe né braccia. «Busti umani», li chiamavano.

Allora? Come stabilire quali disabili gravissimi avevano diritto a un assegno mensile di aiuto perché menomati dal farmaco messo in commercio senza controlli da parte italiana e ritirato poi dalle farmacie con grave ritardo?

Nel 2008 la legge fissò: indennità ai nati dal 1959 al 1965. Poi allargò ai nati nel 1958 e 1966. Poi ai «soggetti nati al di fuori del periodo dal 1958 al 1966» purché forniti della «documentazione sanitaria relativa alla patologia materna che ha richiesto la somministrazione del talidomide, da cui si evinca la prescrizione/assunzione del farmaco omonimo in gravidanza nel periodo fra il ventesimo e il trentaseiesimo giorno dal concepimento».

Ed ecco il caso di Argentina: «Dov'è la ricetta?». Onestamente: ha senso? Uno Stato sprecone come il nostro fa il tignoso su disabili totali aiutati oggi con l'elemosina di 517 euro di accompagnamento e 285 di pensione di invalidità? Mah...

© RIPRODUZIONE RISERVATA



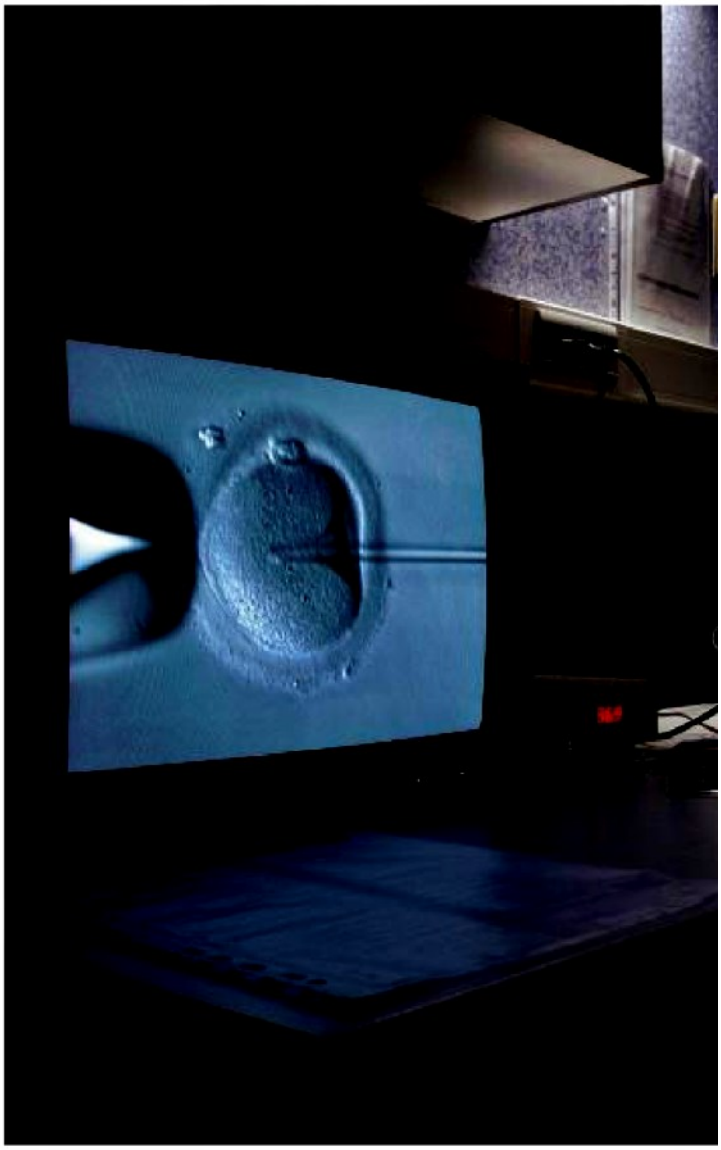
FECONDAZIONE ASSISTITA

QUELL'ESAME NON HA SALVATO MIA FIGLIA

di Caterina Duzzi

Se fosse vissuta, Vittoria avrebbe 8 anni. Nei quattro mesi e mezzo in cui è stata al mondo, sua madre l'ha amata come ama un condannato a morte. Disperatamente, perdutamente, con la certezza che non l'avrebbe vista crescere e l'irragionevole speranza che invece ce l'avrebbe fatta: «Un prigioniero nel braccio della morte si sente probabilmente come mi sentivo io. Sa di dover morire, ma fino all'ultimo istante spera che accada qualcosa che lo salvi. Anche io sapevo che la malattia di Vittoria non lasciava scampo, eppure non potevo accettare che l'avrei persa». Vittoria è morta a causa della miocardiopatia ipertrofica, una malattia genetica di cui l'ex marito di Elsa è portatore (nome di fantasia perché, si giustifica lei: «Forse ora cercherò un avvocato per capire che cosa è successo, non ne ho avuto la forza fino a oggi») . Nel 2011 alle coppie fertili malate o portatrici di malattie monogeniche (causate dall'alterazione di un gene) non era consentito eseguire la diagnosi preimpianto cioè l'analisi delle cellule dell'embrione prodotto in vitro per scoprire eventuali anomalie. Per realizzare il sogno di un bambino sano, chi poteva permetterselo andava all'estero ed Elsa e suo marito avevano scelto Atene.

Uno sbaglio, ma non potevano saperlo. Nell'estate afosa di Milano, Elsa indossa un vestito bianco con le spalline, ha 49 anni e il corpo e il viso di una ragazzina che il dolore non è riuscito a segnare. «Vittoria era la mia terza bambina. Prima di lei avevo avuto Viola, l'unica figlia che è sopravvissuta e Nicolò. Era nato senza piangere e i medici mi avevano detto subito che era cardiopatico. Non l'ho mai tenuto in braccio, lo toccavo infilando le mani nei fori della culla trasparente della terapia intensiva. Quando è morto dopo due settimane me l'hanno portato via in una cassettina, come si porta via un gattino». Elsa e suo marito iniziano a indagare per scoprire che cosa è successo a Nicolò, scoprono di essere portatori di due mutazioni cardia-



DAL 2015 È POSSIBILE FARE LA DIAGNOSI PREIMPIANTO ANCHE IN ITALIA MA IL SERVIZIO SANITARIO NON LA RIMBORSA

La chiamano diagnosi preimpianto e serve a proteggere le coppie e i loro bambini dalle malattie genetiche ma il nostro Paese da anni discute se e chi la può utilizzare. Così molte donne l'hanno fatta all'estero, dove medici e strutture non sono sempre all'altezza. Come racconta questa mamma

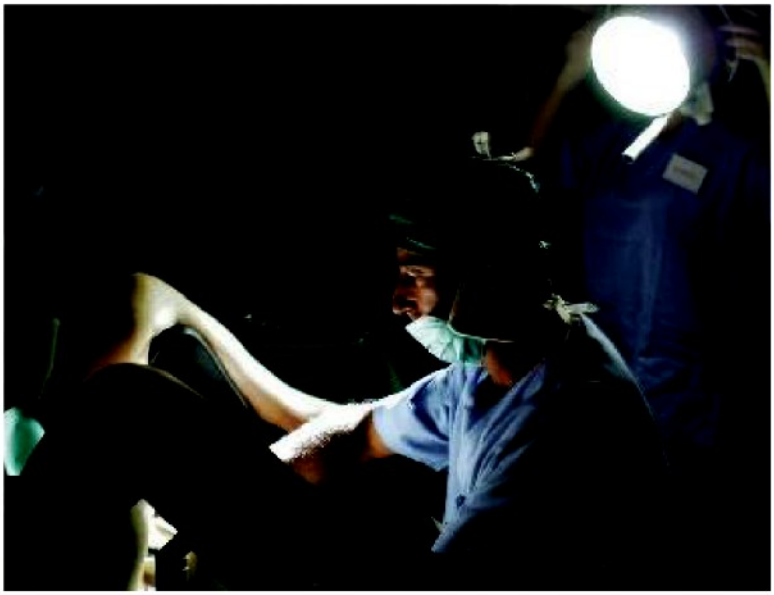


che (conosciute con la sigla MYBPC3), la cui combinazione è incompatibile con la vita. Una possibilità su 25.000 che capiti, a loro era capitato. «Mio marito scalpitava per avere un altro figlio. A Genova, dove c'era un medico che studiava la malattia, ci hanno parlato della diagnosi preimpianto. Ma in Italia era consentita solo alle coppie infertili». Un paradosso della legge 40 che dal 2004 disciplina la fecondazione medicalmente assistita. «Se eri doppiamente sfortunato, cioè infertile e malato potevi accedere alla diagnosi preimpianto, se eri solo per metà sfortunato no» commenta Enrico Papaleo, ginecologo e responsabile del Centro Scienze della Natalità dell'IRCCS Ospedale San Raffaele. «Le cose sono cambiate grazie a una sentenza della Corte Costituzionale» chiarisce Filomena Gallo, avvocato e segretario dell'Associazione Luca Coscioni per la libertà scientifica. «Nel 2010 ho iniziato a difendere in tribunale alcune coppie portatrici di malattie genetiche che cercavano un bambino che non ereditasse la malattia di cui erano portatori. Finalmente nel 2015 la Corte Costituzionale ha cancellato il divieto di accesso a queste tecniche per le coppie fertili e attualmente possono accedere alla procreazione medicalmente assistita tutte quelle che presentano rischi di interrompere la gravidanza ai sensi dell'articolo 6 della legge 194. Per dimostrare il rischio è necessario il certificato di un genetista».

OCCHIO ALLO SCREENING CROMOSOMICO

Su 2.242 donne che in un anno hanno fatto ricorso alla diagnosi preimpianto, l'83% ha eseguito anche uno screening sul corredo cromosomico dell'embrione. Lo ha fatto nella speranza per esempio di evitare un problema di trisomia 21, responsabile della sindrome di Down. «Purtroppo c'è un grande business su questi test. A differenza delle indagini sulle malattie monogeniche che hanno un tasso di accuratezza del 99%, in questo caso l'errore è possibile nel 20, 30% dei casi» mette in guardia Enrico Papaleo, ginecologo e responsabile del Centro Scienze della Natalità dell'IRCCS Ospedale San Raffaele.

Elsa al tribunale non ci aveva pensato, lei aveva dirottato subito le speranze su Atene. «Sono stata in Grecia 8 volte, ogni viaggio era preceduto da una tappa a Roma per la terapia ormonale.



