

Rassegna del 12/08/2019

AOUP

12/08/19	Nazione Pisa-Pontedera	5	RINGRAZIAMENTO L'eccellenza del professor Emdin	...	1
12/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	8	Cade su un sentiero soccorsa e ricoverata	...	2
12/08/19	IL TIRRENO.GELOCAL.IT	1	Chirurghi in missione per un caso urgente all'ospedale di Urbino	...	3
12/08/19	Nazione Pisa-Pontedera	1	Mangia e va in shock anafilattico	...	5
12/08/19	Nazione Pisa-Pontedera	2	La cappa prende fuoco Cameriere in ospedale	...	6
12/08/19	Tirreno Lucca	2	Donna di 53 anni cade dal sentiero È grave a Cisanello - Volo di 20 metri dal sentiero Grave una donna di 53 anni	...	7

SANITA' PISA E PROVINCIA

12/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	Andrea Caponi ricoverato in rianimazione la parte destra del volto è da ricostruire	...	8
----------	------------------------	---	---	-----	---

SANITA' REGIONALE

12/08/19	Libero Quotidiano	1	La mappa degli ospedali chiusi per ferie - La mappa degli ospedali chiusi per ferie	Sanvito Massimo	10
12/08/19	Tirreno Grosseto	7	Disagi all'ospedale ed emergenza sul territorio La Cgil fa il punto	...	12
12/08/19	Tirreno Piombino-Elba	2	«Per il punto nascita discorsi inutili, a rischio mamme e personale»	...	13
12/08/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	11	Attesi in autunno i primi pazienti psichiatrici nell'ex carcere	Pagli Marco	14

SANITA' NAZIONALE

12/08/19	Foglio	1	Lode alla madre putativa di migliaia di bambini	Ferrara Giuliano	16
12/08/19	La Verita'	12	Il business delle cause ai medici Il paziente spende ma perde sempre - Sanità: il business delle cause ai medici	Pedrielli Alessia	18
12/08/19	La Verita'	12	Sempre meno compagnie disposte ad assicurare i camici bianchi	A.Ped.	22
12/08/19	La Verita'	13	Intervista a Francesco Del Rio - «Un arbitro per risolvere i dissidi»	A.Ped.	23
12/08/19	Sole 24 Ore	4	A medicina e psicologia 3mila prof nel mirino per i doppi incarichi - Doppio incarico «sospetto» per 3mila prof di medicina e psicologia	Cimmarusti Ivan	24

CRONACA LOCALE

12/08/19	Nazione Pisa-Pontedera	5	Lettere alla redazione	...	26
12/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	«Attenti alle malattie commerciali talvolta le medicine non servono»	Marcacci Cristiano	27
12/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Temono choc anafilattico soccorso nella notte 46enne	...	29
12/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	8	Trovato morto nel parco il presidente della Pro Loco	Chiellini Sabrina	31
12/08/19	Nazione Pisa-Pontedera	1	Moschea, il blitz dei musulmani	Masiero Gabriele	32
12/08/19	Nazione Pisa-Pontedera	2	« Servizi a terra: attenzione agli appalti»	...	33
12/08/19	Repubblica Firenze	3	Cascina dopo la messa stoccate a Ceccardi - A Cascina chiese piene "Ceccardi? Io sto col Papa protestavano per il decreto sicurezza bis	Montanari Laura	34
12/08/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13	La cenerentola Pisa, corre sui binari il paradigma del declino infrastrutturale	Vasarelli Fabio	36

RICERCA

12/08/19	Italia Oggi Sette	42	Spettro autistico, arriva l'esperto	...	39
12/08/19	Italia Oggi Sette	44	La medicina diventa digitale	Hassan Robert	40
12/08/19	L'Economia del Corriere della Sera	13	Il supercomputer? Lo costruiamo noi	Manca Daniele - Viola Roberto	42
12/08/19	Messaggero	17	Intervista a Frédéric Beigbeder - «Così la scienza cerca l'elisir di giovinezza»	De Palo Riccardo	44

...

12/08/19	Comunicazione agli Abbonati	1	Comunicazione agli abbonati	...	47
----------	-----------------------------	---	-----------------------------	-----	----

✉ **RINGRAZIAMENTO***L'eccellenza
del professor Emdin*

EGREGIO professor Michele Emdin, non la voglio tediare con mielosi complimenti ma ci tenevo a scriverle spinto da un sincero e profondo sentimento di gratitudine, in un momento storico in cui troppo spesso si sente parlare di malasanità in Italia, ho potuto constatare l'elevato livello di competenze professionali del reparto di cui lei è primario dove la competenza e la professionalità sono il carattere distintivo conditi da un affiatamento e spirito di collaborazione che solo persone di grande spessore professionale ed umano riescono a creare. v Concludo col dirle che quanto ho potuto constatare con i miei occhi mi ha ridato fiducia in un'Italia che sembrava destinata oramai ad un declino economico e valoriale, a condizione che le nuove generazioni vengano formate e guidate da eccellenze come lei, che pensavo facessero parte ormai solo del passato, ed invece ho avuto l'onore di esserne testimone in prima persona

Grazie ancora

Aldo Puccetti



E' DI BUTI

Cade su un sentiero soccorsa e ricoverata

BUTI. Ieri la stazione di Luc-ca del soccorso Alpino e Spe-leologico è stata attivata dai carabinieri di Castelnuovo Garfagnana per le ricerche di una donna, residente nel comune di Buti, che si trovava a Isola Santa assieme al marito. La donna, classe 1966, dopo che si era incamminata su sentiero, non ha fatto rientro e questo ha fatto scattare le ricerche. Sul posto si trovavano anche i vigili del fuoco che stavano operando su altro intervento stradale: ad un tratto hanno sentito delle voci ed è stato possibile rintracciarla. La donna ha riportato vari traumi a seguito della caduta dal sentiero.

La squadra dei tecnici del Sast, con il proprio infermiere e il medico dell'ambulanza, ha raggiunto la donna, che è stata stabilizzata e imbavellata.

È stata effettuata una calata di 15 metri nella vegetazione fino alla sponda del lago dove, tramite il gommone dei vigili del fuoco stata trasportata sull'altra sponda del lago dove Pegaso 3 ha provveduto a trasportarla a Cisanello e qui è stata ricoverata. —



Un soccorso in montagna

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Chirurghi in missione per un caso urgente all'ospedale di Urbino

L'équipe guidata dal professor Gabriele Materazzi ha operato a titolo gratuito e con successo un'anziana ricoverata con gravi problemi alla tiroide

11 AGOSTO 2019

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

È 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.

I medici si sono recati nell'ospedale locale Santa Maria della Misericordia volontariamente e a titolo gratuito, dopo la chiamata del 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» fanno sapere dall'ospedale di Cisanello.

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 urbinato.

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



dall'équipe chirurgica locale.

In un'ora e mezzo, utilizzando una tecnica standard, la paziente è stata operata e il suo decorso è regolare. —

TIRRENIA PAURA AL CAMPEGGIO: SOCCORSO UN 46ENNE

Mangia e va in shock anafilattico

PAURA sabato notte al Camping lungo il viale del Tirreno per un 46enne che ha accusato una grave crisi respiratoria dopo aver mangiato. All'origine del malessere molto probabilmente un'allergia alimentare pregressa che è esplosa in tutta la sua intensità. La chiamata al 118 è stata immediata e salvifica. Vista la zona di confine sono arrivati sul posto anche i soccorritori della Svs di Livorno che hanno stabilizzato il paziente che stava rischiando lo shock anafilattico. Il turista è stato trasportato d'urgenza all'ospedale labronico: per fortuna fuori pericolo.



SANITARI Operatori al lavoro



LARGO PARLASCIO PAURA IN PIZZERIA

La cappa prende fuoco Cameriere in ospedale

UN SABATO sera amaro per la pizzeria Le Mura in Largo Parlascio a Pisa. All'ora di cena, proprio nel momento clou dell'attività, la cappa ha preso fuoco. All'origine del principio d'incendio potrebbe esserci stato un problema al tubo di aspirazione dal quale poi sarebbe divampata una fiamma. Nessuna conseguenza per i clienti, la staff ha cercato immediatamente di gestire la situazione per limitare i danni all'area cucina. Durante le operazioni di spegnimento, un dipendente ha inalato del fumo e, in via precauzionale, è stato trasportato al pronto soccorso: le condizioni del ventenne però non desterebbero particolare preoccupazione. Il pronto intervento dei pompieri dalla centrale di Pisa ha impedito che le fiamme si propagassero.



CAREGGINE

Donna di 53 anni cade dal sentiero È grave a Cisanello

Volo di 20 metri per una donna di 53 anni: salvata da carabinieri, vigili del fuoco e Sast. Ha riportato gravi traumi alle gambe. / IN CRONACA

RICOVERATA A CISANELLO

Volo di 20 metri dal sentiero Grave una donna di 53 anni

Si trovava nelle vicinanze della diga di Isola Santa. È stata individuata da Sast e vigili del fuoco, che l'hanno condotta fino al Pegaso LUCCA. Sono stati i carabinieri di Castelnuovo, appena saputo che la donna era scomparsa da Isola Santa (dove si trovava con il marito), a chiedere l'intervento della stazione del Soccorso Alpino di Lucca per ritrovarla.

La donna, di 53 anni, infatti ieri si era incamminata su un sentiero nei dintorni della diga di Isola Santa e non aveva fatto ritorno.

Così sono scattate le ricerche. Sul posto c'erano anche i vigili del fuoco che in quel momento erano impegnati in un altro intervento sulla strada: a un tratto, mentre lavoravano, hanno sentito delle voci: provenivano da qualcuno che era caduto nel burrone. I vigili del fuoco hanno capito subito che era la donna. Si sono subito messi all'opera e hanno potuto rintracciarla.

La donna purtroppo era caduta dal sentiero e a seguito della caduta di circa venti metri aveva riportato varie traumi in tutto il corpo. La squadra del Soccorso Alpino, con il suo infermiere e medico dell'ambulanza, ha raggiunto la donna, che è stata stabilizzata e messa su una barella: ha riportato traumi all'addome e cranici. Il quadro di salute si è mostrato fin da subito serio.

La cinquantatreenne è stata calata per quindici metri dentro la vegetazione fino a raggiungere la sponda del lago da dove, a bordo del gommoni dei vigili del fuoco, è stata trasportata sull'altra sponda del lago: lì la attendeva il Pegaso 3 (inviato dalla centrale del 118 della Toscana Nord Ovest), che l'ha così portata all'ospedale di Cisanello. Codice di gravità rosso: per i sanitari infatti la donna si trova in gravi condizioni, con problemi soprattutto alle gambe, che sul momento non riusciva a muovere.

Sabato invece la Stazione di Carrara e Lunigiana era stata allertata per due bikers che si erano persi nel comprensorio di Zum Zeri. Una squadra si è subito diretta sul posto ma fortunatamente uno dei tecnici della Stazione, esperto conoscitore della zona, in contatto telefonico con uno dei due, è riuscito ad indicare loro i sentieri e a portarli fuori dal bosco in una strada asfaltata conosciuta, dove degli amici li sono andati a riprendere. —



Un momento del salvataggio della donna



Andrea Caponi ricoverato in rianimazione la parte destra del volto è da ricostruire

Ieri via-vai di amici, tifosi e familiari all'ospedale: tutti vogliono stare vicino al capitano e uomo simbolo del Pontedera

PONTEDERA. **Andrea Caponi** è ricoverato nel reparto di rianimazione del Lotti. Quasi tutta la parte destra del suo volto deve essere ricostruita. Fratture allo zigomo, al naso e alla mandibola. Ieri hanno potuto portargli un saluto soltanto alcune delle tantissime persone che si sono recate all'ospedale per una visita al capitano del Pontedera calcio, uscito dal campo in barella sabato pomeriggio durante la gara di Coppa Italia di serie C contro la Pistoiese, giocata allo stadio comunale "Ettore Mannucci". Circa venti minuti dopo l'inizio della partita Caponi è stato protagonista di un violento scontro di gioco col difensore della Pistoiese Dametto.

Il centrocampista del Pontedera, uomo simbolo della squadra e idolo della tifoseria, è rimasto a terra e si è portato subito le mani al volto. In campo sono entrati immediatamente i sanitari del Pontedera, che dopo pochi secondi si sono resi conto della gravità della situazione. Caponi è stato trasportato al Lotti in ambulanza, accompagnato

dal fratello Manuel, che nel 2011, nella stessa zona del campo, sempre al Mannucci, a causa di un forte colpo alla testa rischiò di perdere la vita. Da quel giorno, **Manuel Caponi** non ha più ripreso la sua carriera da calciatore. E c'era anche Manuel, ieri pomeriggio, fuori dalla stanza in cui è ricoverato Andrea. Un via-vai di persone, dalla mattina alla sera. Tutti vogliono dare il loro "in bocca al lupo" ad Andrea, fargli forza, dargli la carica per non mollare in questo momento così delicato della sua carriera. Con ogni probabilità oggi Andrea Caponi verrà trasferito a Cisanello, dove i medici decideranno quando e come intervenire per risolvere le numerose fratture che ha riportato. Difficile, al momento, fissare una data per il ritorno in campo del giocatore. Sicuramente alcuni mesi.

Senza dimenticare che, oltre alle fratture, Caponi dovrà superare l'ostacolo della condizione atletica. Nelle prossime settimane, infatti, col ricovero in ospedale, la sua tenuta muscolare subirà

inevitabilmente una flessione. Ma gli sportivi, la tifoseria e tutte le persone che conoscono Andrea non hanno dubbi: tornerà più forte di prima, metterà lo stesso impegno con cui rincorre gli avversari sul rettangolo verde di gioco anche in questa battaglia. Una sfida col destino, che ha voluto complicare, e non poco, la sua stagione sportiva e quella del Pontedera, che perde la sua anima, il centro del suo gioco, la sua guida. Ieri Caponi ha ricevuto la visita di mister **Ivan Ma-raia** e del compagno di squadra **Daniele Mannini**: i due si sono intrattenuti a lungo col capitano del Pontedera. E intanto, su Facebook, il profilo di Andrea Caponi è stato preso d'assalto da centinaia di persone che hanno voluto manifestare la loro vicinanza, spronando il giocatore a non mollare, a combattere ora più che mai. Una brutta tegola per il capitano del Pontedera e per la squadra. Ma il peggio è stato evitato. Caponi si riprenderà. E tra qualche mese sarà di nuovo col pallone tra i piedi. —

Tommaso Silvi





Caponi a terra dopo il gravissimo infortunio (FOTOSERVIZIO FRANCO SILVI)



Mister Maraia all'arrivo all'ospedale Lotti



Anche Luciano Barachini in ospedale ieri



Mannini a colloquio con la madre di Caponi fuori del reparto di rianimazione

Spariti medici e infermieri, tagliati ricoveri e interventi

La mappa degli ospedali chiusi per ferie

L'altra faccia della sanità

La mappa degli ospedali chiusi per ferie

In tutta Italia mancano 8000 medici e 36mila infermieri. E così da Lodi a Palermo, riducono posti letto, ricoveri e interventi. Persino i punti nascita ne risentono. I sindacati: «Un'emergenza, le chirurgie e i settori più a rischio»

MASSIMO SANVITO

Come fossero ristoranti o bar, negozi d'abbigliamento o di articoli per la casa, uffici pubblici o sportelli delle poste. Da nord a sud, anche interi reparti d'ospedale rimarranno chiusi per ferie. I medici vanno in vacanza e i pazienti

sono costretti a farsi i chilometri per farsi visitare in altre strutture, i posti letto si riducono, le analisi già fissate saltano e le operazioni chirurgiche vengono fatte slittare a fine estate. Sembra tutto così assurdo, ma è la conseguenza inevitabile di una carenza di camici bianchi che si dilata all'ennesima potenza nei mesi estivi. Perché sia chiaro, il problema non sono le ferie, obbligatorie e sacre, ma un sistema ingessato che tra soldi mal gestiti e un blocco del turnover selvaggio mette sempre più a nudo le sue criticità.