Non c'era più tempo per nient'altro che la ricerca di questo figlio. Lavoravo nell'ufficio legale in un grande gruppo multinazionale, quasi senza che me ne accorgessi mi hanno sbattuto nel reparto vendite. Finalmente rimango incinta, è una bambina, ma la mia ginecologa in una delle ecografie vede un inspessimento al cuore. Vado in ospedale e i medici dicono che è un problema temporaneo dovuto all'intossicazione da monossido di carbonio, perché pochi giorni prima il camino aveva avuto una perdita. Vittoria nasce, piange e respira da sola. Ma qualcosa non va, non ci dimettono. Posso cambiarla, allattarla, cullarla e aspetto. Poi arriva la notizia: è malata, ha ereditato entrambe le mutazioni». Come è possibile? «Potrebbe trattarsi di un errore tecnico che capita molto raramente, in meno dell'1% dei casi, perché le indagini genetiche hanno un tasso di accuratezza altissimo. Ma è molto più probabile che ci sia stato uno scambio di embrioni» spiega Papaleo. «Ogni giorno passato con lei è stato una conquista, siamo partiti per il mare, sembravamo una normale famiglia felice» continua Elsa. «Ho le foto di noi quattro sulla spiaggia, Vittoria con un cappellino bianco per proteggerla dal sole, io con un sorriso perso. Sapevo che sarebbe morta, ma non potevo non amarla, era la mia bambina e benedicevo ogni giorno con lei. La sua forza mi commuoveva, è stata bene fino al primo raffreddore. Siamo corsi dalla pediatra, ci ha detto di tenerla monitorata la notte perché aveva la febbre. Non ho dormito nemmeno un secondo, ricordo benissimo quella notte: io sul letto che giocavo con l'iPhone per rimanere sveglia, il silenzio della casa, il respiro di Vittoria. La mattina la riportiamo dalla pediatra e lei ci consiglia di correre all'ospedale. È morta dopo un'ora e il mio matrimonio con lei, perché ognuno ha cercato di sopravvivere a modo suo e non era il modo dell'altro».

Chissà se le cose sarebbero andate diversamente se Elsa fosse potuta restare in Italia, accanto ai medici che conosceva bene, evitare la fatica dei viaggi e i tranelli della lingua. Dal 2015 chi è portatore o affetto da una malattia genetica e cerca un bambino sano non è più costretto a dolorose migrazioni, rimane il fatto che la diagnosi preimpianto non è ancora inserita nei "livelli essenziali di assistenza" (LEA), questo significa che il Servizio sanitario nazionale non la rimborsa e, nella maggior parte dei centri in cui viene eseguita, sono i pazienti a farsi carico dei costi. La relazione del ministro della Sanità sullo stato di attuazione della legge 40 che si basa sul 2017 (ultimi dati disponibili) indica che ci sono in Italia 42 centri in cui si esegue la diagnosi preimpianto: 8 privati convenzionati, 30 privati e 4 pubblici, (tra cui l'Ospedale Microcitemico di Cagliari e la Clinica Mangiagalli di Milano). Nel 2017, sono state eseguiti 3.175 esami clinico diagnostici sull'embrione. Grazie a queste tecniche sono nati 705 bambini che non avrebbero mai visto la luce se i loro genitori non avessero avuto la possibilità di eseguirle». Ma le spese del test non sono indifferenti: «Le indagini sulle malattie monogeniche costano all'incirca 3.000 euro» precisa Papaleo. Elsa insiste per pagare la sua bibita, ha gli occhi pieni di lacrime: «Imparare a piangere è stata una conquista, il prossimo passo è iniziare quella che temo sarà una battaglia per scoprire chi ha sbagliato. Ho paura che tutti tranne me si siano tutelati, ad Atene ho firmato documenti che non credo di aver capito fino in fondo».

L'ELENCO DEI CENTRI

Nel Registro nazionale della procreazione medicalmente assistita (old.iss.it/rpma/) è possibile consultare la normativa, trovare l'elenco dei centri autorizzati divisi per regione. Nel sito è specificato che la lista dei Centri di PMA autorizzati dalle Regioni viene aggiornata costantemente dallo staff del registro nazionale PMA ed è quindi sempre attuale.

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
07-AGO-2019
da pag. 6
foglio 1 / 2
Dir. Resp.: Giuseppe De Tomaso
www.datastampa.it
Tiratura: 23694 - Diffusione: 17895 - Lettori: 490000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 44 %

LA STORIA DUE GEMELLI NATI CON GRAVI DANNI NEUROLOGICI. TRANSAZIONE CON LA FAMIGLIA

Bitonto, costa 2 milioni il parto sbagliato del '92

La Regione paga per l'errore dei medici

SCAGLIARINI A PAGINA 6>>

LA STORIA
I NODI DELLA SANITÀ PUGLIESE

UN CASO CHE RISALE AL 1992
La madre ricoverata a Gravina per il rischio di aborto spontaneo. Dopo il trasferimento venne disposto un esame in realtà mai eseguito

LA DECISIONE DEL GIUDICE
La sentenza del Tribunale di Bari parla di «negligenze» da parte dei dottori e di «gravi omissioni strumentali e cliniche»

Costa due milioni il parto sbagliato

Dopo 27 anni la Regione paga i danni ai gemelli nati invalidi a Bitonto per errore medico

MASSIMILIANO SCAGLIARINI

● **BARI.** Ci sono voluti quasi 27 anni per chiudere una vicenda di malasanità che nel 2015 aveva portato alla più pesante sentenza di risarcimento nella storia della Regione. Un esame mai eseguito, un parto sbagliato, due gemelli nati nell'allora ospedale di Bitonto con gravissimi disturbi neurologici. Le responsabilità non sono mai state accertate. Fatto sta che quell'errore costa oggi alla collettività poco meno di due milioni di euro, oltre che la condanna a vita per una famiglia murgiana.

La giunta regionale ha autorizzato la firma di una transazione che, entro settembre, scriverà la parola fine sulla vicenda versando alla famiglia 1.050.000 euro, che sommati ai 900mila già ottenuti nel 2016 portano appunto il totale a circa due milioni. Possono sembrare un'enormità, ma non sono nulla se confrontati con le spese necessarie a garantire l'assistenza dei due gemelli, ora 27enni, nati rispettivamente con una tetraparesi spastica (la paralisi delle braccia e delle gambe) e con una displasia ectodermica (malformazioni della testa) con ritardo psicomotorio. E soprattutto se confrontati con la sentenza di primo grado che aveva riconosciuto circa 2,6 milioni, che per effetto di interessi e rivalutazione erano diventati 4,5: la famiglia (con l'avvocato Domenico Rutigliano) aveva ottenuto il pignoramento di 6,8 milioni sui conti della Regione, ma la Corte d'appello ha sospeso l'esecuzione della sentenza per i quattro quinti. Da qui l'«acconto» di 900.000 euro (che per 600mila è stato coperto dall'assicurazione) e le trattative che hanno portato all'accordo.

A maggio 1992 l'allora giovanissima madre viene ricoverata d'urgenza all'ospedale di Gravina alla 32ª settimana di gravidanza con il rischio di aborto spontaneo. Due giorni dopo la donna viene trasferita nel reparto di ostetricia dell'ospedale di Bitonto dove, dopo una notte di dolori, vengono alla luce i due gemelli: uno ha braccia e gambe paralizzate, l'altro gravi malformazioni del viso. La causa dei danni neurologici, dirà nel 2015 una sentenza del Tribunale, è l'asfissia intrapartum, un fenomeno rarissimo probabilmente dovuto - non ci sono certezze scientifiche - ad anomalie nella formazione della placenta.

Esiste un esame che si chiama Ctg (cardiotocografia fetale) per evidenziare i sintomi di asfissia: in quei casi si interviene con un taglio cesareo. Dalle carte risulta che al ricovero a Bitonto il medico di turno avesse prescritto la Ctg, ma i tracciati non sono mai stati rinvenuti e il giudice li ha ritenuti «non eseguiti», parlando di «una serie di grossolane omissioni» nel comportamento dei medici di Bitonto, mai identificati e tacciati di «negligenza» perché non si sarebbero accorti di una «probabile» e «preesistente» asfissia intrapartum a causa di proprie «gravi e rilevanti omissioni strumentali e cliniche».

Il medico legale incaricato dal Tribunale non ha potuto stabilire «se e in che misura» le leggerezze dei medici di Bitonto «possano aver contribuito ad aggravare le patologie neurologiche in atto» sui feti. Ma, d'altro canto, l'ospedale, non ha dato prova di aver eseguito il famoso esame e dunque è stato ritenuto responsabile. Alla famiglia, i medici avevano parlato di «fatalità». È stato l'avvocato Rutigliano, cui i genitori si sono rivolti molti anni dopo per un problema con il servizio scuolabus, a chiedere copia della cartella clinica e a sottoporla a un ginecologo: da lì la richiesta delle copie degli esami all'ospedale, la risposta negativa e la convinzione che fosse accaduto qualcosa di poco chiaro.

La sentenza di primo grado (giudice Laura Fazio) ha condannato la Regione e la gestione liquidatoria delle Usl, a risarcire i due gemelli con 1 e 1,4 milioni, più 77mila euro a ciascuno dei due genitori, in totale circa 2,6 milioni, appunto, oltre rivalutazione, spese e interessi. La Regione ha presentato appello, ritenendo la cifra eccessiva per via della duplicazione di alcune voci di danno, e così ha fatto pure la famiglia. Negli scorsi mesi c'è stata una trattativa che ha portato a trovare un accordo. E una transazione potrebbe chiudere anche l'altro caso simile, quello dello scambio di culle nell'ospedale di Canosa, dove una delle due famiglie coinvolte potrebbe a breve essere risarcita con un milione e mezzo di euro.





DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

2,6 mln
LA CONDANNA DEL 2015
La Regione è stata condannata per le gravi responsabilità dei medici di Bitonto

4,6 mln
LA SOMMA FINALE CON GLI INTERESSI
Il danno nel frattempo è quasi raddoppiato per via degli anni trascorsi: la famiglia aveva effettuato un pignoramento

1.500
GLI INFERMIERI DA ASSUMERE
Il maxiconcorso verrà bandito dalla Asl Bari e prevederà anche una quota del 50% per chi torna da fuori Puglia

5.000
IL TOTALE DELLE ASSUNZIONI
Nei prossimi 12 mesi entreranno anche 2.500 operatori socio-sanitari e circa 1.500 medici



MANAGER Montanaro

LaVerità
Dir. Resp.: Maurizio Belpietro
www.datastampa.it Tiratura: 65111 - Diffusione: 24673 - Lettori: 0: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 9
foglio 1 / 2
Superficie: 48 %

È senza braccia ma le manca una ricetta di 50 anni fa: non le danno il risarcimento

di **RICCARDO TORRESCURA**

■ Argentina Romanelli è una vittima del talidomide. Per legge avrebbe diritto a un indennizzo, ma le manca la prescrizione medica di 50 anni fa. E il medico militare le ha negato il risarcimento: anni di battaglie rischiano di andare in fumo.

a pagina 9

Manca la ricetta di 50 anni fa Così le negano il risarcimento

Argentina Romanelli è nata senza le braccia per gli effetti del farmaco talidomide A causa di un grottesco cavillo burocratico non ottiene ciò che le spetta da anni

di **RICCARDO TORRESCURA**

■ Argentina Romanelli è nata senza le braccia. Ma, soprattutto, è nata nel 1969. Se fosse venuta al mondo solo quattro anni prima, nel 1965, ad oggi lo Stato le avrebbe già concesso il giusto indennizzo per la sua condizione. Invece è nata troppo tardi, e per questo motivo ancora attende, nonostante una battaglia durata anni. Nel frattempo vive con 800 euro al mese di accompagnamento. «Ho bisogno di assistenza 24 ore al giorno», racconta, «e ce la faccio solo perché vivo con i miei genitori. Mio padre ha 77 anni, mia madre 73. Quando loro non ci saranno più, io come farò?».