I problemi maggiori, manco a dirlo, sono al sud, specialmente nelle isole. All'ospedale Buccheri La Ferla di Palermo il reparto di ginecologia sarà chiuso tutto il mese d'agosto per permettere al personale di smaltire i giorni di vacanza, mentre a Modica ha alzato bandiera bianca la chirurgia dalle otto di sera alle otto del mattino dirottando le urgenze verso Ragusa. A Catania, invece, il Policlinico ha accorpato i reparti di medicina interna e chirurgia riducendo i posti letto e chiudendo per 15 giorni ciascuno le urologie. E a Palermo? Qui, l'ospedale Civico ha tagliato 30 posti letto tra pneumologia, medicina chirurgica toracica, ginecologia oncologica e urologia. Dalla Sicilia alla Sardegna, la situazione non cambia. Anzi.

Da inizio agosto fino al 22 il reparto di neurochirurgia dell'ospedale San Francesco di Nuoro ha sospeso le sue attività, urgenze ed emergenze incluse, mentre la chirurgia vascolare ha chiuso per ferie dal 27 luglio all'11 agosto. Due

mesi pieni di vacanza (luglio e agosto), invece, nei laboratori d'analisi che fanno attività specialistica legata ad allergologia, autoimmunità e biologia molecolare. All'ospedale Paolo Dettori di Tempio, in provincia di Olbia, bisturi incrociati tutto luglio e tutto agosto nel reparto di chirurgia. E pure a Ghilarza, quattromila anime nell'entroterra oristano, il pronto soccorso ha chiuso il 6 agosto e riaprirà il 26.

PROFONDO SUD

Spostandoci sulla terraferma, situazioni critiche si registrano in Calabria. All'ospedale Pugliese-Ciaccio di Catanzaro la riduzione dei posti letto quest'estate tocca il 34%. A luglio è stata chiusa per ferie la cardiologia e nemmeno il reparto oncologico di cure palliative è stato risparmiato. Non si scherza nemmeno in Campania, dove al San Rocco di Sessa Aurunca (Napoli) ostetricia e ginecologia sono off limits da luglio a settembre. Mentre all'Umberto I di Nocera Inferiore la chiusura notturna dell'unità di emodinamica, dovuta all'alternanza dei medici per le ferie, ha rischiato di lasciar morire una signora con un principio di infarto in corso che si è trovata davanti le porte del reparto sbarrate. Non solo: a Nocera sono stati anche ridotti i posti letto in cardiologia, chirurgia, malattie infettive e neurologia.

In Puglia, invece, a essere penalizzati saranno i bambini, visto che le pediatrie degli ospedali di Martina Franca e Castellaneta hanno alzato bandiera bianca da luglio a settembre.

IL CASO LIGURIA

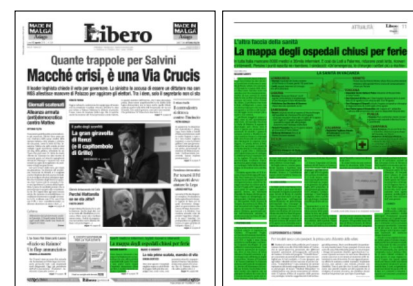
Le ferie, però, non fanno eccezione al nord e pure qui chiudono i reparti. In Liguria, i pazienti si sono trovati di fronte al cartello "Chiuso per ferie dall'1 al 25 agosto" appiccicato sull'ingresso dell'ambulatorio di diabetologia dell'ospedale San Giuseppe di Cairo Montenotte (Savona). Già

dai primi di giugno, invece, il Policlinico San Martino di Genova ha chiuso uno dei due blocchi operatori (tre sale in tutto). Mentre a Imperia la chirurgia vascolare si fa quasi un mese di vacanze: dal 5 al 31 agosto. In Lombardia non si registrano casi eclatanti, semmai la riduzione di decine di posti letto.

A Varese l'ospedale di Circolo, insieme al Del Ponte e a Cuasso, è sceso dai classici 1.005 letti ai 905 di giugno, agli 880 di luglio e agli 870 di agosto per carenza di infermieri. A Lodi, invece, sono stati sospesi gli interventi di chirurgia da eseguire in giornata dal primo luglio all'8 settembre. E considerando gli ospedali di Codogno, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano, oltre a quello del capoluogo, verranno persi 80 posti letto in tutto.

Spostandoci a est, in Veneto, fino al primo ottobre nessun bebè potrà vedere la luce nel punto nascita di Vittorio Veneto. Chiuso per tutta l'estate anche il reparto di pediatria dell'ospedale Pietro Cosma di Camposampiero, in provincia di Padova, che si trasferirà a Cittadella, a mezz'ora di strada in auto.

Al centro Italia da non sottovalutare la situazione della Toscana, dove su un totale di 2.581 posti letto non ne saranno disponibili il 10% nelle settimane centrali di agosto. All'ospedale Santo Stefano di Prato il reparto di chirurgia elettiva (interventi program-



mabili) chiude per ferie dal 21 luglio al 15 settembre, mentre al San Giovanni di Dio di Firenze il day hospital va in vacanza per tutta la settimana di Ferragosto.

Chiusure anche al San Giuseppe di Empoli, dove saltano 14 posti letto da metà luglio a metà agosto nel reparto ortopedico-chirurgico di degenza breve, e al San Pietro Igneo di Fucecchio, dove praticamente tutto agosto saranno inutilizzabili i 38 posti letto dell'area dell'artroprotesi.

I NUMERI

«In Italia mancano 8.000 medici, 2.000 dirigenti sanitari e 36.000 infermieri. Ovviamente quando arriva l'estate, coi 15 giorni continuativi di ferie obbligatorie tra giu-

gno e settembre per il personale, la carenza è inevitabile. A risentirne di più sono le aree chirurgiche», spiega Carlo Palermo, segretario nazionale del sindacato Anaaao Assomed.

«Al sud ci sono regioni che hanno subito piani di rientro importanti perché non stavano in equilibrio dal punto di vista economico. In Molise c'è un deficit del 35% del personale, ma anche in Campania, Lazio, Calabria e Sicilia ci sono criticità evidenti. Al nord, invece, ci sono regioni come il Veneto che hanno spinto molto sul blocco delle assunzioni senza ricorrere al turnover pur potendolo fare. E così, coi pensionamenti accelerati da quota 100, alla fine si è costretti a chiudere i reparti o ad assumere pensionati e stranieri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA SANITÀ IN VACANZA

LOMBARDIA

- **Varese:** l'ospedale di Circolo, insieme al Del Ponte e a Cuasso, perde 135 posti letto
- **Lodi:** sospesi interventi di chirurgia fino all'8 settembre

LIGURIA

- **Savona:** chiuso per ferie al 1 al 25 agosto l'ambulatorio di diabetologia al San Giuseppe di Cairo Montenotte
- **Polislinico San Martino di Genova:** chiuse due sale operatorie su tre

SARDEGNA

- **Nuoro:** sospese attività al reparto di Neurochirurgia dell'ospedale San Francesco fino al 22 agosto
- Chirurgia vascolare chiusa dal 27 luglio all'11 agosto
- Dal 1 luglio al 31 agosto sospesa l'attività specialistica legata alla allergologia, autoimmunità e biologia molecolare
- **Tempio Pausania:** fino al 31 agosto sospesi gli interventi al Paolo Dettori
- **Ghilarza (Oristano):** fino al 25 Pronto Soccorso sospeso

SICILIA

Agosto

- **Palermo:** chiuso il Bucchieri La Ferla; Al Civico tagliati 30 posti letto
- **Ospedale Maggiore di Modica:** urgenze dirottate dalle 20 alle 8

VENETO

- Punto nascita Vittorio Veneto chiuso fino al primo ottobre
- Pediatria dell'ospedale Pietro Cosma di Camposampiero chiuso per l'estate

TOSCANA

- **Ospedale Santo Stefano Prato:** riduzione di 90 posti letto in tutta l'estate
- **San Giovanni di Dio:** per il Day Hospital riduzione da 8 a 2 posti letto (5-25 agosto) e con chiusura dal 12 al 18 agosto
- **San Giuseppe di Empoli:** chiude il reparto ortopedico-chirurgico di degenza breve da metà luglio a fine agosto
- **San Pietro Igneo di Fucecchio:** dal 4 agosto al 1 settembre nell'area dell'artroprotesi non saranno disponibili 38 posti letto

PUGLIA

- **Taranto:** fino a settembre niente ricoveri a pediatria agli ospedali di Martina Franca e Castellaneta

CALABRIA

- **Ospedale Pugliese-Ciaccio di Catanzaro:** posti letto ridotti del 34%

CAMPANIA

- **Sessa Aurunca:** chiuso per ferie, fino a settembre, ostetricia e ginecologia dell'ospedale San Rocco
- **Umberto I di Nocera Inferiore:** unità emodinamica chiusa di notte e riduzione dei posti letto in cardiologia, chirurgia, malattie infettive e neurologia

P&G/L

SANITÀ

Disagi all'ospedale ed emergenza sul territorio La Cgil fa il punto

GROSSETO. Una rappresentanza della Cgil di Grosseto, costituita da **Salvatore Gallotta** (segretario Fp), **Olinto Bartalucci** (componente segreteria), **Gennaro Troncone** (responsabile Medici Fp Cgil) e **Patrizia Giuliani** (dell'esecutivo Fp Cgil), ha incontrato il direttore generale **Antonio D'Urso** e i vertici aziendali per discutere di alcune criticità rilevate nei mesi scorsi relativamente al nuovo blocco operatorio del Misericordia. E per avere rassicurazioni rispetto alle voci circolate riguardo l'interruzione del servizio di postazioni di emergenza territoriale) anche a Orbetello e Massa Marittima.

«Il 5 agosto – spiegano Gallotta e Bartalucci – ci siamo visti con il dg D'Urso, per discutere delle difficoltà rilevate dagli operatori nel nuovo blocco dell'ospedale. Sul piano progettuale sono state sottovalutate alcune esigenze operative del personale di sala operatoria e delle terapie intensiva e sub-intensiva». I sindacati hanno sottolineato la carenza di magazzini per un'ottimale gestione dei materiali, di elettromedicali, di armadi appositi per lo stoccaggio di materiali.

«Su nostra richiesta – spiegano i due dirigenti sindacali – l'azienda ha istituito un tavolo tecnico con gli operatori sanitari e si è impegnata a comunicare a tutte le organizzazioni sindacali gli impegni e le scadenze per la soluzione dei problemi».

Anche sull'altra questione sollevata dalla Cgil e relativa a un presunto depoten-

ziamento della rete del 118 con particolare riferimento alle Pet (postazioni di emergenza territoriale), che sembravano dovessero essere alcune annullate o ridotte, la Cgil ha chiesto l'intervento dell'azienda. «Nelle ultime settimane – spiegano ancora i due sindacalisti – c'è stato un tam-tam che riportava dell'imminente modifica organizzativa di alcuni punti Pet tra cui Orbetello e Massa Marittima, Follonica, Manciano e in parte Grosseto dotati di auto medica e ambulanza. Il direttore D'Urso ci ha confermato che si continueranno a garantire regolarmente in tut-

I sindacalisti hanno incontrato il dg Rassicurazioni per cittadini e utenti

ta la provincia anche le nuove Pet (postazioni di emergenza territoriale) già attivate. Ciò, lo vogliamo sottolineare, è stato possibile grazie all'impegno e alla disponibilità dei medici e degli infermieri che, nonostante la carenza di personale, supportano l'azienda anche rispetto alla ordinaria attività professionale sanitaria con impegno ulteriore e gravoso. Si tratta – concludono Gallotta e Bartalucci – dell'ennesima dimostrazione dell'indispensabilità del servizio pubblico e del senso di responsabilità degli operatori in questo caso pubblici dipendenti che lavorano all'interno del sistema». —



Attesi in autunno i primi pazienti psichiatrici nell'ex carcere

Terminata la prima fase di lavori per la conversione in Rem le strutture chiamate a sostituire i manicomi giudiziari

EMPOLI. La fine dell'estate potrebbe portare novità positive sul fronte dell'ex carcere circondariale di Pozzale. L'Asl Toscana Centro conferma infatti che tra settembre ed ottobre arriveranno i primi nove pazienti nella nuova struttura adibita a Rems, a Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza, cioè la nuova formula che dal 2015 ha di fatto mandato in pensione gli ospedali psichiatrici giudiziari.

Il progetto di trasformazione dell'ex carcere femminile di Empoli risale al 2017. Intanto l'azienda sanitaria ha chiesto fondi aggiuntivi alla Regione per completare i lavori della seconda fase, che secondo il cronoprogramma sarà completata entro la fine del prossimo anno, in modo da poter ospitare gli altri undici pazienti dall'estate del 2021.

La chiusura della struttura detentiva, accolta dalle polemiche visti gli ottimi risultati raggiunti in termini di riabilitazione delle detenute, risale al 2016. Da allora il percorso che ha portato ad un nuovo utilizzo è stato costellato di ostacoli burocratici. Ci è voluto più di un anno, infatti, per concretizzare il passaggio dell'edificio dal ministero della Giustizia al Demanio, e poi alla Regione, che in seguito lo ha trasferito all'Asl Toscana Centro. A quel punto è partito l'iter per la realizzazione dei lavori per la sua trasformazione. Un'operazione che nel complesso richiede un investi-

mento di 800.000 euro. Di questi, 380.000 euro provengono da fondi statali, mentre 400.000 dall'azienda sanitaria e 20.000 dalla Regione.

In questi giorni, con una delibera del direttore generale, l'Asl ha formalizzato la richiesta alla Regione di ulteriori 20.000 euro, che erano stati inizialmente stanziati per la ristrutturazione di un'altra struttura psichiatrica, quella de "Le Querce", a Firenze. Su questo edificio, infatti, i lavori non sono mai partiti e ritenendo la Rems di Empoli prioritaria, adesso l'azienda chiede di poter "rifinalizzare" quelle risorse utilizzandole per terminare la seconda tranche della trasformazione dell'ex carcere di Pozzale.

La prima tranche, come accennato, è ora in fase di collaudo. I lavori, iniziati nel maggio 2018, sono praticamente conclusi e mancherebbe davvero poco all'arrivo dei primi pazienti. Questi ultimi troveranno posto al primo piano, mentre al piano terra saranno ospitate le aree di servizio e quelle sanitarie. E già dal prossimo autunno sarà possibile utilizzare un'area esterna a verde di fronte all'edificio principale.

In questa prima fase il personale sarà composto da tre psichiatri, uno psicologo, tre educatori, tredici infermieri e un assistente sociale. Inoltre, sarà in servizio il personale di sicurezza addetto al controllo degli accessi e del perimetro

della struttura.

Nel complesso, l'area del primo piano, precedentemente adibita a celle, ha una superficie di 270 metri quadrati, da cui sono state ricavate nove camere singole. Superficie analoga misura l'area al piano terra, che ospiterà i servizi.

Per questa prima fase la spesa si è aggirata intorno ai 200.000 euro. Ben più onerosa sarà la ristrutturazione delle due ali adiacenti all'edificio principale, nelle quali saranno realizzati due spazi: uno maschile da otto posti e uno femminile da tre posti, per una superficie complessiva di 380 metri quadrati. La seconda fase, infatti, richiederà un investimento circa 600.000 euro e tempi che si aggirano intorno ai due anni. La progettazione esecutiva, che dovrebbe partire a settembre, richiederà tre mesi. A quel punto occorreranno sei mesi per le procedure di appalto dei lavori. Mentre il cantiere per la ristrutturazione degli ambienti rimarrà aperto per almeno un anno. —

Marco Pagli



IL PERSONALE

Al lavoro 3 psichiatri, 13 infermieri e 3 educatori

In questa prima fase, nella Rems (nelle foto, l'esterno e, in uno scatto di due anni fa, l'interno dell'ex carcere) lavoreranno 3 psichiatri, uno psicologo, 3 educatori, 13 infermieri e un assistente sociale.



Lode alla madre putativa di migliaia di bambini

E' morta Paola Bonzi, esempio laico e cristiano di dedizione personale e di gruppo alla causa antiabortista. Si occupava delle donne incinte. Milano dovrebbe farle un monumento

Insalutata ospite di questo paese, di questa cultura, di questa strana civilizzazione, se n'è andata, è morta Paola Bonzi, cieca veggente, amorevole madre putativa di decine di migliaia di bambini, esempio laico e cristiano, cristiano perché laico e laico perché cristiano, di dedizione personale e di gruppo alla causa santa antiabortista. Paola si dava da fare al centro di aiuto alla vita della Mangiagalli di Milano. Non era armata della teologia morale cattolica, le bastava la carità, cioè l'amore. Non era sopraffatta dalle teorie di genere, quanto al genere si occupava delle donne. Delle donne incinte. Che a volte per varie ragioni vogliono abortire le creature create, a volte possono rinunciarvi se aiutate con discrezione, con tenacia, con le parole giuste e i fatti. Anche la teoria ora prevalente dell'aborto come diritto, come privacy, come libertà le era estranea. Non avrebbe alzato un dito contro una donna che vuole interrompere la gravidanza, contro un medico, contro un maschio (ci sono anche e sopra tutto loro) che non assume responsabilità e lascia sola la femmina ingravidata, come fanno certi animali della giungla e perfino i pet.

Si sarebbe messa davanti al carro armato della legge, se la legge fosse stata punitiva, precisamente come lo studente della Tian An Men tanti anni fa.

Però detestava l'aborto come complemento facile di una cultura sociale di espulsione e rimozione della maternità e della natalità. Considerava il concepito come un fatto, non come un grumo inerte di materia. E pensava che la concezione era un atto d'amore a due comprese le conseguenze dell'amore. Dunque si dava da fare. Parlava, riceveva, organizzava, coordinava, cercava le soluzioni e avrebbe volentieri fatto la parlamentare eletta nella lista "Aborto? No, grazie" se un numero superiore a centotrentacinquemila italiani l'avesse votata, contro tutto e contro tutti, contro Berlusconi e contro i cattolici democratici, contro i laici nella loro furfante in-

differenza etica e nel loro bla bla ideologico. Con trenta parlamentari al seguito sarebbe stata un magnifico ministro della Salute, avrebbe messo le cose e le persone nella loro giusta luce, avviando una svolta in occidente nel senso esattamente opposto a come è andata la deriva dell'aborto libero: avrebbe promosso l'interruzione della gravidanza come una necessità terapeutica, in certi casi, e in altri casi come una inevitabilità psichica e morale, ma non come un atto di libertà sordamente applaudito e benedetto da istituzioni antinataliste che hanno fatto strame di una legge sulla tutela sociale della maternità, la storia più ipocrita della legislazione italiana in parallelo con il resto d'Europa e del mondo.

Le femministe radicali l'avrebbero combattuta, ma Paola non era tipo da Congresso sulla famiglia di Verona. Era una femminista vera, a suo modo, e un leader nella battaglia contro le miserie e contro la povertà generatrice di scarto nel mondo contemporaneo. La chiesa ambrosiana l'ha aiutata, le istituzioni locali hanno fatto qualcosa, qualcosa abbiamo fatto noi per sostenerla dopo la disfatta politica. I soldi che avevamo raccolto e non spesi in una campagna spartana che volevamo vincente solo in nome della ragione furono stanziati per il centro della Mangiagalli, e lei ne era grata in modo entusiastico. Pensavamo che Paola sarebbe sopravvissuta, non solo nella sua dedizione ostinata, ma anche come simbolo morale di una sconfitta politica. Pensavamo che prima o poi sarebbe stata ricevuta al Quirinale l'otto marzo, eppure Napolitano e Mattarella avevano altro da fare, da invitare, da ricevere. Ha dunque avuto le sue difficoltà, si è battuta come una leonessa per continuare a far nascere bambini in un paese in cui ne nascono tanto pochi, ha reagito all'indifferenza etica con il coinvolgimento personale, il circolo degli amici, i li-



bri scritti, le piccole conferenze, la proiezione di un'anima bella verso le altre anime, le altre persone, ma con una concretezza e uno spirito di servizio estranei alla ciarlieria cultura della differenza, del dialogo con l'altro, del riconoscimento.

Paola Bonzi aveva un naturale talento umanitario, senza esibizionismi, senza glamour, senza fronzoli. Non è mai stata sfiorata dall'accusa di forzare le cose, le parole, i gesti, i significati: il suo spirito missionario laico e cristiano era il contrario del gesuitismo dell'apertura al mondo com'è, e della inculturazione, era basato su criteri solidi di vita e di destino e procedeva imperterrito comunque andassero le cose. Bisognerebbe farle un monumento a Milano, ma sarà per un'altra volta, eppure la memoria e la tradizione di questo eccezionale esperimento di serietà di passione resteranno.



IL 95% DEI RICORSI VIENE BOCCIATO

Il business delle cause ai medici Il paziente spende ma perde sempre

di **ALESSIA PEDRIELLI**

■ Un business da quasi 2 miliardi all'anno: quello dei risarcimenti sanitari mossi da pazienti delusi. La spesa iniziale per fare causa contro un medico varia tra

i 30.000 e i 50.000 euro. Mentre il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose contro un camice bianco si conclude, dopo anni, con un proscioglimento.

alle pagine 12 e 13

SANITÀ: il business delle cause ai medici

Fioriscono le agenzie e gli studi legali che sollecitano i pazienti a farsi risarcire per casi di malasanità. Avviare il contenzioso costa anche 50.000 euro. Ma i malati vincono solo 5 volte su 100

Il giro d'affari alimentato ogni anno vale 2 miliardi di euro. Guadagnano soprattutto gli avvocati che intascano fior di parcelle

di **ALESSIA PEDRIELLI**

■ Un business da quasi 2 miliardi all'anno. Ecco che cosa c'è dietro il fiorire di studi legali specializzati e di agenzie che sollecitano i pazienti a chiedere fantomatici e astronomici risarcimenti per errori medici. Fanto-

Una commissione parlamentare d'inchiesta aveva stimato in 300.000 le contese giacenti nei tribunali per danni subiti in ambito sanitario

matici sì, perché, di fatto, quelli importanti arrivano davvero di rado. A fronte di una spesa che varia tra i 30.000 e i 50.000 euro per intentare una causa civile contro un medico o una struttura sanitaria, soltanto una piccola parte di queste va a buon fine. Al contrario, il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose si con-

I ricorsi provengono in gran parte dal Sud. Le specializzazioni che corrono i rischi maggiori sono chirurgia, ortopedia e l'area materno infantile

clude, dopo anni, con un proscioglimento, mentre le



transazioni extragiudiziali, certamente più frequenti, finiscono per coprire di poco le spese legali sostenute da chi ha tentato l'impresa.

Insomma, fare causa a un medico non si rivela quasi mai un affare tranne che per i professionisti di questo ambito legale, che le parcelle le incassano comunque, anche se la causa giudiziaria non dovesse chiudere con un successo. Non è un caso che il numero di sedicenti esperti nel settore sia cresciuto negli ultimi mesi a dismisura, con pubblicità e spot promozionali sempre più aggressivi.

Questo fenomeno ha costretto molti seri professionisti del settore a mettere le mani avanti. «A differenza di finte associazioni e società senza scrupoli promettiamo ai nostri clienti massima serietà e trasparenza, sia negli accordi presi che nelle possibilità di vittoria», sono costretti a specificare i più quotati studi legali nelle home page dei loro siti Web.

Eppure, le cause continuano a crescere. Nel 2013 una commissione parlamentare d'inchiesta dedicata alla questione degli errori sanitari aveva stimato 300.000 contenziosi giacenti nei tribunali italiani esclusivamente dedicati al tentativo di ottenere ragione di un danno subito in ambito sanitario.

Un numero spropositato al quale ogni anno si aggiungono circa 35.000 nuove azioni legali, molte delle quali arrivano dal Mezzogiorno d'Italia. Dalle regioni del Sud, infatti, giunge quasi la metà delle cause (44,5%) del totale. Al Nord la percentuale scende invece al 32,2% mentre al Centro si ferma al 23,2%, secondo i dati dell'Osservatorio Sanità, Ania, Marsh Risk Consulting. Le aree di operatività maggiormente a rischio di contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi) e in particolare nell'ortopedia, quella materno-infantile (13,8%) e quella della medicina generale (12,1%).

I COSTI

Per un risarcimento medio con una richiesta da 100.000 euro, la causa civili

le ha un costo dai 30.000 ai 50.000 euro. Se si tratta di una causa penale, invece, sono necessari in media 35.000 euro. Le somme sono stabilite nella «Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense» riferita a una legge del 2012 (articolo 13 comma 6 della legge 31 dicembre 2012 n. 247 aggiornati al DM n. 37 dell'8 marzo 2018).

Prima di intentare causa civile la normativa prevede il tentativo di conciliazione tra le parti per il quale, a seconda del valore economico della controversia, il legale può richiedere una cifra che si aggira attorno agli 8.000 euro. Vanno aggiunte le spese vive (marche da bollo e tasse del tribunale che variano a seconda dell'importo risarcitorio), che si aggirano di solito intorno ai 3.000 euro. Una modalità corretta di approcciare la questione economica da parte dei legali è parametrare il costo della causa al suo valore, stabilendo una percentuale, nel rispetto della normativa deontologica, che non copre tuttavia il paziente dal rischio di dover sostenere importanti spese.

I TEMPI

Una causa con giudizio ordinario può durare fino a 5 anni ma secondo le assicurazioni il rimborso entra nelle tasche del paziente dopo circa 9 anni di attesa. Il procedimento è complesso: il primo step è l'invio di una diffida stragiudiziale dove l'interessato espone i fatti oggetto della questione e sostanzialmente segnala alla struttura la sua volontà di agire. Nel caso in cui la struttura non risponda, il cliente può depositare un ricorso e chiedere un accertamento tecnico preventivo relativo ai fatti segnalati, oppure rivolgersi a un consulente e chiedere l'avvio di un giudizio di merito.

Quello che in ogni caso deve essere accertato, stabilisce la legge, sono le «condizioni di salute del periziando, i danni riportati e, soprattutto, il collegamento causale tra la condotta della struttura sanitaria e i danni riportati dal paziente». Prima di deposi-

tare la relazione tecnica il consulente tenta la conciliazione fra le parti: questo tipo di procedimento, infatti, deve essere sottoposto obbligatoriamente a questo istituto, disciplinato da un decreto legislativo del 2010, che dovrebbe alleggerire i carichi pendenti negli uffici giudiziari.

Se la conciliazione non riesce, la relazione assumerà valore di prova documentale e ciascuna parte potrà chiederne l'acquisizione nel successivo giudizio di merito. Terminato l'iter obbligatorio del tentativo di conciliazione, se non si arriva a un accordo tra le parti, si passa allora al giudizio ordinario (che però allunga i tempi, e quindi anche le spese).

Esso «prende avvio mediante la notifica di un atto di citazione e la successiva iscrizione a ruolo e si svolge come un normale giudizio civile e, pertanto, si conclude con un provvedimento di natura decisionale, con condanna alle spese della parte soccombente. La durata media del giudizio ordinario varia dai tre ai cinque anni».

I MEDICI SPAVENTATI

«Il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato», si legge nel rapporto dell'Osservatorio Sanità. Il 68,9% pensa di avere 3 probabilità su 10 di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo. La pressione si aggiunge alle altre che i camici bianchi subiscono nel nostro Paese, soprattutto durante il periodo di formazione: il numero chiuso nelle facoltà, l'imbutto formativo dovuto alla carenza di posti per le scuole di specializzazione e il progressivo pensionamento dell'attuale classe medica. Per questi motivi, secondo dati Enpam-Eurispes, tra il 2010 e il 2015 oltre 10.000 camici bianchi hanno «messo lo stetoscopio in valigia e sono andati all'estero».

LA MICCIA

Ad accendere la polemica sulla questione, sempre calda, delle cause e dei rim-

borsi e a dare la misura dell'importante giro d'affari che si alimenta alle spalle di una questione tanto delicata come la salute pubblica, è stato un articolo pubblicato, lo scorso luglio, su una rivista online dal titolo «Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare e ottenere il risarcimento danni», contro il quale si sono scagliati i medici. «Prima di procedere alla denuncia, specifichiamo che si tratta di una procedura da avviare solo in caso di gravi mancanze e che abusarne sarebbe un elemento che può andare alla lunga a incidere sul fondamentale rapporto di fiducia tra medico e paziente nella sanità generale», premette la guida per pazienti insoddisfatti, prima di elencare le modalità di azione.

«Per provare il fatto occorre avere a disposizione delle prove idonee a dimostrare la presenza di un palese ed evidente errore di valutazione da parte del

medico o un comportamento negligente e contrario al regolamento deontologico», si legge nell'articolo. «Si potranno utilizzare cartelle cliniche, lastre, risultati di analisi e terapie mediche, fatture delle spese mediche effettuate e ogni altro tipo di documento idoneo a dimostrare l'inadeguatezza delle cure a cui si è stati sottoposti» e «una volta fornite le prove, le autorità competenti, coadiuvati da tecnici ed esperti, procederanno alla valutazione del rapporto di causa-effetto tra il supposto caso di malasanità e il danno subito».