Argentina non ha un handicap per caso. È nata così per colpa degli effetti nefasti del talidomide, un farmaco commercializzato tra la fine degli anni Cinquanta e i primi Sessanta da un'azienda tedesca, la Chemie Grünenthal. Nel 1954, la casa farmaceutica mise in commercio quello che veniva presentato come uno straordinario sedativo e antinausea. Come si può leggere sul sito dell'associazione Vita (Vittime del talidomide Italia), il prodotto «venne così distribuito e venduto in 46 paesi (con nomi commerciali diversi: Distavel nel Regno Unito e in Australia, Isomin in Giappone, Contergan in Germania, e Softenon in Europa e molti altri), quale farmaco "da banco", efficace e sicuro».

Nel 1959, tuttavia, l'americana **Frances Kelsey** della Food and Drug administration si prodigò perché la vendita del talidomide fossé vietata e nel 1961 lo strabiliante sedativo fu tolto dal mercato perché estremamente pericoloso. «L'Italia ci mise un po' a capire la gravità della cosa», ha scritto **Gian Antonio Stella**, che da parecchi anni si occupa di questa storia. «E solo nel 1962 decise di vietare la vendita di 15 farmaci prodotti da sette industrie farmaceutiche contenenti il talidomide. Troppo tardi: quelle medicine avevano già fatto tra le 350 e 400 vittime di handicap vari. Più i bambini nati morti, gli aborti spontanei...».

Argentina è una di queste vittime. È una donna esplosiva, che non ha mai perso coraggio e continua a portare avanti una lotta che sembra non finire mai. Vive a Torre Orsaia, nel Golfo di Policastro, e più volte è dovuta andare fino a Roma per costringere i politici a seguire la sua storia. Fortunatamente ne ha trovati alcuni attenti, in particolare **Carlo Giovanardi** (ma pure, negli anni, **Benedetto Fucci**, **Cosimo Ferri**, Francesco Boccia e altri).

«Quando ero ministro», racconta **Giovanardi**, «andai da **Silvio Berlusconi** che allora era premier e gli parlai del problema». Il risultato fu una legge del 2008. Che però aveva un problema: prevedeva risarcimenti (fino a 4.360 euro mensili) solo per i nati dal 1959 al 1965. «Io sono stata discriminata», racconta oggi Argentina. «È vero che il farmaco in Italia fu vietato nel 1962, ma continuò a circolare anche negli anni successivi». Lei, purtroppo, ne è la prova vivente.

Anche **Giovanardi**, tuttavia, non ha mollato il colpo. E, complice un movimento trasversale di parlamentari, è riuscito a far passare una nuova norma circa tre anni fa. L'approvazione fu festeggiata come una vittoria, il calvario della **Romanelli** (e di altri nella sua condizione) sembrava terminato. E invece...

«E invece il ministero e l'Istituto superiore di sanità hanno scritto le linee guida per l'applicazione della legge», ricostruisce Argentina. «Hanno scritto che l'indennizzo poteva essere dato an-


LaVerità
Il piano di Salvini per tagliare le tasse
NERVESA


Manca la ricetta di 50 anni fa Così le negano il risarcimento

che a chi era nato fuori dall'arco temporale previsto dalla prima legge del 2008, ma hanno aggiunto una precisazione. E cioè che chi fa richiesta deve presentare la prescrizione medica del farmaco. Ma si tratta di una ricetta fatta cinquant'anni fa, chi tiene un documento così?». Già: a conservare una carta del genere per 50 anni bisogna essere dei fenomeni. A dire il vero, però, la legge ne tiene conto. «Le linee guida spiegano che il fatto di non avere la prescrizione non è ostativo all'ottenimento dell'indennizzo», dice **Giovanardi**.

Non tutti però seguono l'indicazione. La nuova legge è passata nel 2016. Poi è stato ultimato il provvedimento attuativo. Infine Argentina è stata chiamata per l'agognata visita che avrebbe dovuto porre fine alla snervante battaglia. L'hanno convocata il 26 giugno scorso (a tre anni di distanza dall'approvazione della norma, a quasi dieci anni dalla prima legge).

«Sono andata fino a Bari, da un medico militare, un colonnello. Mi ha visto e ha scritto che la mia menomazione è compatibile con i danni prodotti dal talidomide. Però non ha potuto stabilire il nesso causale perché non avevo la prescrizione del farmaco di 50 anni fa. Mi ha anche detto: tanto se fa ricorso lo vince». Orrore della burocrazia: dopo aver atteso la visita per anni e anni, Argentina si è vista negare il dovuto per colpa di una carta mancante. Un documento che, per altro, non dovrebbe nemmeno essere necessario. Sì, magari la Romanelli vincerà il ricorso, ma intanto passerà altro tempo, in attesa che un giudice decida.

«Nel Paese dei falsi invalidi», dice **Giovanardi**, «non si riesce a dare un risarcimento a persone che si presentano senza le braccia o le gambe? È assurdo». Ora vedremo se, da qualche parte a Roma, ci sono politici capaci di risolvere la situazione. Questo sì sarebbe un vero cambiamento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DETERMINATA Argentina Romanelli combatte ormai da anni

Libero
Dir. Resp.: Pietro Senaldi
www.datastampa.it Tiratura: 69691 - Diffusione: 25957 - Lettori: 184000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 1
foglio 1 / 2
Superficie: 55 %

Attacchi di cuore

Se intervieni subito ti salvi di certo la vita

Ogni minuto è prezioso

Cuore, se intervieni subito ti salvi la vita

Oltre al dolore al petto e al braccio sinistro, i sintomi dell'infarto possono cominciare con un forte mal di stomaco

MELANIA RIZZOLI

Non c'è più tempo da perdere. La "Golden hour", ovvero i sessanta minuti successivi all'attacco cardiaco, quell'ora d'oro considerata il limite entro cui intervenire per salvare un cuore infartuato, è ormai superata, perché nei casi più gravi, per ogni 10 minuti di ritardo, 3 pazienti in più su 100 perdono di sicuro la vita.

La Società Italiana di Cardiologia (Sic), insieme alla Fondazione Italiana Cuore Onlus, in occasione della presentazione della campagna "Ogni minuto conta", ha presentato nuovi studi scientifici che evidenziano l'importanza dei soccorsi tempestivi e della rapidità della terapia medica in caso di infarto, sottolineando che un intervento successivo ai 90 minuti dall'esordio dei sintomi cardiaci può addirittura quadruplicare la mortalità. In pratica, la prognosi del paziente peggiora in maniera continua all'aumentare del ritardo nel trattamento, e questo risulta ancora più vero per chi arriva in ospedale in condizioni gravissime, quando ormai c'è poco o nulla da fare, perché in questi casi anche raggiungere il pronto soccorso 10 minuti prima avrebbe cambiato il destino di quel cuore malato. Ma anche per chi giunge all'osservazione clinica in condizioni meno gravi il ritardo ha sempre un impatto negativo, perché più si indugia e più si aspetta, più le coronarie si chiudono definitivamente, soffocando ed infartuando il muscolo cardiaco in modo irreversibile.

Il caldo e l'afa di questi giorni sono nemici subdoli e pericolosi per chi soffre di miocardiopatie manifeste o mascherate poiché, essendo il nostro organismo costantemente controllato da un complesso meccanismo di termoregolazione, ogni rialzo eccessivo della temperatura richiede uno sforzo cardiaco supplementare, attraverso il quale aumenta la sudorazione, i vasi sanguigni si dilatano, la pressione arteriosa si abbassa, ed il cuore, per contrastare tutto ciò, aumenta la sua frequenza, ovvero va in tachicardia, lavorando quindi più intensamente. Nei soggetti adulti e in buone condizioni fisiche i fisiologici meccanismi di autoregolazione si attivano senza problemi, mentre nei cardiopatici, essendo tali metodi di compenso più deboli e meno efficaci, possono portare a gravi conseguenze.

MAI MINIMIZZARE

Purtroppo ancora oggi moltissime persone non riconoscono immediatamente i sintomi cardiaci, perché quando essi compaiono, in oltre il 60% dei casi vengono minimizzati, declassati a semplici disturbi, attribuiti erroneamente a cattiva digestione, a costipazione, a gengiviti, dolori muscolari, ossei o intercostali, al reflusso esofageo, o al mal di schiena, e vengono affrontati con generici antidolorifici od antinfiammatori (nel dubbio sempre meglio prendere la semplice aspirina!), i quali non influiscono minimamente sulla tragicità della patologia miocardica in atto, che pure manda evidenti e precisi segni di sé durante il suo malefico decorso. Ecco, per ridurre questo mancato riconoscimento, ed il conseguente colpevole ritardo, l'unica strategia è imparare a riconoscere su se stessi e sugli altri i sintomi di un attacco cardiaco, che sono chiari ed indicativi, tenendo sempre ben presente il rischio di un ritardato accesso in pronto soccorso, il che non vuol dire precipitarsi in ospedale al primo colpo di tosse, ma chi avverte per la prima volta il mal di cuore, capisce immediatamente che si tratta di un dolore "diverso", mai provato prima, che genera angoscia, ansia e che spaventa, e che soprattutto attanaglia e non accenna a diminuire.

In caso di infarto il dolore più tipico è quello al petto, dietro lo sterno, che insorge dopo sforzo e più spesso a riposo, che è oppressivo e stringe la gola, che dura oltre 15 minuti e che si irradia alla base del collo, raggiungendo frequentemente anche la mandibola, ed interessando sovente la spalla e il braccio sinistro, colpiti anche da un senso di pesantezza. Tale dolore, che insorge più o meno lentamente, diventa spesso lancinante, ed il sintomo principe è che non si modifica con la respirazione, cosa che deve indurre il paziente o i suoi familiari a chiamare immediatamente i soccorsi. Però oltre a questa sintomatologia classica della sofferenza coronarica, che tutti più o meno conoscono, a seconda delle arterie cardiache colpite dalla ostruzione trombotica, i sintomi possono essere molto diversi. L'attacco cardiaco infatti può presentarsi in maniera più subdola, simulando per esempio un dolore alla bocca dello stomaco, con una sensazione di peso gastrico come dopo un pasto abbondante (mi è rimasta la cena sullo stomaco...) oppure provoca un dolore addominale indefinito ma acuto (ho una colica intestinale...), che può irradiarsi alla parte posteriore del torace (dolore intercostale) coinvolgendo anche la spalla destra (dolore "a mantellina").