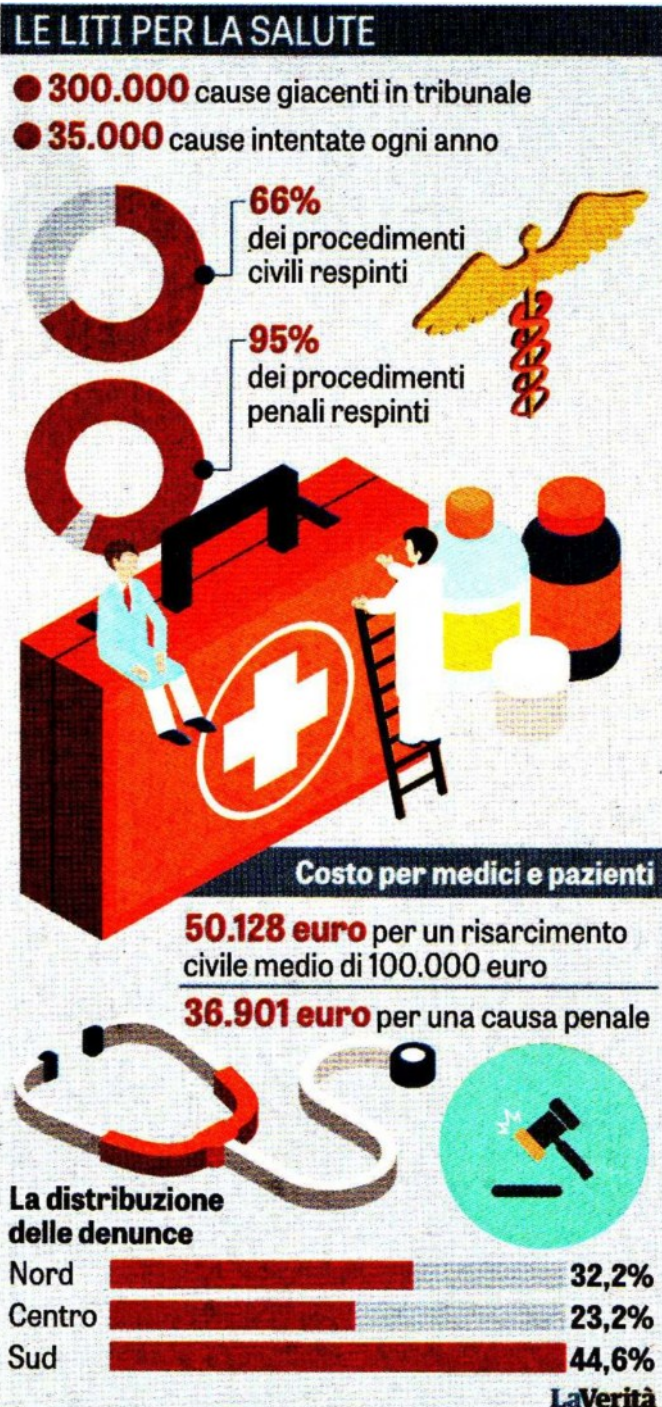
LA LEGGE

Nel marzo 2017 è stata approvata la prima legge sulla responsabilità sanitaria: 18 articoli che dovrebbero preservare i medici rendendo più semplice ottenere risarcimenti da parte delle strutture sanitarie piuttosto che dai medici che ci lavorano. Per far valere i propri diritti con gli

ospedali, infatti, il paziente ha più tempo (10 anni dal danno subito) e ha un onere della prova in parte più leggero. Non serve dimostrare completamente il nesso di causa ed effetto, ma basta dimostrare di aver subito il danno alla salute. Lo scopo della norma sarebbe tentare di contenere il fenomeno della «medicina difensiva», un contraccolpo dovuto all'eccessiva pressione che, di nuovo, il paziente finisce per pagare. Il dottore ha paura di essere denunciato e quindi evita interventi rischiosi, seppur necessari o, ancora più frequentemente, sottopone il paziente a una serie di esami evitabili e costosi, con l'intento esclusivo di tutelarsi da eventuali cause. Le pratiche dovute alla medicina preventiva generano spreco di 10 miliardi di euro all'anno.

Ha collaborato
Antonio Di Francesco

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sempre meno compagnie disposte ad assicurare i camici bianchi

Ogni denuncia comporta spese elevate anche se alla fine il giudice darà torto ai malati

■ Troppe cause e poche assicurazioni disponibili. C'è anche questa tra le difficoltà da affrontare per chi vuole intraprendere la carriera di medico. Davanti ai numeri importanti delle azioni giudiziarie intentate per danni da parte dei pazienti, a prescindere dal loro esito (che raramente è sfavorevole ai camici bianchi), le compagnie assicurative sono sempre più restie a offrire servizi in questo settore. Secondo i dati forniti da Ania (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici), nel 2018 i premi versati per il totale del comparto sono stati pari a 613 milioni di euro e rappresentano quasi il 15% del totale del ramo assicurativo generale.

I premi sono «aumentati del 4,8% rispetto all'anno precedente, in particolare in relazione ai sanitari che operano nelle strutture private, quelle più colpite dalle cause e dalla richiesta di danni», spiegano gli esperti. «Il volume dei premi delle strutture sanitarie pubbliche, pari a 265 milioni, è risultato in lieve diminuzione (-2,5%) rispetto al 2017», mentre «quello rela-

tivo alle strutture sanitarie private, con un volume di quasi 115 milioni, è risultato per il quarto anno consecutivo in crescita (+19,3%)», così come sono aumentati anche «i premi relativi alla copertura del personale sanitario, pari a circa 233 milioni, che hanno registrato un deciso incremento (+7,7%)».

Ma se la maggior parte delle cause non rileva il nesso di causa ed effetto tra le azioni mediche e lo stato di salute dei pazienti che sollevano il contenzioso, perché non conviene assicurare? «Il primo elemento tecnico che si considera per valutare la rischiosità di un settore è quantificare il numero di sinistri che ogni anno vengono denunciati alle compagnie di assicurazione», spiegano ancora gli assicuratori. Questo a prescindere dal risultato e dagli esiti finali delle denunce. Intavolare un procedimento anche solo per arrivare a una conciliazione è comunque costoso per una società di assicurazioni.

Nel solo 2018 sono stati

registrati circa 18.000 sinistri «di cui 5.300 relativi a polizze stipulate dalle strutture sanitarie pubbliche, oltre 3.200 relativi a polizze stipulate dalle strutture private e poco più di 9.500 relativi al personale sanitario», sostiene ancora Ania. Secondo i dati raccolti dal comparto delle assicurazioni private nel periodo tra il 2010 e il 2018, il numero dei sinistri denunciati per il totale della responsabilità civile medica si sono quasi dimezzati: nel 2010, infatti, venivano denunciati quasi 33.000 sinistri rispetto ai 18.000 del 2018.

Che cosa è successo, dunque? che le strutture sanitarie pubbliche, almeno in parte, sono uscite dal perimetro delle coperture assicurative e della stipula di polizze spesso molto onerose a favore di forme di auto-ritenzione del rischio, attraverso una sorta di auto-assicurazione, alla quale però a oggi risultano aver aderito soltanto Toscana, Liguria ed Emilia Romagna.

A.Pod.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INTERVISTA **FRANCESCO DEL RIO**

«Un arbitro per risolvere i dissidi»

**Il consulente per i diritti dei dottori: serve un nuovo organismo libero e indipendente
«Un gruppo di esperti che decida entro sei mesi e faccia risparmiare le parti»**

■ «La petizione ha raccolto decine di migliaia di firme: solo istituendo l'Arbitrato della salute si può interrompere questa spirale tra di odio tra medici e pazienti che non giova a nessuno». La pensa così Francesco Del Rio, avvocato civilista consulente del gruppo Consulcesi, società di consulenza che tutela i diritti legali dei medici e riferimento per il mondo medico sanitario.

Che cos'è l'Arbitrato della salute?

«Un organismo libero, indipendente e imparziale. L'obiettivo è che venga istituito per legge come organismo capace di recepire e di trattare tutte le istanze che riguardano l'intera attività sanitaria, pubblica e privata».

Un sistema alternativo ai classici percorsi giudiziari?

«L'obiettivo sarebbe trovare in tempi rapidi ed economici, soluzioni realmente condivise e praticabili».

Oggi non è così?

«I risultati delle statistiche giudiziarie ci dicono di no».

E in che modo sarebbe possibile?

«Dandosi tempi precisi, con un massimo di 180 giorni per ogni pratica e valutando le istanze esclusivamente alla luce della documentazione prodotta dalle parti, ricorrendo a consulenti esperti dotati di comprovate competenze tecnico-specialistiche».

Insomma, un pool di tecnici al posto di tanti avvocati...

«Più precisamente: medici legali altamente specializzati e appositamente formati anche per la conciliazione attraverso percorsi specifici».

E quali sarebbero i vantaggi?

«La chiarezza, la celerità e i costi».

Meno spreco di denaro?

«Sì, anche perché la rapidità della procedura andrebbe a incidere sui compensi

dei professionisti coinvolti e non sarebbe più strettamente necessario ricorrere al tramite di un legale per accedere all'Arbitrato».

E se la trattativa non dovesse andare a buon fine?

«Il paziente sarebbe libero di proseguire per via giudiziaria, ma ciascuna delle parti, se vorrà proseguire, dovrà responsabilmente spiegare le ragioni del proprio dissenso rispetto alla proposta conciliativa non accettata».

E il materiale raccolto?

«Non sarebbe più utilizzabile, per tutelare, è ovvio, la funzione degli avvocati di parte».

Una sorta di tribunale minore a cui rivolgersi per fare pace. Ma in quali casi?

«Si potrebbe ricorrere all'organismo dell'Arbitrato della salute per risolvere qualsiasi controversia riguardante lo svolgimento dell'intera prestazione lavorativa compiuta da persone che esercitano la professione sanitaria a favore di strutture pubbliche o private, compresa ogni possibile istanza di "malpractice" a danno di pazienti o persone comunque in cura presso le strutture».

Si ipotizza un collegio giudicante: come dovrebbe essere composto?

«In modo rappresentativo di tutte le parti. Il presidente dovrebbe essere scelto fra i magistrati in stato di quiescenza, dovrebbe esserci un membro designato dal ministero della Salute, uno dall'ufficio del difensore civico, un altro dalle associazioni rappresentative della cittadinanza e ancora uno dagli ordini professionali, dalla struttura interessata dalla richiesta di danni e uno dall'Ania in rappresentanza delle assicurazioni».

A.Ped.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CONSULENTE Francesco Del Rio



INCHIESTA DELLA GDF**A medicina
e psicologia
3mila prof
nel mirino
per i doppi
incarichi****Cimmarusti** — a pagina 4**LA NUOVA INCHIESTA DELLE FIAMME GIALLE****DOPPIO INCARICO «SOSPETTO»
PER 3MILA PROF DI MEDICINA E PSICOLOGIA**di **Ivan Cimmarusti**

Una mattina sono professori con contratto a tempo pieno e in esclusiva con le università pubbliche di Medicina o Psicologia. Il pomeriggio si trasformano in super-consulenti per studi privati o società farmaceutiche, incassando parcelle che in molti casi sfuggono al Fisco. Un «sistema» di irregolarità, perché la legge consente il doppio lavoro per i docenti universitari, ma solo se hanno un contratto part time, come previsto dalla riforma Gelmini. Il fenomeno in Italia è dilagante: una platea di 3mila cattedratici delle due discipline scientifiche è finita sotto inchiesta dalla Guardia di finanza.

Operazione Magistri 2

È l'operazione Magistri 2, il seguito dell'attività già portata a termine dal nucleo speciale spesa pubblica che ha consentito di segnalare alle procure della Corte dei conti circa 400 docenti a tempo pieno in Ingegneria e Architettura per un danno erariale da 80 milioni di euro.

Il nuovo progetto investigativo — inserito negli obiettivi 2020 della Guardia di finanza — ha l'ambizioso traguardo di scoperciare il «sistema» che si protrae da decenni: professori di Medicina e Psicologia con contratto a tempo pieno con la pubblica amministrazione che, per questo, dovrebbero svolgere la propria professione «in esclusiva» con l'università. Un vincolo previsto dal decreto legislativo 165 del 2001 (ordinamento del lavoro alle dipendenze della Pa), che all'articolo 53 disciplina «Incompatibilità,

cumulo di impieghi e incarichi». Ma tutto questo sembra essere di sasseto.

L'incrocio preliminare nelle banche dati ha portato alla luce una sistematica violazione della norma, che così permette ai docenti di incassare non solo l'intero stipendio dell'università, ma anche ricche parcelle per consulenze private, il più delle volte oscure per il Fisco, perché basate su prestazioni professionali che non dovrebbero esistere, in quanto incompatibili con il lavoro accademico.

Il «sistema» dei baroni

L'accertamento è in una fase preliminare, perché adesso si dovrà capire quanti di questi 3mila docenti sono effettivamente in un regime di irregolarità. Di fatto le tracce da seguire sono evidenti, se non addirittura smaccate. Non di rado — come dimostrato nell'operazione Magistri 1 su docenti di Ingegneria e Architettura (si veda Il Sole 24 Ore del lunedì del 30 aprile 2018) — i professori a tempo pieno che vogliono svolgere il doppio lavoro possono contare sull'avallio anche dei rettori, che così finiscono per incorrere nella *culpa in vigilando* se non anche nel reato di falso. In questo «sistema», che si nutre della solidarietà tra i cosiddetti «baroni» universitari, a rimetterci è lo Stato, con un'emorragia di denaro ingiustificato, ma anche la qualità dei corsi.

A lezione con i collaboratori

La qualità dei corsi non è un aspetto di secondo piano. Magi-

stri 1 ha dimostrato che i professori a tempo pieno di Ingegneria e Architettura bigiavano le ore di lezione per svolgere lavori privati, mandando però agli incontri con gli studenti i propri collaboratori. La preparazione degli assistenti universitari non è in discussione, ma la legge prevede che i docenti a tempo pieno siano in ateneo «per non meno di 350 ore annuali». Tempo che dovrebbe essere impiegato per gli studenti e per l'analisi di compiti didattici integrativi. Invece, nei casi sotto analisi, erano puntualmente negli studi privati a progettare case o restauri di interni per migliaia di euro. Una rete di rapporti tra docenti, che potrebbe anche favorire l'accesso alle cattedre dei collaboratori, come ipotizzato dalle inchieste giudiziarie di Catania e Firenze.

Gli 80 milioni di Magistri 1

L'accertamento su Ingegneria e Architettura ha chiuso il danno erariale in oltre 80 milioni di euro. Da ultimo, lo scorso maggio, nell'ambito di Magistri 1, sette professori di Architettura e Ingegneria dell'Università degli Studi



della Campania "Luigi Vanvitelli" sono stati segnalati per danno erariale alla Corte dei conti. Un danno valutato in oltre 1,6 milioni di euro in quanto i docenti – tutti con contratto a tempo pieno – svolgevano consulenze con società petrolifere o impegnate nel ciclo dei rifiuti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ANTICIPAZIONE



IL SOLE 24 ORE
30 APRILE 2018
PAG. 1

Non è la prima volta che la Guardia di Finanza mette nel mirino i docenti universitari sospettati di svolgere un doppio incarico. L'inchiesta Magistri1, portata a termine dal nucleo speciale spesa pubblica delle Fiamme Gialle, ha consentito di segnalare alle procure della Corte dei Conti circa 400 docenti a tempo pieno in Ingegneria e Architettura per un danno erariale da 80 milioni di euro.

LETTERE ALLA REDAZIONE

✉ CODICE ROSSO

*L'odio non ferma
la violenza sulle donne*

NEI PRIMI sei mesi dell'anno il Centro antiviolenza di Pisa ha accolto 154 donne, 120 italiane e 32 straniere. Sono questi i dati forniti dalla importante ed insostituibile attività di questo storico Centro nella nostra città. I maltrattanti sono nella quasi totalità mariti, compagni o parenti stretti. Delle 154 donne che si sono rivolte al Centro anti violenza di Pisa solo cinque sono state maltrattate o violentate da estranei. Un dato fondamentale che, nella sua semplicità, smonta la retorica che da tempo, continuamente, addita gli estranei, gli stranieri – estranei per eccellenza – come i principali responsabili delle violenze. Ricordate la frase: “vengono a violentare le nostre donne?”. Non è vero: ci pensano gli italiani a violentare le proprie donne, mogli e compagne. Siamo autosufficienti. E questa è anche la retorica dell'amministrazione leghista a Pisa che promuove iniziative nuove (pensiamo a *C'è Luisa?* iniziativa promossa dall'assessora Gambaccini) e non sostiene i servizi che da tempo hanno dimostrato di essere un aiuto concreto per i bisogni del territorio, come il Centro anti violenza o la Casa rifugio per donne maltrattate. In

questo primo anno la Giunta Conti non ha fatto altro che attaccare la Casa della donna fino alle infami parole dell'assessore Buscemi che ha appellato le attiviste Della Casa come “naziste”. Perché tutta questa resistenza nel sostenere le attività della Casa della donna? Perché questa cultura dell'odio che nei fatti maschera continui tagli e l'assenza di vere politiche educative e sociali contro la violenza contro le donne? Perché è un'associazione femminista? Se l'assessora è assessora e medico è grazie alle battaglie delle femministe. Bene ricordarlo. A Pisa come in tutto il paese è indispensabile rilanciare investimenti e politiche. È quello che abbiamo proposto con il nostro programma: rilanciare il tavolo interistituzionale delle associazioni per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere e promuovere azioni di formazione, attività abbandonate da tempo; potenziare il centro anti violenza con sportelli di ascolto nei quartieri, luoghi prossimi alle cittadine, a cui potersi rivolgere in sicurezza e segretezza; provi, l'assessora, a chiedere a chi da tempo conosce il tema come migliorare i servizi, e ci investa soldi. D'altra parte, la grande maggioranza delle donne vittime di violenza e i loro maltrattanti sono italiani e quindi ci aspettiamo una particolare attenzione da parte di chi dice sempre: prima gli italiani.

Una città in comune



«Attenti alle malattie commerciali talvolta le medicine non servono»

A queste il dottor Ciro Vestita, medico fitoterapeuta e volto noto di RaiUno, ha dedicato un capitolo del libro intitolato "Coltiviamo la Salute". «In caso di blanda ipercolesterolemia basta spesso una camminata di un'ora al giorno»

Cristiano Marcacci

In agosto vanno tutti al mare e per molti è un obbligo portarsi dietro un bel po' di creme solari per proteggersi dai raggi ultravioletti. Ma queste creme sono davvero un toccasana o possono creare qualche problema? Lo chiediamo al dottor **Ciro Vestita**, medico fitoterapeuta e volto noto di RaiUno, che recentemente ha pubblicato un libro edito dalla Giunti, "Coltiviamo la Salute".

Dottor Vestita, è importante o no proteggersi dal sole?

«Senz'altro sì, ma dobbiamo usare le creme solari con giudizio e parsimonia; alcune di esse, infatti, possono contenere sostanze poco simpatiche, quali il diossido di titanio e il benzofenone. Sono sostanze che vengono assorbite dalla pelle e finiscono nel circolo sanguigno. Per capire come queste creme non siano innocenti basti pensare che le isole Palau e Hawaii ne hanno vietato l'uso in spiaggia. Residui di creme vanno infatti a finire sulla barriera corallina uccidendo i coralli (che sono organismi viventi), e se chilometri di barriera in un mare molto profondo sono offesi da queste creme vuol dire che il potere di queste sostanze chimiche è enorme».

Nel suo ultimo libro ("Coltiviamo la Salute") libro lei parla anche di malattie commerciali. Quali sono?

«In primis, la blanda ipercolesterolemia. Negli anni Settanta i valori accettati erano 260 mg/dl, poi 240, poi 220. Pian piano siamo arrivati a 200. Voi capite che più si abbassa la soglia più sono gli utenti che devono rivolgersi ai farmaci. Il colesterolo elevato per fare dan-

ni deve, a mio avviso, avere tanti "compagni di merende", quali ad esempio il fumo, l'alcol e, soprattutto, la vita sedentaria. Ormai tantissimi studi ci dicono che per avere una buona salute è importantissimo camminare almeno un'ora al giorno. La camminata è ormai considerata un salvavita».

Altre patologie di questo tipo?

«Senz'altro la blanda osteoporosi. Da quando è stata inventata la Moc (la mineralometria ossea computerizzata) è un continuo vedere "giovannotte" quarantenni cui si trova un po' di osteoporosi e dopo due secondi c'è già la pasticca pronta. Quasi sempre si tratta di vitamina D e calcio, spesso anche di farmaci pesanti quali i bisfenoli. Anche in questo caso, secondo me, non ci si può affidare solo ad un esame: se la signora quarantenne non è obesa, non fuma (il fumo buca le ossa), non ha ereditarietà per fratture spontanee, è inutile, a mio avviso, dare farmaci, senza considerare che la miglior vitamina D si prende con un po' di sole in estate facendone anche una riserva per l'inverno. Della pesantezza dei bisfenoli ce ne accorgiamo quando il dentista ci dice che con simili farmaci di impianti ossei non ne può fare perché le ossa mandibolari si "sbriciolerebbero".

Cosa consiglia allora?

«Se c'è un po' di osteoporosi bisogna fare un'alimentazione ricca di calcio, ma attenzione: il calcio si fissa alle ossa solo se si fa del movimento».

Anche la gastrite è ormai una patologia diffusissima...

«Sì, e viene trattata spesso con farmaci modernissimi che sono gli inibitori di pom-

pa, quelli cioè che vietano allo stomaco di produrre acidi. Parliamo dei prazoli, farmaci ormai onnipresenti nelle nostre case, strausati per combattere reflusso e gastrite oppure per proteggere lo stomaco durante cure antibiotiche o cortisoniche. Con estensione anche in campo veterinario visto che anche il mio gatto, in cura per bronchite, lo hanno ricoperto anche di queste pasticche».

Cosa sono di preciso questi farmaci?

«Nati pochi anni fa, i prazoli sono stati (e sono) farmaci miracolosi nel curare gravi ulcere gastroduodenali, tant'è che, da secoli, interventi chirurgici per ulcere allo stomaco praticamente non se ne vedono più. Ma le ulcere, si sa, sono un mercato molto ristretto ed ecco allora comparire come funghi a novembre prodotti di banco a base di prazoli capaci di togliere stupidaggini gastriche a giovani ansiosi e zitelle in ambascie amorose. Il tuo fidanzato ti ha lasciato e hai un po' di farfalle nello stomaco? Pronti i prazoli; il nonno fa ancora il galletto con le ventenni? Pronti i prazoli per la nonnina. Essendo di banco, noi, poveri quisque de populo, siamo portati a credere che questi prodotti siano innocui. Ma così non è».

Cosa può accadere?

«Abusare di questi prodotti vuol dire andare incontro a molti effetti collaterali, quali polipi gastrici, infezioni intestinali, anemia, osteoporosi. Senza considerare che, se assunti per diversi mesi, poi è difficilissimo toglierli».

L'alternativa?

«Correggere immediatamente l'alimentazione eliminando, soprattutto nei giovani, il cibo-spazzatura. Per un ventenne andare avanti



a pizzette, hamburger, cheeseburger è veramente lesivo; se poi il soggetto è ansioso lo stomaco è il primo a risentirne. Un grande aiuto viene dalla fitoterapia. Il succo di Aloe, se usato in modo corretto, fa dei piccoli miracoli; esso ha infatti un forte potere antinfiammatorio ed è capace di cicatrizzare le microlesioni dello stomaco, il tutto senza effetti collaterali. Utile l'associazione con erbe antiansia quali melissa, biancospino, tiglio, ecc. Ma siccome queste erbe non costano nulla, nessuno ne parla».

Concludendo?

«Prima di assumere qualsiasi farmaco parlatene bene col medico di famiglia. Il "fai da te" può essere fastidioso e rischioso. La cosa migliore per queste micropatologie è infatti evitare il "fai da te" e farsi seguire dal medico di famiglia». —

© BY NC ND AL CUN I DIRITTI RISERVATI

«Occorrono giudizio e parsimonia nell'utilizzo delle creme solari»

«Da quando è stata inventata la Moc allarme-bisfenoli per l'osteoporosi»

«Numerosi effetti collaterali per chi abusa di prazoli contro la gastrite»

«Il succo di Aloe può fare dei miracoli cicatrizzando piccole lesioni dello stomaco»

IN LIBRERIA

Insieme ai consigli un vademecum con oltre 180 ricette

"Coltiviamo la Salute", il libro di **Ciro Vestita** (che ha studiato a Pisa, Firenze e Roma), è un viaggio alla scoperta di un'alimentazione buona e sana che aiuti a vivere meglio, fra storia e arte culinaria, fra scienza e tecniche agricole. La salute è un bene prezioso che possiamo coltivare attraverso un' oculata scelta alimentare, in cui frutta e ortaggi occupano un posto privilegiato. Del resto, le piante in genere sono da sempre la strada naturale per prevenire e curare le malattie più comuni. C'è anche un gustoso ricettario finale con oltre 180 ricette.



Il dottor **Ciro Vestita** all'interno del suo studio di Pisa (FOTO FABIO MUZZI)

CALAMBRONE

Temono choc anafilattico soccorso nella notte 46enne

Paura in un campeggio al Calambrone, l'uomo trasportato all'ospedale dal 118. È stato dimesso nel pomeriggio di ieri. «Grazie a tutti, i soccorsi hanno funzionato»

CALAMBRONE. Tanta paura per un 46enne, originario della Sicilia, che in questi giorni trascorre le vacanze al Calambrone, nel campeggio "Mare e Sole".

L'uomo era da poco tornato al camping quando ha accusato problemi respiratori con l'ugola ingrossata probabilmente a causa di una reazione allergica.

Il 46enne, che già altre volte si è trovato nella stessa situazione, ha capito subito cosa gli stava capitando e ha chiesto agli amici di attivare il 118. Il personale che era in servizio di notte al camping si è attivato per fare intervenire i soccorsi, sono arrivate ambulanze dalla Pubblica assistenza del Litorale e da Livorno.

Il paziente è stato trattato con adrenalina e cortisone, come lui stesso ha poi raccontato, ieri pomeriggio, una volta che è stato dimesso dall'ospedale di Livorno dove era stato trasportato alle tre della notte, dove è

giunto con un grosso edema all'ugola.

L'uomo, stando a quanto è stato spiegato, aveva difficoltà a respirare. Gli amici si sono preoccupati per lui sapendo quando possa essere rischioso per una persona trovarsi con l'ugola ingrossata e rischiare di restare soffocato. Il turista è stato accompagnato al pronto soccorso con un codice rosso, considerati i gravi problemi di respirazione che aveva in quel momento. «Mi hanno fatto il cortisone e ora sto bene», racconta l'uomo che abbiamo raggiunto per telefono. «Devo dire che tutti si sono attivati al meglio e alla fine non ci sono stati grossi problemi. Sto cercando di capire quale possa essere la causa che scatena questa improvvisa reazione. Purtroppo non è la prima volta che mi capita».

Da quanto è stato spiegato, gli accertamenti a cui è

stato sottoposto l'uomo non hanno ancora aiutato a capire se la reazione è provocata da un alimento e da qualche altra sostanza. Dalla centrale del 118 di Livorno Pisa, ieri mattina, hanno spiegato che il paziente era finito all'ospedale per una sospetta reazione allergica anche se i medici non erano riusciti a comprendere quale potesse essere la causa scatenante.

Quello che è importante è che una volta dato l'allarme iniziale, con il passare delle ore, è rapidamente rientrato. Nel primo pomeriggio ieri il 46enne è quindi tornato alla sua tenda al Calambrone, intenzionato a riprendere le vacanze così come aveva preventivato di fare. «So che può fare notizia ma nel mio caso si tratta di un malessere che dopo che viene curato con il cortisone passa rapidamente», spiega ancora l'uomo che è stato soccorso durante la notte. —

S. C.





L'ingresso del campeggio di Calambrone "Mare e Sole" dove il turista si è sentito male

CRESPINA

Trovato morto nel parco il presidente della Pro Loco

Luca Vannini, 63 anni, potrebbe essere stato ucciso da un infarto
Quando lo hanno visto era ormai privo di sensi. Inutili i soccorsi del 118

**Il dramma ieri
negli spazi attrezzati
dell'associazione
in via Ragli**

CRESPINA. All'ora di pranzo lo hanno trovato privo di sensi nel parco della Pro Loco a Crespina.

Sono stati alcuni conoscenti i primi a rendersi conto che **Luca Vannini**, 63 anni, presidente della Pro Loco di Crespina e uno dei personaggi maggiormente impegnati in paese per tramandare la tradizionale fiera delle civette, non dava segni di vita. Era a terra, caduto dopo che aveva avuto un malore. Immediata è stata la richiesta di intervento al 118 quando erano passati pochi minuti alle 14. Sul posto è arrivata un'ambulanza della Misericordia di Cernaia, è stato fatto il possibile per cercare di rianimare l'uomo. Ma fin dai primi momenti è stato abbastanza chiaro che non ci sarebbe stato molto da fare. Tra i primi ad arrivare anche il figlio della vittima. La salma è stata trasportata, una volta che è stato accertato che la morte era avvenuta per cause naturali, nell'abitazione del defunto e il funerale si svolgerà nella chiesa di San Michele Arcangelo a Crespina, questo pomeriggio con inizio alle 17.

La morte è stata uno choc per la comunità e in un primo momento, complice anche il fatto che siamo in un periodo in cui molti sono in vacanza, la notizia non si era diffusa. I familiari si sono chiusi nel dolore per l'improvvisa perdita del loro caro. Vannini era una persona molto conosciuta in paese

ma anche nel mondo del volontariato della provincia. «Ci stringiamo vicino ai confratelli della Venerabile Arciconfraternita di Misericordia e Crocione di Pisa e Crespina per l'improvvisa scomparsa del carissimo Luca. Vannini era una persona molto attiva nella comunità crespinese, era infatti anche presidente della locale Proloco oltre ad essere da molti anni consigliere e colonna portante della Misericordia», è il messaggio che in tarda serata è stato diffuso dal comitato delle Misericordie Pisane.

Vannini era stato anche dirigente dell'Unione nazionale delle Pro Loco d'Italia. Era una persona che se c'era da darsi da fare per il paese non si tirava certo indietro. Anche ieri, stando a quanto raccontano alcuni cittadini, era andato al parco per mettere a posto, dopo la serata che l'associazione aveva organizzato nel fine settimana, negli spazi attrezzati di via Ragli.