ATTENZIONE AI DIABETICI

Una attenzione particolare deve essere rivolta ai pazienti diabetici di lun-


Libero
Non ne possono più di M5S
Imprese attaccate a Salvini


Cuore, se intervieni subito ti salvi la vita

ga data, poiché, essendo la loro malattia complicata spesso da arteriopatia e da neuropatia, l'infarto spesso inganna, può comparire in maniera silente, ovvero senza manifestazione di dolore, e quindi non essere riconosciuto durante la sua acuzie, il che può comportare un sicuro ritardo diagnostico che aggrava notevolmente la prognosi. In questi pazienti ed in quelli più anziani, quando non compare il classico dolore retrosternale, ma viene avvertita una intensa nausea, o un insolito mal di denti, che sembra interessare tutta la mandibola, se accompagnato da lieve dispnea, ovvero difficoltà a respirare, il sospetto di un infarto diventa certezza, perché anche questi sono segnali precisi che il cuore invia per avvisare che gli arriva poco sangue e che è in corso una grave ischemia.

La necessità dell'intervento terapeutico il più immediato possibile per la miocardiopatia ischemica, è dettata dall'urgenza di "liberare" nel più breve tempo possibile la coronaria ostruita, quando cioè il trombo di piastrine accumulato nel lume del vaso non si è ancora consolidato e solidificato, e tutto ciò è possibile con l'angioplastica, un intervento che si esegue in anestesia locale, introducendo un catetere in una vena del braccio o della gamba, e farmaci trombolitici, che distruggono cioè il "tappo" piastrinico, rivascolarizzando la coronaria, applicando degli stent che dilatano l'arteria, ed evitando la morte ischemica del tratto di tessuto cardiaco circostante, ovvero risolvendo l'infarto. Quanto prima si riescono ad attivare i trattamenti che consentono di ridare flusso di sangue ossigenato al cuore, tanto minori saranno i danni irreversibili dell'infarto.

Per questo motivo è imperativo, in casi del genere, raggiungere al più presto un ospedale dotato del servizio di Emodinamica, dove équipe di cardiologi, cardio-chirurghi e cardio-anestesisti assicurano un'assistenza continua nelle 24 ore, eseguono oltre 3.000 angio-plastiche l'anno, salvando ogni giorno migliaia di pazienti dalla perdita della funzionalità del cuore, dallo scompenso cardiaco, dall'edema polmonare acuto, dall'arresto cardiaco, e quindi dalla morte probabile o sicura.

Ogni anno in Italia oltre 150mila persone vengono colpite da infarto del miocardio, di queste circa 30mila muoiono prima di arrivare in ospedale, ma fra i 95mila che arrivano in tempo in un centro di cura specializzato la mortalità è solo del 10,95%, e potrebbe presto essere dimezzata, perché in caso di attacco cardiaco, ora lo sapete, non c'è più tempo da perdere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO Napoli
Dir. Resp.: Federico Monga
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 20375 - Lettori: 266000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 25
foglio 1
Superficie: 24 %

L'intervista Giuseppe Longo

«Cardarelli, ridurrò le liste di attesa più filtri e basta con i ricoveri inutili»

IL MEDICO NAPOLETANO CHIAMATO ALLA GUIDA DEL PIÙ IMPORTANTE OSPEDALE DEL SUD: LAVORO ALL'INSEGNA DELLA CONTINUITÀ

NEUROCHIRURGIA E RETE TRAPIANTI TRA I PUNTI DI FORZA UN ALTRO OBIETTIVO È RIORGANIZZARE IL FLUSSO DEI PAZIENTI

Giuseppe Longo, napoletano, 63 anni, medico ed esperto in management è il nuovo direttore generale del Cardarelli. Cosa si aspetta dal Cardarelli e cosa farà alla guida del più grande ospedale del Mezzogiorno?
«Il mio obiettivo sarà dare continuità a chi mi ha preceduto, sia all'impronta fornita da Ciro Verdoliva sia al tratto impresso da Anna Iervolino. Il potenziamento delle prerogative dell'ospedale per migliorarlo ulteriormente sarà il mio faro. Crescita e qualità assistenziale gli obiettivi per garantire ai cittadini cure migliori. E dunque accoglienza, umanizzazione delle cure, attenzione ai bisogni dei pazienti, accessibilità, riduzione delle liste di attesa, confort, ascolto. Tutto questo arricchisce la prestazione e fidelizza i pazienti tirando il freno alla migrazione sanitaria».

Ha già incontrato il governatore?
«Si, insieme agli altri miei colleghi subito dopo le designazioni. Ci ha riuniti per salutarci e indicarci le priorità da seguire e perseguire».

Quali?
«La prima è mirare agli obiettiv di qualità delle cure. Lo strumento amministrativo è quello codificato dalla griglia dei Lea (Livelli essenziali di assistenza). Per ognuno di noi che lavora in ospedale o nelle Asl ci sono obiettivi generali e specifici. Non sono solo elementi burocratici ma indicatori oggettivi che si traducono in buone pratiche assistenziali. Ridurre le liste di attesa, migliorare i tempi di degenza, evitare prestazioni inappropriate significa assicurare anche le migliori cure ai pazienti».

Alle porte ci sono i nuovi parametri di misurazione delle performance sanitarie, i nuovi Lea potrebbero sparigliare?
«Un orizzonte che abbiamo ben presente. Quest'anno è trascorso nella loro sperimentazione e dovrebbe partire il prossimo anno questo nuovo sistema di garanzia con altri indicatori nel paniere. Sui tavoli tecnici non sono stati ancora forniti sotto forma di documento formale ma non ci faremo trovare impreparati. Non ci sarà alcun tonfo come pronosticano alcuni».

Il Cardarelli è un grande Hub dell'emergenza e anche per altre discipline. Si può ipotizzare un ruolo anche formativo per chi non ha ancora la vostra esperienza?
«Ognuno dovrà fare il suo compito. I colleghi nelle Asl dovranno in tempi brevi strutturare un adeguato piano territoriale. Per noi sono due le funzioni cruciali da portare avanti: emergenza urgenza su tutte le linee tempo dipendenti (infarto, ictus e trauma). Poi c'è l'alta specialità tipica del Cardarelli dove troviamo la migliore espressione clinica, dai trapianti alla neurochirurgia. La rete è strutturata per ospedali a intensità di cure».

La neurochirurgia è priva di una rianimazione dedicata e lamenta scarsi investimenti in apparecchiature innovative.
«Ci sarà tempo per approfondire questi aspetti gestionali. I professionisti devono essere messi nelle migliori condizioni per operare».

Poi c'è il nodo del pronto soccorso, le barelle, l'affollamento...
«È un problema nazionale generato da una serie complessa di variabili. Da un lato bisogna chiudere il Piano territoriale e permettere al territorio di svolgere il ruolo di un efficace filtro a domande di ricovero inappropriate. Dall'altro dare un assetto adeguato ai pronto soccorso».

Il flusso dei pazienti al Cardarelli spesso diventa uno tsunami...
«Vanno affrontati senza farsi travolgere. Dell'organizzazione parleremo in maniera collegiale subito dopo il mio insediamento».

e.m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


Le nomine
Asl e ospedali, valzer di manager
«Cardarelli, ridurrò le liste di attesa più filtri e basta con i ricoveri inutili»

IL MATTINO Napoli
Dir. Resp.: Federico Monga
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 20375 - Lettori: 266000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 25
foglio 1 / 2
Superficie: 49 %

Le nomine

Sanità, girandola di manager il Cardarelli riparte da Longo

Ettore Mautone

Tredici nuovi manager e due commissari designati al vertice di Asl e ospedali in Campania: la giunta regionale ha deciso sulla base della valutazione di una commissione. Al Cardarelli subentra Giuseppe Longo, mentre Anna Iervolino va a dirigere il Policlinico della Federico II; all'azienda dei Colli approda Maurizio Di Mauro. Confermati Attilio Bianchi al Pascale e Verdoliva alla Asl Napoli 1. E non è tutto.

A pag. 25

Asl e ospedali, valzer di manager

▸De Luca sceglie i nuovi direttori: cambio al vertice ai Policlinici, al Cardarelli e all'azienda dei Colli

▸Verdoliva confermato alla Asl, Bianchi al Pascale a Castellammare fuori la Costantini: arriva Sosto

VIGGIANI ESCLUSO DAGLI INCARICHI: ERA NUMERO UNO ALLA FEDERICO II A POZZUOLI RESTA D'AMORE

TRA LE NEW ENTRY C'È FERDINANDO RUSSO AL MOSCATI SBARCA PIZZUTI RIAMMESSO ALLA SELEZIONE DOPO IL RICORSO AL TAR

LA REGIONE

Ettore Mautone

Via libera alle nomine della Sanità campana: tredici nuovi manager e due commissari designati a fronte di 14 caselle da colmare su 17 Asl e ospedali della Campania. Sono i numeri che fanno da cornice all'importante scadenza segnata ieri nell'agenda della giunta regionale. Alla scadenza, da metà luglio, di 14 su 17 vertici di altrettante Asl e ospedali (esclusi il Santobono, l'ospedale di Caserta e il Ruggi) arriva dunque il disco verde per i nuovi direttori generali di Aziende sanitarie e Aziende ospedaliere della Campania. La Giunta regionale ha deciso sulla base dei lavori della Commissione costituita in base alle nuove norme approvate nei mesi scorsi su scala nazionale. Griglia di 79 nomi su cui ha poi deciso il governatore De Luca. Ecco dunque il quadro dei designati: al Cardarelli, al posto del commissario Anna Iervolino arriva dal Ruggi di Salerno Giuseppe Longo. Longo ha alle spalle una lunga carriera direttiva maturata per anni nei quadri dell'Arsan, poi ai vertici di varie aziende sanitarie campane (Napoli 2 nord, Monaldi, Asl di Salerno, azienda dei Colli e infine Ruggi) e oggi nel ruolo di punta del management sanitario campano. Anna Iervolino, che ha guidato il Cardarelli dopo che il suo predecessore Ciro Verdoliva è stato chiamato alla guida della Asl Napoli 1, va invece a prendere posto sulla tolda del policlinico. Qui l'ex manager Vincenzo Viggiani risula il primo escluso di peso. Si registra invece un avvicendamento tra azienda dei Colli e policlinico della Università Vanvitelli. Alla direzione generale dell'azienda sanitaria che raggruppa Monaldi, Cotugno e Cto arriva Maurizio Di Mauro che ha guidato nell'ultimo triennio il policlinico del centro storico. Al suo posto giunge dal Monaldi, dove era commissario, Antonio Giordano. Una conferma invece per il Pascale dove resta Attilio Bianchi.