Cordoglio è stato espresso anche dai rappresentanti dell'amministrazione comunale. A Crespina tutti conoscevano Vannini e anche il suo impegno per valorizzare a mantenere in vita il tradizionale appuntamento che a settembre si svolge a Crespina e che è dedicato alle civette. Diciamo che si tratta di una festa ultrasecolare, che cade con il giorno dedicato al patrono San Michele. Quest'anno l'iniziativa ha perso uno dei suoi punti di riferimento. —

Sabrina Chiellini

BY NODI ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Da sinistra Luca Vannini e il sindaco Thomas D'Addona





Moschea, il blitz dei musulmani

Preghiera collettiva: 'occupati' i terreni contesi per il luogo di culto

di GABRIELE MASIERO

CIRCA 400 musulmani ieri alle 8 hanno partecipato alla preghiera collettiva guidata dall'imam, Mohamad Khalil, sul terreno dove dovrebbe sorgere la nuova moschea e su cui è in atto un duro braccio di ferro proprio tra comunità islamica e giunta comunale: gli islamici proprietari del terreno di Porta a Luca, ora oggetto di variante urbanistica, hanno già depositato il ricorso al Tar per impugnare i provvedimenti amministrativi adottati dall'amministrazione e l'udienza è fissata al prossimo 12 settembre. L'occasione della preghiera collettiva è stata il primo giorno della festa del sacrificio, celebrata ogni anno nel mese lunare di Dhu I Hijja, in cui ha luogo il pellegrinaggio canonico. La festa ricorda la salvezza del figlio del profeta Abramo. «Abbiamo svolto la preghiera all'aperto - ha spiegato Khalil - perché a causa delle vacanze estive le strutture del Cus, che ci ospitano da molti anni per le nostre preghiere collettive, sono chiuse». Presenti donne, bambini e uomini, complessivamente circa 400 fedeli. Nel corso della mattinata l'imam

ha trattato il tema «del rispetto delle leggi del Paese in cui si vive» e la predicazione è stata svolta, come sempre, in italiano. «Siccome la festa del sacrificio - ha aggiunto Khalil - celebra il rituale del sacrificio di un animale, ho invitato la nostra comunità a rispettare la legge italiana e a non fare la macellazione fai da te. In Italia questa pratica è illegale e non va in alcun modo esercitata e inoltre è pericolosa per la salute stessa di coloro che invece si avventurano in macellazioni di bestiame prive dei necessari requisiti sanitari e presso strutture autorizzate dalle autorità italiane». Nel suo intervento l'imam ha infine ribadito che «i fedeli musulmani devono sempre rispettare la legge dei Paesi in cui vivono, nel nostro caso le leggi italiane perché anche noi ci sentiamo italiani e pisani visto che molti di noi vivono e lavorano da decenni in questa città e sono ben integrati con il resto della cittadinanza: la nostra comunità partecipa da molti anni anche ai momenti di dialogo interreligioso con le altre comunità cittadine, da quella cristiana a quella valdese alle quali ci lega un antico rapporto di reciproca amicizia».



I SINDACATI L'APPELLO AI COMUNI DI PISA E LIVORNO E ALLA REGIONE TOSCANA

«‘Servizi a terra’: attenzione agli appalti»

«**CHIEDIAMO** ai Comuni di Pisa e Livorno, alla Regione Toscana e a tutte le realtà sindacali e politiche per sostenere la presenza di clausole sociali e impegni ben definiti nella gara di appalto per l'handling (i servizi a terra, ndr) degli aeroporti toscani». E' la richiesta del sindacato generale di base e dell'Usb visto che all'inizio dell'anno prossimo scadrà l'appalto di Toscana Aeroporti per i servizi a terra (carico e scarico bagagli, pulizia vettori ecc) che riguarda centinaia di lavoratori negli scali di Pisa e Firenze. A pochi mesi dal nuovo bando, affermano i sindacati, «non si sa se nel capitolato saranno previste non solo le clausole sociali per la tutela dei posti di lavoro ma anche un impegno ben definito». La liberalizzazione dei servizi di terra imposta dall'Ue dà mano libera alle compagnie, ma Sgb e Usb chiedono che «il personale da impiegare dovrà essere scelto tra quanti già operano nel settore». Scegliere di non farlo, secondo i sindacati, mette a rischio «la qualità stessa del servizio» e per questo chiede a Toscana Aeroporti, la società di gestione dei due scali toscani, di «inserire clausole ben precise: non farlo sarebbe un grave errore, perché impatterebbe su un servizio molto delicato nei confronti degli utenti e un attacco molto duro ai lavoratori». Infine, secondo Sgb e Usb, «sarebbe illogico non avvalersi di personale già adeguatamente formato da anni» per svolgere il servizio, «ma nel settore trasporti ormai ingiustizie e disuguaglianze sono all'ordine del giorno per questo chiedono agli enti locali, alla Regione e alla politica, oltre che a tutti gli altri sindacati, di vigilare sul nuovo capitolato di appalto».



SOS HANDLING

Sindacati preoccupati per i 'servizi a terra'



Cascina dopo la messa stoccate a Ceccardi

dalla nostra inviata

Laura Montanari

CASCINA (PISA) – Viaggio tra i fedeli alla messa nelle chiese di Cascina, il primo paese toscano governato dalla Lega. Gelo nei confronti delle ultime prese di posizioni dell'ex sindaca Susanna Ceccardi contro i «vescovoni» dopo le polemiche sul decreto sicurezza per la questione migranti. «L'accoglienza è nella storia della chiesa, basti pensare cosa succede nelle missioni nei paesi del sud del mondo» osserva uno. E un altro: «Io sto con Papa Francesco». Un altro ancora: «Ceccardi dice che non viene a messa perché le omelie sono ipocrite? Strano, io la ricordo appena eletta quando diceva di volere il crocifisso nel suo ufficio...».

● a pagina 3

A Cascina chiese piene “Ceccardi? Io sto col Papa”

Nel feudo della commissaria leghista in Toscana tra i fedeli poche adesioni all'uscita contro i vescovi che protestavano per il decreto sicurezza bis

Nico, impiegato, 57 anni: “Non mi piace chi usa rosari e madonne per parlare alla pancia della gente”

dalla nostra inviata
Laura Montanari

CASCINA (PISA) – Avete sentito cosa ha detto la vostra ex sindaca? Che ha smesso di andare in chiesa e, come lei, tanti leghisti: «Mah, qui non l'abbiamo mai vista... o meglio, fammi ricordare, forse ci è venuta in campagna elettorale... pri-

ma di essere eletta sindaca» dice con una inconsapevole punta di veleno Giovanna, capelli bianchi e un bastone, mentre esce dal Santuario della Madonna dell'Acqua, in campagna, fra gli orti e gli olivi. Cascina, provincia di Pisa, ovvero Ceccardiland. Afa e ventagli agitati tra i banchi del Santuario, solo posti in piedi per la messa di ieri alle 9. Domenica d'agosto che caldo fa. Si replica il quasi sold out anche alla messa delle 11 alla propositura di San Giovanni Evangelista e Santa Maria Assunta, in pieno centro del paese. Magari, ha ragione l'onorevole Susanna Ceccardi che le «chiese sono vuote e le piazze (con Salvini) piene», ma forse vale nel resto d'Italia, non qui nel paese che politicamente l'ha vista nascere. Qui la domenica le chiese sono

piene.

Avete letto che la vostra ex sindaca, dopo le polemiche sul decreto sicurezza bis e la posizione di molti «vescovoni», ha detto di essere stufo di sentire «omelie ipocrite e attacchi politici a Salvini»? «Ah, davvero? Eppure io so che quando era appena diventata sindaca di Cascina aveva messo il crocifisso nel suo ufficio», dice Nico Bombelli.



«In suo ufficio» dice Nico Romboni, 57 anni, impiegato. «Non mi piace chi usa rosari e madonne per parlare alla pancia della gente» aggiunge.

Viaggio tra i fedeli, nel primo Comune della Toscana che ha eletto una sindaca del Carroccio, giugno 2016. Era una faccia nuova della politica, aveva 29 anni, studiava Giurisprudenza (con una tesi di laurea parcheggiata) e aveva scalzato 70 anni di giunte rosse in un clamoroso rush finale che sapeva di grandi aspettative. Tre anni dopo, dopo l'ultimo attacco ai vescovi, si sente il gelo siderale della distanza tra il suo nome e quelli che escono alla spicciolata dalla messa. «Io quando vado in chiesa non penso alla politica, né all'omelia, né a questo o quel prete, ma a Dio - dice Luciano Gambino, 51 anni, impiegato - bisogna elevarsi. Quanto alla questione migranti, io non credo che si risolva tutto con i porti chiusi, credo che si debba accogliere chi scappa dalla guerra o dalle carestie, ma non possiamo essere i soli a farlo e bisogna porre dei limiti». Anche Gianluca, 62 anni, tecnico del 118, si dissocia dai porti chiusi e sottolinea: «Serve un intervento dell'Europa,». Gianluca e Luciano tuttavia sottolineano che con la nuova giunta a guida leghista, «la città è migliorata: dalle strade, alle verifiche sulle case popolari, alle iniziative culturali. Ma il Comune non è Ceccardi...». Vannetta, 72 anni, pensionata è fra quelle che pensano che «la politica fa dire cose... la religione è altro, io sto con Papa Francesco». Cioè per l'accoglienza ai migranti. Maria, che di anni ne ha 79 difende le omelie di don Paolo (della chiesa di San Giovanni Evangelista e Santa Maria Assunta): «Vengono anche dai paesi intorno per ascoltarle». Si chiede di aprire i porti? Insomma tocca temi politici in chiave anti-leghista? Face perplesse. Occhiate che si incrociano: «Accogliere gli ultimi è da sempre un sentiero percorso dalla chiesa cattolica, basta pensare alle missioni in Africa o nel Sud del mondo - dice Liliana, 80 anni - qui a Cascina una persona ha lasciato in eredità alla Chiesa la casa in cui abitava e adesso lì vive una famiglia siriana salvata dalla guerra. Non le sembra bello questo? Il loro villaggio è stato bombardato, fossero rimasti là, sarebbero tutti morti».



▲ Il santuario

Il santuario della Madonna dell'Acqua, a Cascina, ieri mattina era molto affollato in occasione della messa delle ore 9

Ferrovie nate e utilizzate in massa, oggi morte e mai più ripensate nell'ottica di una mobilità dolce

La cenerentola Pisa, corre sui binari il paradigma del declino infrastrutturale

FABIO VASARELLI

Tra i pisanthropi, quelli che studiano e hanno a cuore le cose pisane, serpeggia una valida convinzione che Pisa, intesa come sistema socio-economico-culturale, sia tenuta in basso da un sistema regionale fiorenzese: troppe potenzialità e troppa storia importante da tenere a bada e possibilmente da depredare. La psicosi da depauperamento è invece l'accusa ai pisani "duri e puri" da parte del partito dei benpensanti, quelli che quando ti lamenti in nome di Pisa sei campanilista o nostalgico delle glorie medievali. Chissà se un giorno riusciremo a organizzare un convegno su questa disputa!

La lista degli episodi incriminati a danno nostro (limitandoci agli ultimi 30 anni) potrebbe riempire tutta la cronaca cittadina del quotidiano: le vicende aeroportuali, lo "scandalo" del Pisa Mover, i decennali ritardi per tangenziale e autostrada tirrenica, lo spopolamento, il decentramento universitario, il sistema museale che non decolla, il turismo mordi e fuggi, la deindustrializzazione... fino al recentissimo pericolo di perdere la sede della Motorizzazione Civile. Proviamo a raccontare uno di questi trend negativi attraverso il paradigma ferroviario.

È il 13 marzo 1844, si inaugura la tratta Pisa-Livorno della ferrovia Leopolda, la prima ferrovia pubblica nella penisola non ancora unita politicamente. Un primato che non è mai abbastanza ricordato nelle nostre scuole. Nel giro di pochi anni Pisa diventa un nodo ferroviario fondamentale: vi confluiscono la ferrovia da Ge-

nova, la Maremmana (attuale Tirrenica), la Leopolda e la Maria Antonia (via Lucca). Una carta ferroviaria del 1882 indica i due nodi nazionali più importanti: Bologna e Pisa. Fino al 1934, per andare da sud a nord dell'Italia (e viceversa), si passa da Pisa o da Ancona. Nel primo Novecento le ferrovie italiane raggiungono il massimo splendore, unite a tranvie locali e ferrovie private. Pisa non fa eccezione: la ferrovia per il litorale (trammino), la Lucca-Pontedera, la Cecina-Volterra, alcuni interessanti raccordi industriali (Piaggio a Pontedera, Darsena Pisana e Saint Gobain). Ferrovie nate, utilizzate in massa, oggi morte e mai più ripensate in ottica di una mobilità dolce. La guerra, manco a dirlo, rappresenta lo spartiacque tra l'apice della mobilità su ferro e il declino in favore del trasporto su gomma. La crisi del binario, la difficoltà di gestione, le scelte politiche poco europee (o forse una precisa volontà lobbistica) tendono a favorire sul finire del Novecento solo i collegamenti tra le grandi città. Pisa rimane tagliata fuori dall'alta velocità: con i moderni treni veloci bisogna passare solo da Firenze.

La stessa sorte dei collegamenti autostradali. Nonostante questo andamento nazionale, negli ultimi anni si registrano dei "guizzi" pisani, evidentemente troppo scomodi: tutti finiscono male. Nel 1983 s'inaugura la stazione Pisa Aeroporto, la prima in Italia dentro una aerostazione. Dopo "Italia 90", non è mai stata utilizzata al meglio delle proprie possibilità ed è stata sciaguratamente smantellata nel 2013 in ragione di un imbarazzante Pisa Mo-

ver. Nel 2002 si costruisce, in via Quarantola, il Posto Centrale Scc, il primo nodo di controllo italiano dal quale regolare la circolazione ferroviaria di oltre il 10% della rete nazionale. Da Pisa si controllano i treni fino a Roma, fino a Empoli, fino a Sestri Levante e per la Garfagnana. Oggi, dopo appena 17 anni, vuoi per i pensionamenti degli operatori specializzati, vuoi per la superata tecnologia dei monitor (così dicono), parte del centro verrà smantellato e trasferito a Firenze. Nel 2004 Rfi inizia i lavori per un sottopasso ferroviario in zona Sant'Ermite, per separare i flussi della Tirrenica da quelli per Firenze. I lavori sono giustificati da un potenziamento della linea per Roma che però non avviene; anzi, negli anni scorsi si è rischiato anche di perdere sulla Tirrenica pendolini e eurostar. Nel 2009, sempre Rfi spende 10 milioni di euro per il potenziamento dello scalo merci di Campaldo: 6 nuovi binari, piani caricatori per i camion e una strada che collega lo scalo con via Pietrasantina. Un'iniezione di fiducia nella Pisa deindustrializzata del XXI secolo.