LA ASL NAPOLI 1



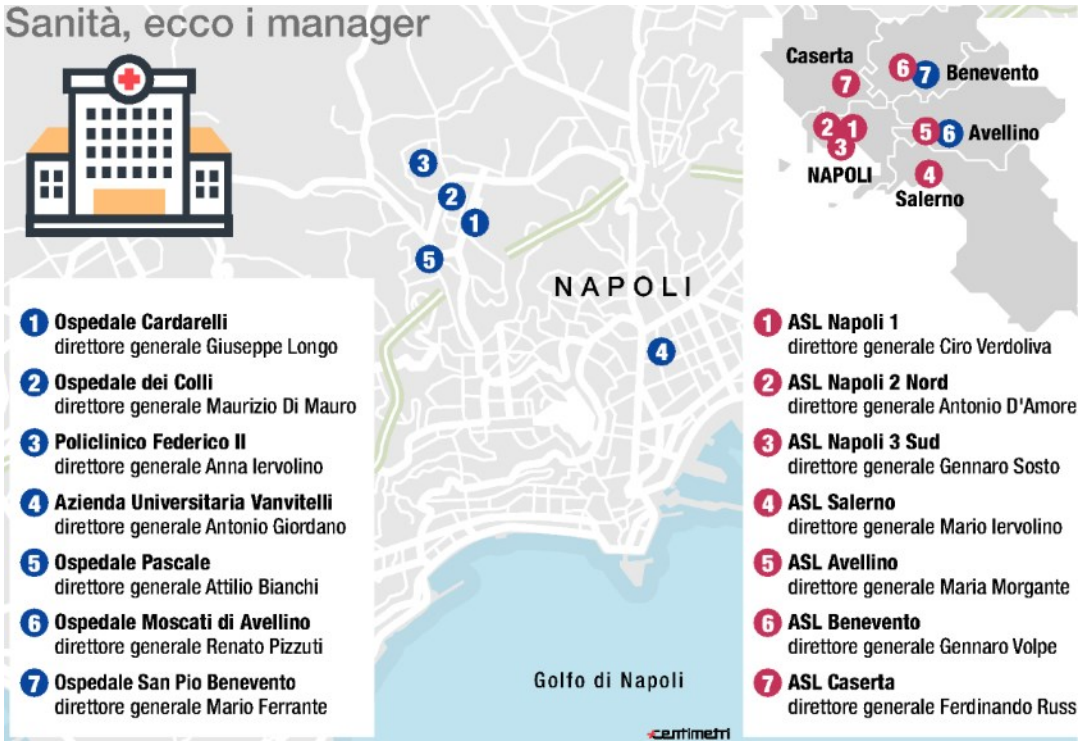
DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

Scontata anche la conferma di Ciro Verdoliva alla direzione della Asl Napoli 1. Verdoliva è l'unico ad aver opzionato nell'originario bando solo questa scelta. I suoi diretti collaboratori Anna Borriello (sub commissario sanitario) e Ferdinando Memoli (sub commissario amministrativo) sono intanto emigrati nello stesso ruolo al Ruggi dove per la partenza di Longo arriva un commissario. Si tratta di Vincenzo D'Amato già presidente dell'Ordine dei medici di Avellino. Nel caso in cui la commissione di accesso in corso alla Asl Napoli 1 dovesse dare esito negativo Verdoliva, per evitare di trovarsi fuori potrebbe dunque partecipare proprio alla selezione per il Ruggi commissariato. L'altra azienda commissariata è quella di Caserta dove arriva dal Pascale, dove è direttore amministrativo, Carmine Mariano. Ancora una conferma alla Asl Napoli 2 nord dove Antonio D'Amore resterà al timone per un altro triennio. Il manager raccoglie la promozione per il buon lavoro svolto nel vasto territorio a nord di Napoli. Una novità arriva invece della Asl Napoli 3 sud dove la esclusa Antonietta Costantini fa posto al nuovo direttore generale Gennaro Sosto, attuale vertice dell'azienda sanitaria unica del Molise già designato, alla fine dello scorso anno, dal ministero della Salute, tra i componenti del Nucleo nazionale di valutazione e verifica degli investimenti pubblici. Una nomina estranea agli equilibri interni regionali che guarda dunque anche a quelli di respiro nazionale.

LE PROVINCE

Molte novità e qualche conferma nelle altre province: alla Asl di Avellino resta al comando Maria Morgante. Conferma, con il passaggio da commissario a direttore generale, anche per Mario Iervolino alla Asl di Salerno. Al Moscati arriva invece, al posto di Angelo Percopo (riammesso nell'elenco dei papabili con un ricorso al Tar), Renato Pizzuti che lascia l'ospedale San Pio (ex Rummo) a Mario Ferrante proveniente dall'ospedale di Caserta. Un valzer di poltrone in cui c'è l'addio per limiti di età di Franklin Picker che lascia il vertice della Asl di Benevento occupata dal napoletano Gennaro Volpe, capo dipartimento della Asl Napoli 1. Alla esclusione di Mario De Biasio dalla Asl di Caserta corrisponde poi l'arrivo di Ferdinando Russo. Con un taglia e cuci molto attento, alcune conferme, molti avvicendamenti e scambi di ruoli e anche qualche esclusione pesante.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



il Quotidiano del Sud
L'ALTRAVOCE dell'Italia
diretto da Roberto Napoletano
Dir. Resp.: Rocco Valenti
07-AGO-2019
da pag. 2
foglio 1 / 3
www.datastampa.it
Tiratura: 10197 - Diffusione: 6959 - Lettori: 246000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 117 %

L'INCHIESTA/ Il TRUCCO DELLA SPESA STORICA E I FONDI PUBBLICI SOTTRATTI AL SUD

GLI ESPROPRI DELLO "STATO DEL NORD"

Dalla sanità alla scuola, dalla formazione ai trasporti: miliardo per miliardo ecco la mappa

L'INCHIESTA/IL TRUCCO DELLA SPESA STORICA E I FONDI PUBBLICI SOTTRATTI AL SUD

DAI TRASPORTI AGLI ASILI NIDO LO SCIPPO AL SUD NON SI ARRESTA

La mappa degli espropri fatti dallo "Stato del Nord"

Il check-up dei flussi in base ai dati Istat, Bankitalia, Corte dei conti, Cpt, Ragioneria generale dello Stato

RIPARTO INIQUO

Il Mezzogiorno riceve 62 miliardi in meno di quanto dovrebbe

di VINCENZO DAMIANI

Asili, sanità, infrastrutture, formazione, servizi sociali, organici degli enti pubblici, debiti delle società partecipate: sono i documenti ufficiali di Corte dei conti, ministeri, Banca d'Italia, Istat a raccontare il perpetuo scippo ai danni del Sud. Le Regioni del Mezzogiorno ricevono dallo Stato meno soldi rispetto al Nord e, soprattutto, meno di quanto spetterebbe loro. Non è un caso che la stessa Ragioneria generale dello Stato, in un documento interno visionato dal Quotidiano del Sud - L'altra voce dell'Italia, abbia segnalato alcune priorità in caso di applicazione di autonomia differenziata: individuare i livelli essenziali delle prestazioni (Lep), costruire gli indicatori di fabbisogno infrastrutturale, stabilire un percorso per la determinazione e il riparto della quota di fondo perequativo destinato a spese diverse da quelle relative alle funzioni fondamentali.

SANITÀ

Potremmo partire dalla sanità per dimostrare che il Sud riceve, storicamente, meno "aiuti" del Nord: ogni anno, ad esempio, il Servizio sanitario nazionale eroga 1.802 euro pro capite ai cittadini del Piemonte, 1.868 ai cittadini della Liguria, 1.802 ai cittadini della Toscana. Sapete quanto spende per i residenti del Mezzogiorno? A quelli della Calabria eroga 1.742 euro pro capite, alla Campania 1.704, alla Puglia 1.740.

Ciò avviene perché i criteri per la ripartizione tengono conto dell'anzianità della popolazione, più elevata al Nord. Nel 2019 la quota riservata alla Puglia è stata di 7 miliardi e 362 milioni, all'Emila Romagna sono andati 8 miliardi e 259 milioni, mentre al Piemonte 8 miliardi e 200 milioni. Un miliardo in più a quasi parità di popolazione da assistere. Risorse umane ed economiche inferiori che contribuiscono a spaccare l'Italia, per buona pace dei principi fissati dalla Costituzione.

Utilizzando solo la ponderazione per età sono state privilegiate le regioni con maggior popolazione anziana, cioè quelle del Nord. La Puglia, ad esempio, negli ultimi 13 anni ha avuto tre miliardi in meno rispetto all'Emilia Romagna. Chi ha più soldi può spendere di più e meglio, persino sforando il tetto imposto. Ed è quello che hanno fatto Lombardia, Veneto, Piemonte, Emilia Romagna. Considerando l'intero comparto sanitario (medici più infermieri, operatori socio sanitari e amministrativi), il divario tra Nord e Sud per numero di dipendenti è di 12,1 ogni mille abitanti contro 9,2. In soldoni: la Toscana, rispetto alla Puglia, può contare su oltre 19.500 dipendenti in più; tra la Puglia e il Veneto la





DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

differenza è di 13.441 lavoratori. La Valle d'Aosta può contare su un rapporto di 17,5 dipendenti ogni mille abitanti, il Friuli Venezia Giulia di 16,2 lavoratori ogni mille abitanti, seguono Liguria (15,2), Toscana (13,7), Sardegna (13,5), Emilia Romagna (13), Piemonte (12,6).

Le Regioni del Mezzogiorno devono fare le nozze con i fichi secchi: il Molise ha 9,9 lavoratori ogni mille abitanti, seguono Calabria (9,6), Puglia (8,9), Sicilia (8,8), Lazio (7,9) e infine Campania, con addirittura solo 7,8 dipendenti ogni mille abitanti. La conseguenza - come evidenzia il rapporto dell'Osservatorio Gimbe - è che gli ammalati meridionali sono costretti a farsi curare al Nord, arricchendone le casse: la Lombardia ha introitato 808 milioni, l'Emilia Romagna 357, il Veneto 161, la Toscana 148. Il Sud, al contrario, è in profondo rosso: la Campania si ritrova con un passivo di 302 milioni, la Calabria di 319, la Sicilia fa segnare - 239 milioni, la Puglia - 181, la Basilicata - 38, l'Abruzzo - 72.