Due anni dopo il dietrofront: i nuovi binari non servono più, i lavoratori dello scalo passano da 70 a 16, lo scalo non è più attivo h24, ma solo 5 giorni alla settimana, con massimo 10 convogli giornalieri. Un altro forte ridimensionamento deciso dall'alto. L'ultimo episodio risale al maggio 2016: viene annunciato il ritorno del collegamento con la Darsena; alcuni carri merci vengono trainati in pompa magna accanto alle imbarcazioni, utilizzando il binario esistente dagli anni Venti. In due anni voi avete più visto treni su quel binario? Noi no. —



CRONISTORIA

Le inaugurazioni
seguite da tanti
smantellamenti

13 marzo 1844: inaugurazione tratta Pisa-Livorno della ferrovia Leopolda. **Novembre 1846:** inaugurazione linea Pisa-Lucca. **1859:** stazione Pisa Porta Nuova e linea per Genova. **1863:** inaugurazione Sta-

zione Centrale che raccorda le linee pisane. **1884:** tramvia a vapore per Pontedera e Calci. **1892:** tramvia a vapore per Boccadarno. **1932:** ferrovia elettrica Pisa-Tirrenia-Livorno. **Dopoguerra:** costruzione scalo merci Campaldo e deposito locomotive Sant'Ermite. **1983:** nasce stazione Pisa Aeroporto. **8 luglio 2002:** inaugurato il Sistema Comando Controllo a Pisa. **2013:** smantellata stazione Pisa Aeroporto. **2014:** iniziano i lavori del Pisa Mover. **2017:** si inaugura il Pisa Mover. —



Nella foto 1 lo scalo merci di Campaldo, per il potenziamento del quale Rfi spende nel 2009 dieci milioni di euro; nella foto 2 la stazione Pisa Aeroporto inaugurata nel 1983 mai utilizzata al meglio delle possibilità e smantellata nel 2013 in ragione del Pisa Mover; nella foto 3 un interno del Posto Centrale Scc per regolare il traffico ferroviario

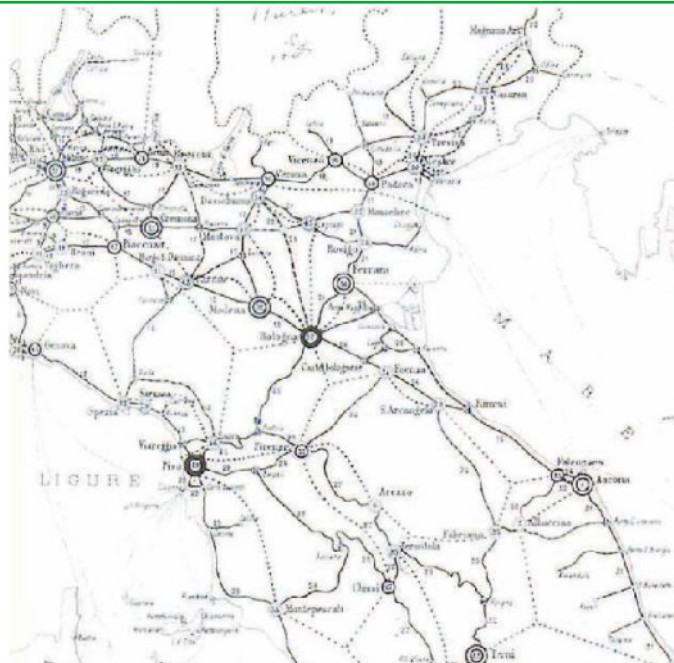
Nella Darsena pisana è tornato il treno



► L'arrivo del treno nella Darsena

Inaugurazione del raccordo ferroviario nell'area dei Navicelli: serve a potenziare le opportunità per nautica e logistica

sito de *Il Tirreno* con la notizia del ritorno del treno in Darsena



Una carta ferroviaria del 1882

Master dell'università Cattolica

Spettro autistico, arriva l'esperto

C'è tempo fino al 3 settembre per iscriversi al master universitario «Didattica e psicopedagogia» per alunni con disturbo dello spettro autistico organizzato dall'università Cattolica del Sacro Cuore di Milano. Il master, che si terrà a Milano da ottobre 2019 a giugno 2020 con formula part-time e frequenza il venerdì e il sabato, si pone come obiettivo di offrire a figure professionali, già in possesso di una specifica preparazione, le competenze necessarie per la formulazione e la gestione di progetti educativi e didattici volti al potenziamento delle abilità cognitive, emotive e relazionali delle persone con disturbo dello spettro autistico. Il percorso didattico, aperto a un massimo di 80 corsisti e che prevede 60 crediti formativi, è rivolto a coloro che sono in possesso di titolo di laurea triennale o magistrale e specialistica: da docenti delle scuole statali e paritarie a dirigenti scolastici delle scuole statali, da coordinatori didattici delle scuole paritarie a educatori, pedagogisti, psicologi, assistenti sociali, professionisti sul territorio e nel sociale fino a laureati in discipline pedagogiche, sociologiche, psicologiche o in settori affini all'educazione o all'insegnamento. Per iscriversi e per avere maggiori informazioni, occorre consultare il sito internet: www.unicatt.it

—© Riproduzione riservata—



Al settore servono figure professionali con competenze sia scientifiche sia in ambito It

La medicina diventa digitale

Bioinformatici e data scientist tra le figure ricercate

Pagina a cura
di ROBERT HASSAN

Aziende a caccia di bioinformatici, healthcare analytics, marketing support health e data scientist. Al bioinformatico è richiesto il possesso di logica interdisciplinare e creativa: deve essere in grado, per esempio, di sviluppare e interpretare dati biologici derivanti da geni, organismi o singoli ecosistemi. In genere la sua professionalità è inserita all'interno di un progetto di ricerca, dove ha il compito di motivare i propri collaboratori e coordinare le varie fasi di ricerca, oltre alle mansioni prettamente tecnico-scientifiche. È importante, quindi, che abbia delle forti attitudini organizzative e un senso manageriale. Solitamente ha conseguito una laurea magistrale in bioinformatica o in biologia con specializzazione in bioinformatica. Nel contesto internazionale, con progetti transnazionali o presso aziende che si confrontano sul mercato internazionale, sono indispensabili conoscenze linguistiche, specialmente durante videoconferenze o meeting e disponibilità a trascorrere periodi presso i partner del progetto. Il settore health offre retribuzioni interessanti e possibilità di sviluppare percorsi di carriera, in Italia e all'estero: la retribuzione per un project manager bioinformatico può variare tra i 45.000 e i 55.000 euro annui lordi.

Agli healthcare analytics, invece, oltre a specifiche competenze tecniche, metodologiche e scientifiche, è richiesto il possesso di logica interdisciplinare e creativa, per esempio per sviluppare e interpretare dati biologici derivanti da geni, organismi o singoli ecosistemi. In genere la sua professionalità è inserita all'interno di un progetto di ricerca, dove ha il compito di motivare i propri collaboratori e coordinare le varie fasi di ricerca, oltre alle mansioni prettamente tecnico-scientifiche.

In tutte le aziende dell'healthcare oggi sono indispensabili specialisti con conoscenze ag-

giornate e approfondite su framework strategici e attività di marketing digitale. Nell'healthcare marketing gli strumenti tradizionali del digital marketing sono utilizzati e applicati al settore sanitario al fine di elaborare, valutare, comunicare e divulgare le informazioni in materia di salute. L'importanza del marketing delle aziende sanitarie è collocata in particolare nel suo ruolo di strumento per la promozione della salute o nel sostegno alle strategie volte a contrastare la disinformazione e migliorare i processi decisionali dell'utente.

«Specie in ambito pharma diventa sempre più importante mantenere un vantaggio competitivo derivante dall'eccellenza professionale che si riflette nella qualità del prodotto», spiega Davide Boati, executive director di Hunters Group. «Non secondario risulta, poi, la considerazione delle peculiarità normative relative all'ambito farmaceutico, così come quelle che riguardano l'erogazione di servizi sanitari. Proprio in questo senso il marketing farmaceutico e quello dei servizi sanitari risultano due aspetti intrecciati tra loro, il cui primo e fondamentale obiettivo deve comunque essere quello di una comunicazione efficace e corretta con l'utente, oggi in grado di informarsi in modo diretto, ma anche di fornire feedback rispetto ai servizi ricevuti e ai prodotti acquistati. La necessità di una valutazione dei dati e della creazione di conversazioni intorno al prodotto diventa tanto più importante quanto più cresce il mercato potenziale a disposizione delle aziende farmaceutiche e sanitarie», continua il manager.

Infine, il data scientist elabora e revisiona le richieste di dati sanitari per l'inclusione in set di dati aggregati. Conduce analisi pratiche di dati, come l'identificazione di anomalie e l'individuazione dei driver dei costi sanitari futuri. Garantisce che tutto il codice utilizzato nei processi correlati sia organizzato in modo logico, efficiente e ben documentato. Di solito ha una laurea in matematica, statistica, informatica o settore correlato. Grazie

alla conoscenza approfondita del business, il data scientist individua e accede alle fonti di dati in grado di sostenere e sviluppare un determinato processo aziendale. Sceglie metodi e modelli efficaci per guidare le scelte strategiche aziendali, sviluppa linee di evoluzione e piani operativi. Deve avere generalmente conoscenze del mercato dei propri clienti, avere competenze informatiche ed esperienza in progetti. Occorre che sappia creare e maneggiare modelli matematici, che sia un esperto di big data e di business intelligence per saper condurre progetti che abbiano un'importante incidenza nel business del cliente. Deve dunque avere conoscenze informatiche: linguaggio di interrogazione Sql, strumenti nelle Etl (Extract, Transform, Load), linguaggi di scripting quali: Bash, Php, Perl, Python e la conoscenza delle piattaforme di data management. Il data scientist riporta al responsabile delle strategie/controller in aziende di grandi dimensioni, al responsabile del business/controller in aziende di medie dimensioni, al direttore generale nelle Pmi.

Il futuro della medicina è sempre più digitale

La tecnologia sta dunque cambiando radicalmente il settore sanitario, sia dal punto di vista della cura della salute, sia dal punto di vista del rapporto tra medici e pazienti. Il sistema sanitario è completamente ridisegnato dalla digital health: terapie digitali, farmaci sempre più personalizzati e precisi, ma anche intelligenza artificiale per alcune diagnosi stanno già modificando il nostro modo di concepire la salute e il rapporto con gli operatori del settore.

«La forte spinta verso la digitalizzazione», aggiunge Davide Boati, «sta creando nuove figure professionali che abbiano sia competenze scientifiche, sia competenze in ambito It e digital. Si tratta di una vera e propria rivoluzione nel settore della salute, con una portata enorme. E i numeri, a livello mondiale, lo confermano: solo nel 2018 sono stati investiti 14,6 miliardi di dollari nella



digital health e siamo convinti che anche nel 2019 si confermerà questo trend. Secondo una recente nostra indagine, le richieste per profili che abbiano sia competenze scientifiche, sia competenze It e digitali è cresciuta nell'ultimo anno del 10%. In questo settore, le retribuzioni sono molto interessanti, anche per i profili con pochi anni di esperienza. I provider di servizi sanitari stanno andando in una direzione molto chiara e con un obiettivo molto preciso: aumentare, per quanto possibile, l'efficienza e a migliorare l'esperienza del paziente attraverso strumenti facilmente misurabili», conclude Boati.

—© Riproduzione riservata— ■

Il data scientist

Mansioni	Studi	Retribuzione
Elabora e revisiona le richieste di dati sanitari da più fonti per l'inclusione in set di dati aggregati	Ha una laurea in matematica, statistica, Informatica o settore correlato	Un data scientist con 5 anni di esperienza può guadagnare fino a 45.000€ lordi annui

IL SUPERCOMPUTER? LO COSTRUIAMO NOI

I mega elaboratori sono decisivi per guadagnare competitività
Dalla medicina all'automotive. All'Italia (Bologna) è stata assegnata una delle otto
sedi europee dove verranno fabbricati. Per una volta il lavoro di squadra c'è stato davvero

di **Daniele Manca** e **Roberto Viola**

Se ci si dovesse domandare chi tra Europa, Stati Uniti e Cina ha la maggiore potenza di calcolo installata, è difficile che l'Unione europea possa essere considerata in partita. E in effetti se si guarda al grafico in pagina, l'America al giugno 2019 era a quasi 320 milioni di miliardi di operazioni al secondo, la Cina ben sotto la metà di quella quota, l'Europa come il Giappone a circa un decimo. Ma la sorpresa arriverà nel dicembre del 2020. Secondo le previsioni, gli Stati Uniti saranno attorno a quota 400, la Cina a 330-340, l'Unione europea a quasi 500 milioni di miliardi di operazioni al secondo. Un balzo in avanti,

un sorpasso addirittura. Ottenuto coinvolgendo otto Paesi. Tra questi c'è l'Italia. È vero che è passato un po' sotto silenzio il fatto che partecipando alla gara per uno degli otto supercomputer da collegare in rete per permettere lo scatto, l'Italia, e segnatamente Bologna si sono visti assegnare una delle sedi. Ma questo forse ha a che fare con il non essere molto abituati a celebrare le proprie vittorie? O è semplice disinteresse per i grandi processi? La risposta non è facile. Fatto sta che siamo rientrati in partita.

Genomica

Attenzione, non si tratta di una corsa allo spazio o a chi arriva prima, né tantomeno il semplice attribuirsi la palma di chi ha la macchina più potente o più veloce. E non è nemmeno una questione di prestigio. C'è dell'altro. I supercomputer rappresentano uno degli elementi decisivi per garantirsi competitività e capacità di intervento del Paese in settori importanti della vita dei cittadini. A cominciare dalla salute.

Noi oggi non abbiamo una conoscenza di tutte le cellule del cervello umano. Abbiamo una grande iniziativa europea — il progetto Cervello umano (Human Brain Project <https://www.humanbrainproject.eu/en/>) — che cerca di fare il mapping delle cellule. Ma non c'è abbastanza potenza di calcolo per poter fare un

modello completo in questo momento. Più riusciamo a capire come funziona il cervello umano, più sapremo comprendere i meccanismi di malattie come l'Alzheimer o il Parkinson.

Si pensi anche alla genomica. È il campo dove ci saranno le scoperte mediche più importanti. Cambierà completamente il panorama della nostra vita. I supercomputer riescono a calcolare rapidissimamente le mutazioni genetiche e associarle a tipi di terapie, facendo simulazioni con il nostro gemello digitale.

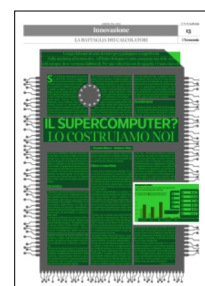
Non sono fantasie e nemmeno progetti, quanto realtà concrete. Il supercomputer di Barcellona (anch'esso parte della rete delle otto macchine europee) ha un cuore umano simulato che viene utilizzato da una startup che di mestiere testa i pacemaker. Quello installato a Sofia viene usato nella sintesi dei vaccini. E altrettanto si fa a Bologna.

Nel farmaceutico con i supercomputer si possono rapidamente creare delle varianti della componente di base, molto facilmente. Questo significa poterle customizzare in base alle diverse patologie. Nel mondo tradizionale sono processi costosissimi e lunghissimi. Per creare una variante di una molecola organica nuova con il sistema tradizionale ci vorrebbero tremila anni. Con una macchina di quelle installate dal progetto europeo bastano 30 minuti.

Clima e macchine

Un'altra area: il cambiamento climatico. È noto che più si ha potenza di calcolo più si può capire come funziona il clima o creare modelli per scoprire come evolve l'ecosistema ambientale. Bologna ha vinto il concorso per riallocare il centro di previsione meteorologica a medio termine che stava a Redding ma che adesso sarà nella città italiana.