A FORMAZIONE

Considerando l'orientamento e la formazione professionale, attività finanziata esclusivamente dalle Regioni, il Piemonte spende 41 euro pro capite (dati 2015, ma trattandosi di "spesa storica" sono tuttora validi), la Lombardia 49 euro pro capite, il Veneto 48,82, l'Emilia Romagna e la Toscana intorno ai 43.

Cifre ben diverse sono quelle erogate dalle regioni del Mezzogiorno: eppure dalla formazione professionale dipende lo sviluppo delle piccole e medie imprese. La regione Campania si ferma a 7,6 euro pro capite, la Calabria a 17,24, il Molise spende 8 euro, l'Abruzzo poco più di 6.

SERVIZI SOCIALI

Nona cambia la musica passando a osservare la spesa storica per i servizi sociali: in Calabria si spendono solo 42 euro pro capite, fanno poco meglio gli enti della Campania con 51 euro, mentre la Puglia si ferma a 75 euro. Guardando al Nord spicca il Veneto, dove i diversi enti spendono per i servizi sociali complessivamente 298 euro pro capite, in Emilia Romagna 210, in Toscana 192, in Lombardia 172.

ASILI

La "truffa" della spesa storica tocca persino i più piccoli, abbattendosi sugli asili. Dopo i servizi pubblicati sull'argomento da questo giornale è scattata la mobilitazione e la protesta civile di 65 sindaci del Mezzogiorno che hanno presentato un ricorso al Tar e hanno scritto al presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, per denunciare l'iniquo riparto. Basti pensare che in un Comune come Casoria, 77mila abitanti e 2.200 bambini, per gli asili nido la spesa è zero. Come per Altamura, in provincia di Bari, e i suoi 3.500 bambini, mentre a Imola la spesa per gli asili nido, che accolgono 2.900 bambini, ammonta a 4,5 milioni.

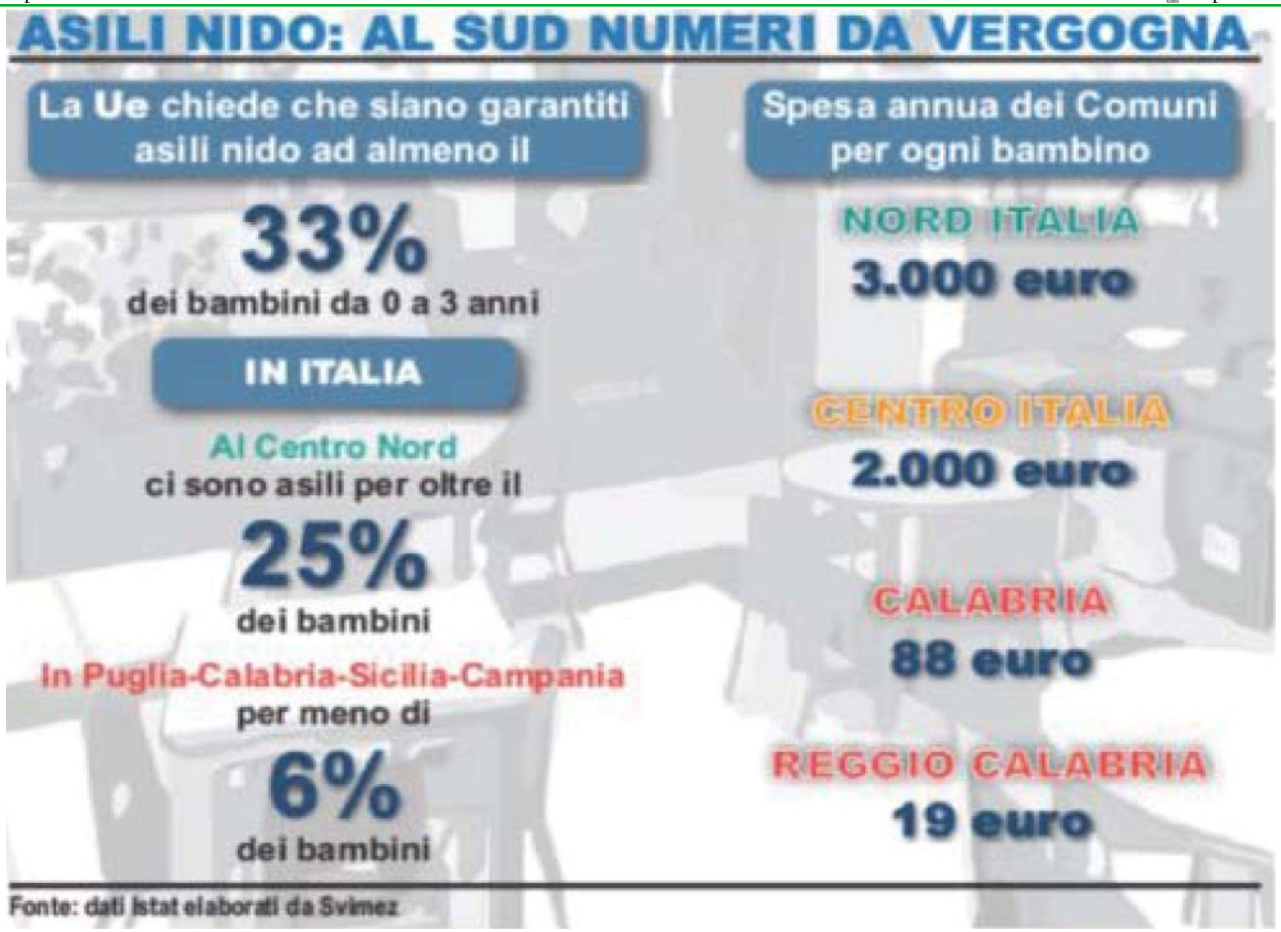
TRASPORTI E CANTIERI

Un terzo della popolazione, un quarto del Pil e un decimo di cantieri aperti e grandi opere completate: questa è la fotografia del divario tra Sud e Nord. Quasi il 70% delle grandi opere pubbliche al Sud - secondo gli ultimi dati del Cipe - è rimasto sulla carta, vive solo nei disegni o nei rendering. Altri progetti, invece, sono addirittura svaniti nel nulla, come il famoso Ponte sullo Stretto.

Dell'ultima grande torta conosciuta delle grandi opere (tutte oltre la soglia dei 100 milioni di euro) da avviare o completare, al Sud spettano solo tre progetti su 24. E alcuni non hanno neanche vita facile. E' il caso della Tap, ad esempio, il gasdotto che dovrebbe portare il gas dal mar Caspio. Al Nord lo Stato è pronto a spendere 52,4 miliardi. Al Sud (Tap e Ilva compresi), 7,1 miliardi, ai quali bisogna aggiungere i 4,6 per la linea ad Alta capacità fra Napoli e Bari, l'unica grande opera sbloccata negli ultimi mesi dopo una gestazione durata anni. Per non parlare dei cantieri fermi, delle opere cominciate e mai completate. Un danno doppio, dal momento che agli investimenti già effettuati si aggiungono i disagi per i cittadini. I cantieri bloccati, fermi o in bilico, secondo il monitoraggio condotto sul campo dall'Ance, sono 27, per un totale di 26,4 miliardi di euro. Indovinate, però, qual è la quota destinata al Sud: poco più di 3,1 miliardi. L'asso-pigliatutto è ancora il Nord, con 16 cantieri per una cifra superiore ai 16 miliardi. La quota residua, poco meno di 6 miliardi, è di appannaggio del Centro. Conclusione: se domani ripartissero tutti i cantieri il nostro Pil crescerebbe di 86 miliardi e si creerebbero 380mila posti di lavoro. Quasi tutti, non vale neanche la pena di dirlo, al Nord. La quota destinata al Sud sarebbe di poco superiore ai 50mila nuovi occupati.

SPESA PER IL PERSONALE

Intanto, al Nord e al Centro aumentano i dipendenti degli enti territoriali e, parallelamente, cresce anche la spesa per il personale; al Sud, invece, Regioni, Comuni e Città metropolitane vedono progressivamente svuotarsi i loro uffici. A evidenziare la disparità di risorse, economiche e umane, tra le aree del Paese è ancora una volta la Corte dei Conti nel rapporto "La spesa per il personale degli enti territoriali": nel biennio 2015-2016, al Nord i dipendenti sono aumentati del 14,60%, al Centro del 17,47%, al Sud sono diminuiti del 2,56%.



MOBILITÀ SANITARIA: CHI CI GUADAGNA E CHI CI PERDE

Regioni Nord	Saldo 2016 (in milioni di euro)	Saldo 2017 (in milioni di euro)	Regioni Sud	Saldo 2016 (in milioni di euro)	Saldo 2017 (in milioni di euro)
LOMBARDIA	+808	+804	CAMPANIA	-302	-323
VENETO	+161	+138	PUGLIA	-181	-206
E. ROMAGNA	+357	+302	SICILIA	-236	-239
TOSCANA	+148	+139	BASILICATA	-38	-55
FRIULI V. G.	+4	+6	CALABRIA	-319	-278
PIEMONTE	-89	-46			

Fonte: Rapporto osservatorio Gimbe

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 5
foglio 1
Superficie: 12 %

SAN GIULIANO

Minaccia di gettarsi da torretta di35metri Salvatadaicarabinier

L'HANNO salvata i carabinieri di San Giuliano. Una giovane donna, in un momento tragico, voleva farla finita. Sono stati i vicini ad allertare i militari, dopo aver sentito grida provenire da una abitazione. E' accaduto intorno alle 20 di lunedì, quando gli uomini dell'Arma si sono precipitati nell'alloggio trovandolo deserto ma anche sotto sopra. Su un tavolo, poche righe dove, nel dolore, si spiegava la volontà di non proseguire. Di lei, nessuna traccia. I carabinieri sono riusciti, però, a contattarla e a parlarle, guadagnando tempo. La geolocalizzazione ha permesso di identificarla in una vecchia cava. I militari, torce alla mano, l'hanno trovata mentre stava per gettarsi da una torretta alta 35 metri. Pensando di soltanto a salvarla, gli operatori sono montati sulla torre continuando a parlarle. Quindi, arrivati in cima, l'hanno abbracciata. Non facile la discesa piena di pericoli nel buio più totale. Poi, finalmente il contatto con il suolo dove una ambulanza con medico a bordo la stava aspettando per portarla al vicino presidio ospedaliero.



CORAGGIO I militari sono saliti sulla torretta (foto di repertorio)


LA CRONACA NERA
Fermata, morde la vigilessa
«Ladri alle Officine». Guardiano e volanti sventano furto

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Agnese Pini
www.datastampa.it Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
07-AGO-2019
da pag. 9
foglio 1
Superficie: 22 %

CASCINA L'UTILE SUPERA I 41 MILA EURO

'Remaggi', conti a posto Approvato il bilancio E Cammellini saluta

IL CENTRO Residenziale "Matteo Remaggi" approva il bilancio consuntivo 2018 con un forte utile, confermando l'inversione di tendenza che si è registrata con l'attuale amministrazione sin da suo insediamento. «L'attenta politica di riduzione dei costi e razionalizzazione della spesa prosegue con evidenti e positivi risultati, facendo registrare un utile di oltre 40mila euro per l'azienda. Abbiamo lavorato con impegno e passione – dichiara il presidente Peter Lewis Geti – creando canali di forte collegamento con i dipendenti, indiscussa risorsa per l'ente».

GLI FA ECO l'avvocato Gei: «Abbiamo proceduto di pari passo con la riduzione dei fornitori e lo sviluppo di forme di selezione delle offerte attraverso procedure comparative ad evidenza pubblica che hanno privilegiato il rapporto qualità/prezzo dei servizi richiesti. Si aggiunga, inoltre, la positiva conclusione del progetto che prevede la gestione diretta del reparto attrezzato per ospitare soggetti affetti dalla sindrome di Alzheimer». La gestione, peraltro, è stata curata nonostante l'assenza del direttore amministrativo. Nominato il nuovo direttore (Elisabetta Epifori) e approvato il bilancio, il consulente del lavoro Annalisa Cammellini ha rassegnato le dimissioni da consigliere di amministrazione. «Ritengo di aver ultimato il mio percorso nell'azienda e di aver dato il mio contributo affinché si potessero raggiungere livelli funzionali, gestionali e reddituali importanti. Oggi l'azienda è solida, in grado di proseguire nella sua attività ordinaria senza alcuna difficoltà. Ringrazio Susanna Ceccardi per la fiducia che ha riposto in me nel conferirmi l'incarico a settembre 2017. A Elisabetta Epifori, nuovo direttore dell'azienda, invio gli auguri per un buon lavoro». E dopo i ringraziamenti a tutti i componenti del Consiglio di amministrazione e ai lavoratori, Cammellini precisa che le dimissioni «sono solo un atto formale ma il mio impegno sul territorio e la vicinanza all'azienda rimarrà costante. Adesso mi concentrerò negli incarichi politici che mi sono stati affidati nel comune e nella provincia di Pisa come consigliere comunale Lega e provinciale, sostenendo il territorio».

Consulente del lavoro

Oggi l'azienda è solida, in grado di proseguire nella sua attività ordinaria senza alcuna difficoltà



SALUTO Annalisa Cammellini si è dimessa


Cascina,
San Giuliano e Lungomonte Pisano
Avanti tutta per Ronda e Orologio
'Remaggi', conti a posto Approvato il bilancio E Cammellini saluta
Scivola e cade sulle Dolomiti Grave vecchianese in vacanza

Tirreno Pisa-Pontedera
07-AGO-2019
da pag. 18
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 25 %

GIUNTA COMUNALE

Variante stadio, approvato il piano di valutazione ambientale

PISA. È stata approvata nella Giunta di ieri pomeriggio la delibera contenente le integrazioni e le precisazioni al documento preliminare relativo alla Valutazione ambientale strategica (Vas), procedimento già avviato con la delibera di Giunta Comunale n° 229 del 2018. Si tratta in sostanza dell'ultimo atto prima di trasferire la pratica, dopo l'analisi della commissione competente che si è riunita già per una prima seduta venerdì 2 agosto, all'esame dell'organo competente, ovvero il consiglio comunale, per l'adozione e successivamente per l'approvazione.

Le integrazioni al documento preliminare di Vas già approvato con delibera di Giunta comunale 229/2018 e per il quale sono stati richiesti i contributi e i pareri ai soggetti competenti in materia, è stato trasmesso a Palazzo Gambacorti dal soggetto proponente, ovvero la società Dea Capital.

Il passaggio si è reso necessario a seguito della delibera di Giunta numero 106 del 27 giugno 2019, con la quale sono state approvate delle precisazioni all'avviato procedimento di Variante al piano strutturale e al regolamento urbanistico. Precisazioni riguardanti principalmente la realizzazione di aree a parcheggio e verde pubblico nel quartiere di Porta a Lucca e nelle aree limitrofe, la riqualificazione del contesto insediativo interessato, il miglioramento delle prestazioni del sistema della mobilità urbana e il rafforzamento della rete di accessibilità ai principali poli attrattori di domanda. Con la delibera odierna la Giunta comunale fa proprio il documento definitivo di Vas trasmesso da Dea Capital dando atto che l'elaborato costituisce un'integrazione al documento preliminare di Vas approvato nel novembre 2018 come previsto dalla relativa legge regionale in materia di urbanistica.

«Il documento – dichiara l'assessore all'urbanistica **Massimo Dringoli** – i cui contenuti sono stati anticipati ai consiglieri comunali nella commissione consiliare competente dall'architetto **Marco Mancino** consulente Yard, sarà reso pubblico e inviato ai soggetti competenti in materia di Vas. Un atto di ricognizione e analisi dello stato conoscitivo di tutto il quartiere di Porta a Lucca, che ritengo di fondamentale importanza e molto utile per qualsiasi intervento verrà proposto in quell'area nei prossimi anni».

«Partendo dal quadro normativo preliminare, - continua, - nel documento si approfondisce l'impatto di ogni intervento nei vari ambiti prendendo in considerazione e analizzando le possibili alternative in materia di mobilità, traffico e parcheggi, qualità dell'aria, impatto acustico, acque reflue e sistema di fognature, vocazioni del quartiere e sostenibilità sociale dei cambiamenti previsti».

Conclude Dringoli: «Anche dalla Vas, così come dalla formazione della variante che sarà adottata contestualmente, emergono tutte le motivazioni alla base di questa impostazione urbanistica, sviscerando ogni ambito toccato in modo da anticipare o prevenire eventuali osservazioni che, ovviamente, sono previste dalla legge e se arriveranno saranno valutate scrupolosamente dai tecnici competenti e dagli organismi preposti».

«Un importante passaggio quello di oggi in Giunta – dichiara l'assessore ai Lavori Pubblici **Raffaele Latrofa** – perché conferma che la data dell'approvazione definitiva della Variante e della Vas resta senza alcun dubbio dicembre 2019 – gennaio 2020. Agiamo con massima trasparenza aggiungendo già da domani sul sito, nella sezione del Garante dell'informazione, il documento che va ad aggiungersi agli altri, dando risposta ai commissari che avranno a disposizione circa un mese per analizzare tutti i documenti utili ad arrivare in consiglio preparati per esprimersi nel merito della proposta». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI


Debutto in casa col Benevento Derby alla nona

Variante stadio, approvato il piano di valutazione ambientale

LA POLEMICA

Latrofa: «L'opposizione parla di metodo ma non di sostanza»

Latrofa aggiunge una nota polemica al suo intervento: «Potranno finalmente uscire allo scoperto, perché registriamo che fino ad adesso alcune opposizioni che hanno fatto sterili polemiche di metodo, soprattutto PD e Una Città in Comune, sembrano non saper decidere sulla sostanza del provvedimento, esplicitando la loro posizione a favore o contro questa variante».

«Noi l'avevamo nel programma di mandato - afferma l'assessore - e la stiamo portando avanti senza intoppi con grande convinzione e celerità».

LA NAZIONE PISA
Dir. Resp.: Agnese Pini
07-AGO-2019
da pag. 4
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 4628 - Lettori: 43000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 30 %

LUNGARNO SIMONELLI GRAZIE ALLE MOLTE LE SEGNALAZIONI

Trovato cadavere sulla panchina Il clochard era un 49enne polacco

AVEVA compiuto 49 anni a marzo. Di certo, senza una festa in famiglia. E' stato identificato il clochard trovato morto da un turista che poi ha chiamato la polizia. Ha notato il braccio penzolare dalla panchina, sul lungarno Simonelli. Una di quelle vicino al parchimetro, proprio davanti al museo delle Navi antiche chiuso quel giorno. L'uomo - è stato ricostruito dalle forze dell'ordine e dall'Unità di strada - è Andres Robert Kowalski, di origini polacche. E' stato per diverso tempo a Pisa dove in molti hanno cercato di aiutarlo, portandolo anche al dormitorio. C'era stato qualche problema quando stazionava in piazza Santa Caterina. Quest'inverno, i volontari del Cisom, durante l'emergenza freddo, «erano riusciti a intercettarlo», spiega Daniele Livio Gallea che a Pisa è il capogruppo del Corpo italiano di soccorso dell'ordine di Malta. Un passato turbolento, ma per chi lo aveva assistito e portato alla Misericordia per la notte era «un gigante buono». «La sera insieme a Dario e Valeria – ricorda ancora Gallea – lo mettemmo in branda e gli dicemmo 'dormi bene, fratello'». Poi si era spostato per un periodo a Pontedera.

UNA STORIA, quella di Andres Robert, che ha colpito molto. Lunedì mattina è stato trovato a distanza di ore, probabilmente, dal suo decesso. Nessuno sembra essersi accorto di lui. In tanti si sono chiesti chi fosse e anche noi de La Nazione siamo stati contattati per avere sue notizie. Alcuni temevano di conoscerlo personalmente. Poi, la sua identità è stata svelata: è uno deglii oltre 400 senza tetto (sono i dati 2018 del progetto Homeless) che gravitano a Pisa. E si sono fatti avanti gli operatori che con queste persone hanno a che fare ogni giorno e che lavorano, un po' come i loro assistiti, nell'anonimato. Allora sono uscite fuori storie di umanità. Anche l'assessore Gianna Gambaccini ha seguito questo caso. Adesso resta un ultimo gesto, per lui, quello della sepoltura, che si spera possa arrivare il prima possibile.

antonia casini


CRONACA PISA
AGOSTO TRAGICO
L'addio a Tommi tra le 'sue' tartarughe
Trovato cadavere sulla panchina Il clochard era un 49enne polacco



TRAGEDIA
Gli agenti delle Volanti sul lungarno Simonelli (*foto di Valtriani*)

Il Messaggero
Dir. Resp.: Virman Cusenza
07-AGO-2019
da pag. 19
foglio 1 / 2
www.datastampa.it
Tiratura: 116308 - Diffusione: 91913 - Lettori: 1017000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 34 %

Siamo il Paese europeo che spende meno nel settore degli studi scientifici. Il ministro Tria: persi 14 miliardi di euro per la fuga dei cervelli all'estero, ma la metà della somma basterebbe ad assumere 50 mila giovani

La ricerca, Cenerentola di un'Italia indifferente

PER OGNI LAVORO O SPERIMENTAZIONE BISOGNA PRESENTARE INFINITI DOCUMENTI E I TEMPI SI ALLUNGANO A DISMISURA

IL CASO

Non c'e' bisogno di ricordarlo, ma è sempre bene sottolinearlo, che l'Italia è il Paese europeo che spende meno per la ricerca. La mancanza di fondi è ormai cronica e questa indifferenza della struttura pubblica non invita certo la nostra industria a sostenere la ricerca e a sviluppare piani di investimento a lungo termine per avere a disposizione "prodotti" ad alto valore aggiunto.