Nel settore automobilistico il collaudo e i crash test si possono simulare con i supercomputer senza sfasciare vetture o mettere a rischio i piloti. C'è poi il disegno aerodinamico e



non solo. Non per niente nell'ecosistema bolognese ci sono le grandi aziende di progettazione e costruzione che partecipano a tutta la Motor Valley e che si sono associate a questo sforzo.

Va detto che in questa corsa all'incremento delle capacità computazionali, l'Europa una quindicina d'anni fa perse il ruolo di protagonista. E questo perché invece di fare un programma comune si crearono progetti nazionali. Una serie di centri assolutamente di rispetto con professionisti di primissimo livello, ma con poca potenza di calcolo.

Per questo motivo, due anni fa a Roma – un po' come abbiamo fatto a Bruxelles sulla digitalizzazione dell'arte e poi anche sull'agricoltura – l'Europa ha convinto gli Stati membri a lavorare insieme. È stata creata un'organizzazione che si chiama EuroHpc, con la sede in Lussemburgo, alla quale partecipano tutti i componenti dell'Ue. A questa organizzazione sono stati conferiti i fondi europei per il super computer, altrettanto hanno fatto gli Stati membri. È stata poi bandita una gara per selezionare i centri che avrebbero ospitato i super campioni

e ne sono stati scelti otto. Il risultato di questa operazione è che in meno di un anno si sono messi in piedi investimenti per quasi un miliardo di euro che permetteranno all'Europa di essere la superpotenza nei computer a fine 2020. In particolare il supercomputer di Bologna che prenderà il nome di Leonardo (quello di oggi si chiama Marconi) sarà quello che, sulla carta, oggi è il più potente al mondo.

Investimenti

Ovviamente anche Cina, Stati Uniti e Giappone stanno programmando la nuova generazione di macchine ancora più potenti e quindi l'Europa – quando queste arriveranno nel 2020

o nel 2021 – dovrà avere anch'essa computer più potenti. Ma quello che è importante è che le basi sono state messe. In Italia è stato fatto un grande lavoro di squadra, con governo e amministrazioni, per raggiungere il risultato, raccogliendo anche le risorse: i 130 milioni di euro italiani che unendosi ai 150 europei rappresentano il maggiore investimento dell'Europa nel nostro Paese in una infrastruttura tecnico-scientifica. Lo sforzo ha coinvolto realtà diverse, dalle università dell'Emilia Romagna

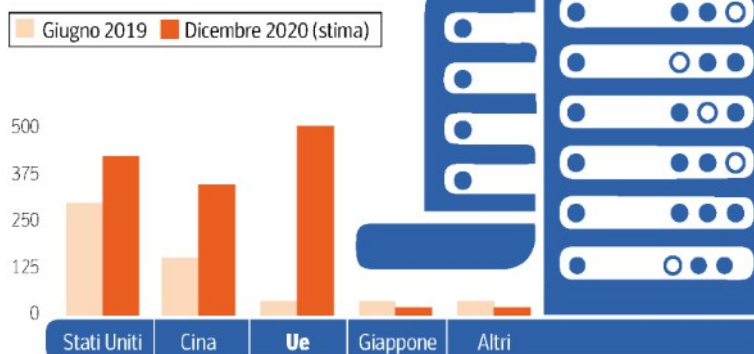
alle industrie alla comunità scientifica in genere. Una Valley importante intorno alla riqualificazione di una vecchia fabbrica di sigarette dismessa, disegnata da Pierluigi Nervi: un segno del mondo che cambia. E così Italia ed Europa sono tornate protagoniste.

Certo, dentro queste macchine c'è e ci sarà tanta tecnologia che non è europea, semplicemente perché non ce l'abbiamo. Non possediamo in questo momento il cuore della macchina: il microprocessore. Siamo un continente ancora parzialmente dipendente sul piano digitale. Ma il supercomputer insegna che la strada è solo una: giocare di squadra.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sorpasso in vista

La sfida tra i vari Paesi per avere il potere sui supercomputer
Milioni di miliardi di operazioni al secondo



Le parole del futuro

Parla lo scrittore francese Frédéric Beigbeder, che in un romanzo racconta la sua inchiesta sugli studi legati alla longevità: «Ho scoperto un mondo: c'è chi vuole superare l'uomo e chi resuscitare i mammut»

«Così la scienza cerca l'elisir di giovinezza»

«PER DIVENTARE DAVVERO IMMORTALI DOVREMMO TRASFORMARCI TUTTI IN MACCHINE. MA QUESTA IDEOLOGIA ASSOMIGLIA TROPPO AL NAZISMO»

«SI SCATENERÀ UNA GUERRA TRA UMANISTI E TRANSMANISTI E QUANDO SCOPPIERÀ DOVREMO SCEGLIERE DA CHE PARTE STARE»

Frédéric Beigbeder è uno scrittore francese con un passato (ingombrante) nel mondo della pubblicità. Provocatore, buon amico di Michel Houellebecq, a 54 anni è tornato in libreria con "Una vita senza fine", il resoconto in forma romanzata di un'inchiesta sulle moderne tecniche di longevità e ringiovanimento cellulare. Tra i suoi libri, spesso autobiografici, "Memorie di un giovane spostato" (1990), "Lire 26.900" (2001) sulla pubblicità, "L'amore dura tre anni", "Un romanzo francese" (premio Renaudot 2009).

Una vita senza fine è il resoconto, provocante e umoristico, di un'inchiesta condotta dall'autore per tre anni sulle moderne tecniche di ringiovanimento cellulare e sulle scoperte scientifiche dedicate alla longevità. Il protagonista del romanzo va a Tel Aviv per incontrare il dottor Yossi Buganim, che studia le terapie con le cellule staminali, ma è ancora perplesso: «A volte si comportano in maniera aberrante»; prenota il sequenziamento del genoma per tutta la famiglia a Ginevra; si fa ricoverare in Austria nella spa preferita dalle celebrità; negli Stati Uniti incontra il biotecnologo André Choulika, che difen-

de la clonazione umana; si reca nell'Harvard Medical School tra i ricercatori esperti in "inversione dell'invecchiamento"; incontra il discusso biologo Craig Venter, nell'ospedale che sembra «la scuola degli X-Men». Frédéric Beigbeder insegue tutti questi sogni con la sua aria da perenne giovanottone. **In Austria cerca, nientemeno, di diventare un superuomo, accompagnato da un robot. Ce la spiega?**

«Quando scrivo, mi è sempre piaciuto farlo con una buona dose di autoironia. Se una persona che ha paura di morire va in una clinica sperando di vincere sulla morte, chiaramente compie un'idiozia, e bisogna prenderla in giro. La scena in cui mi nutro di broccoli e tofu e sono sottoposto a clisteri continuamente, mentre il robot rimorchia una delle ospiti del centro, serve a spiegare come questo desiderio di eternità sia assolutamente ridicolo».

Il robot offre infiniti spunti di riflessione sull'intelligenza artificiale.

«Questo tema è importante. Esiste una ideologia, Gafa, come la chiamano in America, che sta per Google, Amazon, Facebook e Apple: una sorta di utopia dei supereroi, degli Avengers. Un'ideologia in fondo



molto vicina al nazismo, con questa idea di una razza superiore. È come se l'uomo fosse troppo debole e lo si dovesse per forza modificare. Gli smartphone sono forse la prima tappa di questa trasformazione; ma segnano anche la nostra disumanizzazione: cercando di essere migliori, si finisce per diventare peggiori».

Il suo è un romanzo, un libro-inchiesta, un saggio, un racconto umoristico o un genere del tutto nuovo?

«Da un lato è certamente fantascienza come *Frankenstein* di Mary Shelley, ma al contempo è tutto vero, racconta un'inchiesta che mi ha portato a parlare con persone reali. Ne vado molto fiero: io non sono un medico, eppure da quando questo libro è uscito nessuno ha potuto rimproverarmi di avere scritto inesattezze».

Lei cita Mark Twain: "La differenza fra la finzione e la realtà è che la finzione deve essere credibile". Come fare quando la realtà non lo è più?

«Se la scienza supera l'immaginazione, bisogna fare in modo che il romanzo suoni verosimile. Per esempio, quando mi sono recato alla Medical School di Harvard e ho incontrato il più famoso genetista al mondo, George M. Church, che mi ha spiegato il suo lavoro per riportare in vita i mammut, bene: è delirante, ma è tutto vero. Oppure pensiamo al professor Shin'ya Yamanaka, che ha ricevuto il Nobel per la medicina nel 2012, per avere scoperto che le nostre cellule possono essere ringiovanite».

Il sogno dell'intera umanità.

«Sì, pensiamo a Dorian Gray, a Dracula, a Faust, a Gilgamesh: da sempre i romanzieri immaginano quello che il professor Yamanaka fa nella realtà».

Una serie tv, "Altered Carbon", immagina un futuro in cui le persone facoltose possono tramandare la propria esistenza in corpi clonati a piacimento. Uno scenario credibile?

«La mia inchiesta mi ha portato alle stesse preoccupazioni. Questi esperimenti costano un'enormità e quindi potranno approfittare di maggiore longevità soltanto i miliardari. Non si scatenerà solo una guerra tra ricchi e poveri, ma an-

che tra giovani e vecchi: pensiamo alle trasfusioni che fanno agli anziani, in un istituto californiano, per farle ringiovanire. Assisteremo a delle situazioni tipo *Walking Dead*. Ma, soprattutto, mi sono reso conto che per diventare immortali bisognerà cessare di essere umani, dovremo trasformarci in macchine, oppure in un ibrido».

Cosa pensa, appunto, dei transumanisti, che vogliono "migliorare" l'uomo?

«La peggiore guerra sarà quella tra umanisti e transumanisti e, quando scoppierà, saremo costretti a scegliere da che parte stare. Tra i primi ci sono i cristiani, che pensano che Dio si è fatto uomo, mentre i secondi ritengono che l'uomo debba farsi Dio».

Lei scrive che l'uomo moderno è un insieme di 75.000 miliardi di cellule che aspirano a essere convertite in pixel.

«Credo che il narcisismo digitale nasca da un'angoscia metafisica. È questo che ha fatto la fortuna di Mark Zuckerberg: tutti vogliono essere star, pensano di diventare eterni grazie a un selfie. Parafrasando Cartesio: ho dei like, dunque sono. Questa follia generalizzata da un lato mi diverte, ma dall'altro mi fa paura».

Nel libro lei a un certo punto mostra la Bibbia di Gutenberg a sua figlia e le dice: "È importante che ti ricordi questo momento, presto i libri scompariranno". Ne è davvero convinto?

«Spero di sbagliarmi, ma è vero che volevo mostrarle l'esemplare di Bibbia che si trova a Ginevra perché potesse vedere il primo libro: essendo molto giovane, forse nella vita vedrà anche l'ultimo. La gente legge sempre meno e, come dicono scrittori americani come Bret Easton Ellis, la letteratura è morta».

Lo pensa anche lei?

«Mi batterei fino all'ultimo respiro perché possa sopravvivere ma è minacciata come gli elefanti d'Africa».

Ora, però, ha abbandonato la pubblicità per vivere di questo.

«Ho lasciato delle cose che funzionano benissimo per orientarmi su qualcosa che è in via di estinzione; l'ho fatto perché mi rende felice; ma mi sento un po' come un panda o un dinosauro»

Riccardo De Palo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri



8 milioni

Il numero dei decessi per malattie cardiache nel mondo nel 2013: si tratta della prima causa di morte secondo uno studio della fondazione guidata da Bill Gates

75 mila

In miliardi, il numero di cellule che compone il corpo umano. Sono capaci di trasformarsi in qualsiasi tessuto: di qui l'interesse per le staminali per studiare la longevità

3,2 miliardi

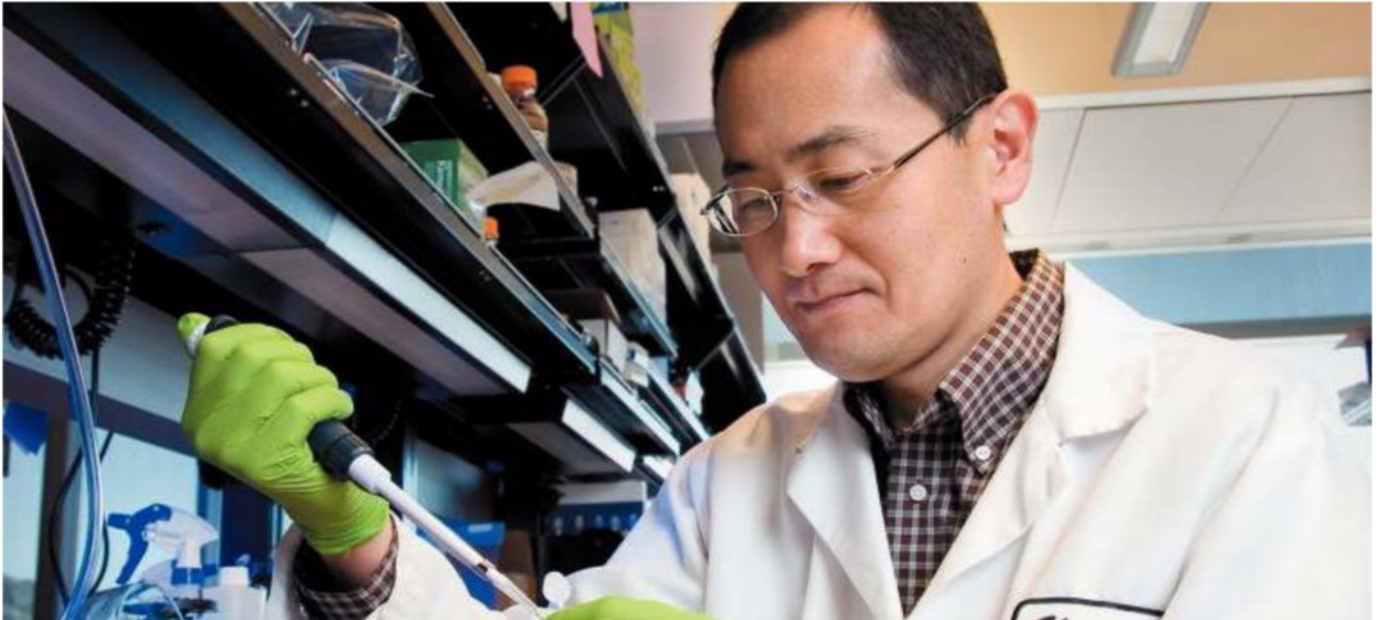
Le unità di Dna che compongono il genoma umano. A sua volta, il Dna si raggruppa in 24 tipi di cromosomi. Ventimila sono i geni che codificano delle proteine



Qui sopra, lo scrittore Frédéric Beigbeder, 54 anni. In alto, Shinya Yamanaka premio Nobel 2012, al lavoro in laboratorio



**FRÉDÉRIC
BEIGBEDER**
Una vita
senza fine
BOMPIANI
298 pagine
19 euro



RASSEGNA STAMPA DEL 12/08/2019

Gentile cliente,

a causa di un problema di natura tecnica oggi non è stato possibile monitorare nei tempi le testate delle regioni

CAMPANIA

FRIULI VENEZIA GIULIA

TRENTINO ALTO ADIGE

VENETO

Appena possibile riceverete gli articoli di vostro interesse