Gli investimenti sono soprattutto importanti nel campo della salute per poter anche solo capire ciò che si fa in tutto il mondo. Senza questi investimenti l'Italia e il suo Servizio Sanitario Nazionale stanno divenendo un ghiotto mercato alla mercé di tutti coloro che vogliono vendere farmaci, dispositivi medici, diagnostici e quant'altro.

GLI INTERESSI

Mantenere un livello di ricerca che possiamo chiamare "indipendente" è fondamentale per poter ottenere informazioni che non saranno mai ricercate dall'industria perché contro i suoi interessi economici. Se ci fosse nel Paese una cultura scientifica - negata dall'attuale impostazione della scuola a tutti i livelli - si dovrebbe assistere ad una insurrezione popolare perché un Paese senza ricerca é destinato al declino. Il ministro Tria ha recentemente affermato che abbiamo perso 14 miliardi di euro a causa della fuga all'estero dei cervelli. Forse potrebbe rendersi conto che basterebbe spenderne la metà per poter assumere almeno 50.000 giovani con relativi fondi per effettuare la ricerca, inserendo un nuovo grande impulso allo sviluppo della scienza.

Non si tratta solo di soldi comunque, ma anche di attenzione evitando di porre ostacoli alla ricerca. Ad esempio, in molti Paesi chi vuole concorrere ai progetti europei trova nei vari Ministeri molto aiuto, sia nella definizione delle aree di ricerca, sia nella preparazione di specifici progetti.

Noi siamo in difficoltà perfino nella collaborazione con altri Paesi perché la nostra legge, che è oggetto di una infrazione a livello europeo, obbliga a presentare una serie incredibile di documenti. Se si deve fare una ricerca nell'uomo bastava il parere del Comitato Etico a cui oggi si è aggiunta una perdita di tempo dovuta al parere della Autorità competente che è fondamentalmente un doppione. Ancora peggio se si deve fare una sperimentazione sul topo: serve il parere del Comitato etico animale, poi un altro parere del Comitato per il benessere animale, poi l'opinione dell'Istituto Superiore di Sanità e infine il decreto del Ministero della Salute. Fin che passano questi tempi biblici i ricercatori di altri Paesi hanno già fatto la ricerca.

IL CONTRIBUTO

Chi potrà investire in Italia con queste regole? Poiché non vi è mai il peggio al peggio un decreto Ministeriale pubblicato recentemente, richiede che si paghi una tassa per ogni esperimento. Incredibile. Non solo non si sostiene la ricerca, ma per farla si deve pagare come se i ricercatori si divertissero o giocassero d'azzardo. Per capire la situazione l' Istituto Mario Negri per 700 ricercatori riceve ogni anno dal Ministero della ricerca, con notevole ritardo, circa 60.000 euro. Questo contributo non sarà sufficiente per pagare le tasse per fare la sperimentazione. È inutile ogni commento.

Silvio Garattini
Presidente Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri. IRCCS

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Tirreno Pisa-Pontedera
07-AGO-2019
da pag. 2
foglio 1
Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli
www.datastampa.it
Tiratura: 0 - Diffusione: 7689 - Lettori: 107000: da enti certificatori o autocertificati
Superficie: 34 %

«Gli errori di pochi non devono oscurare il buon lavoro di tutti»

Il rettore Mancarella sui quattro impiegati che hanno risarcito: «Noi parte lesa» L'affondo di Ziello (Lega) sull'esponente del Pd coinvolta: «Dovete vergognarvi»

Sono stati pagati all'Università i danni patrimoniali e anche quelli di immagine

PISA. «Gli errori di pochi non possono compromettere il lavoro di un'istituzione».

Il rettore **Paolo Mancarella** ci tiene a distinguere il comportamento di chi si è reso protagonista di azioni per le quali sono già arrivate le risposte di Tribunale e Corte dei conti e la quasi totalità di chi, in silenzio, garantisce attività e qualità dell'ateneo.

Sul caso dei quattro impiegati, una nel frattempo è andata in pensione, filmati dai carabinieri mentre timbravano e poi uscivano dal dipartimento, il rettore ribadisce tre concetti: l'Università ha subìto un danno; gli sbagli dei quattro non vanno minimizzati; il lavoro del resto del personale non deve essere messo in discussione. Al *Tirreno* Mancarella confida che «in questa vicenda giudiziaria l'ateneo è stata la parte lesa. Certi comportamenti oltre a creare danni economici all'ente, sono lesivi dell'immagine dell'istituzione stessa ed è per questo che non vanno sottovalutati. Gli errori di pochi non possono far dimenticare che il personale dell'Università lavora con la massima serietà e professionalità, dando un contributo fondamentale per il funzionamento di tutta la "macchina"».

Roberta Razzi, Valeria Tozzi e **Valerio Ardinghi** hanno risarcito l'Università per il danno patrimoniale diretto (le ore pagate mentre erano fuori dall'ufficio, *ndr*) e quello d'immagine. Non è stata avviata la procedura per arrivare a una contestazione che possa portare al licenziamento. Le somme da risarcire erano minime, anche di 74 euro. Un malcostume che aveva preso la mano, ma non al punto da meritare l'allontanamento dal posto di lavoro per chi strisciava e poi se ne andava per i fatti suoi.

Nell'inchiesta definita a livello penale e contabile con l'accertamento delle singole responsabilità, compare anche un nome noto in città per la sua attività politica tra le fila del Pd. Si tratta di **Maria Termine**, 68 anni, pensionata. Ha patteggiato tre mesi per truffa poi ha seguito l'esempio degli ex colleghi e ha risarcito. Il suo nome sposta l'asse dell'inchiesta dal fronte giudiziario a quello politico. **Edoardo Ziello**, parlamentare leghista, rifila la sua stoccata quotidiana dal pulpito sociale di Facebook. «Tra i "furbetti" spicca la signora Maria Termine, ex segretaria del circolo Leopolda del Pd nonché madre dell'ex assessore (sempre del Partito Democratico) **Ylenia Zambito**: quella che fu nominata in fretta e in furia nel consiglio d'amministrazione di Toscana Aeroporti prima di perdere le elezioni amministrative – scrive Ziello –. La signora Termine aveva già patteggiato una pena per truffa aggravata e adesso dovrà pagare il danno causato all'Università di Pisa. Ora, mi chiedo: ma con quale coraggio il Pd di Pisa si permette di farci lezioni di morale? Io fossi in loro mi vergognerei e soprattutto mi preoccuperei del mio partito, visto che tra occupazioni arbitrarie di sedi provinciali e mortificazioni dei vigili urbani, da parte di alcuni loro consiglieri comunali scapestrati, il livello di ridicolaggine si innalza sempre di più». —

Pietro Barghigiani



Il rettore Paolo Mancarella



MISTERO L'INCARICO E' STATO AFFIDATO ALLA MEDICINA LEGALE DI PISA

Cadavere chiuso in un sacco Oggi sarà effettuata l'autopsia

A pagina 5

Morta nel sacco, c'è l'autopsia

L'esame fornirà elementi utili a capire le cause del decesso

SI ATTENDONO per oggi le prime risposte sulle cause della morte di Maria Simonetta Gaggioli, 73 anni, la donna ritrovata senza vita sabato mattina in un fosso sulla Vecchia Aurelia, poco a sud di Riotorto. Oggi infatti il medico legale Luigi Papi effettuerà l'autopsia sulla salma della donna all'istituto di medicina legale dell'Università di Pisa.

SI POTRANNO chiarire così le cause della morte, visto che il corpo, da una prima ispezione esterna, non presenta segni di violenza. Le condizioni della salma sono pessime, in avanzato stato di decomposizione, visto che il cadavere è rimasto almeno una settimana chiuso in un sacco a pelo nel fosso, sotto il sole tutti questi giorni. E anche le analisi sul sacco a pelo dove è stato occultato il cadavere, effettuate dagli inquirenti della Scientifica, potrebbero far emergere qualche novità, qualche indizio per confermare una pista. Intanto i carabinieri di Piombino stanno continuando ad ascoltare parenti e vicini di casa per ricostruire le ultime ore di vita della donna, gli ultimi giorni prima di scomparire. In base ai riscontri sembra che la donna sia scomparsa il 27 luglio, sicuramente il 31 luglio quando gli amici del burraco l'hanno chiamata per ricordarle il tradizionale appuntamento del giovedì con la partita a carte, la donna non ha risposto al telefono. E anche il cellulare, ritrovato nel sacco a pelo, potrebbe dare delle risposte certe agli inquirenti sul tragitto e spostamento del corpo, sempre che la batteria del cellulare anche se spento, sia stata in grado agganciare delle celle telefoniche.

L'UNICO, insieme alla moglie Adriana Rocha, per adesso ad essere stato ascoltato dal nucleo investigativo dei carabinieri di Livorno, è il figlio di Simonetta, Filippo Andreani, 47 anni. Ore sotto torchio, durante le quali l'uomo avrebbe fornito una versione dei fatti lineare, senza cadere in contraddizione, ribadendo che la denuncia di scomparsa l'ha presentata con qualche giorno di ritardo (venerdì 2 agosto, ndr) perché la mamma era solita andare a trovare amiche o parenti e non farsi sentire per giorni. Oggi si potrà capire se la donna è morta per cause naturali, un incidente o se è stata uccisa.

I punti

La vittima

Maria Simonetta Gaggioli, 73 anni di Follonica, è la donna ritrovata senza vita sabato mattina in un fosso sulla Vecchia Aurelia, poco a sud di Riotorto

Il figlio

Il figlio Filippo Andreani, 47 anni, è stato ascoltato a lungo, soprattutto per capire i motivi per i quali ha segnalato l'assenza della madre solo dopo molti giorni


LA NAZIONE GROSSETO
Cadavere chiuso in un sacco Oggi sarà effettuata l'autopsia
Muore mentre è a fare la spesa
UNO SGUARDO SUL TURISMO
IL GIALLO DI RIOTORTO
Morta nel sacco, c'è l'autopsia
Malore al market, muore fra la gente

IL CASO

Occultamento di cadavere Per ora l'ipotesi è questa

ATTUALMENTE il fascicolo aperto dalla Procura, nei confronti di ignoti, è per occultamento di cadavare, perché è questa l'unica coosa certa nell'inchiesta. Ma dopo le indicazioni dell'esame autptico potrebbero emergere nuovi elementi e indirizzare le indagini. In caso di lesioni mortali il caso prenderebbe una piega diversa con indagini per omicidio. Se l'autopsia farà emergere cause naturali per la morte, allora si continuerà a indagare per occultamento di cadavere.



MISTERO Oggi l'autopsia potrebbe chiarire le cause della morte di Simonetta Gaggioli