

Rassegna del 08/09/2019

AOUP

08/09/19	Tirreno Massa Carrara	7 Traumi, lesioni e una donna a Pisa in rianimazione	Sillicani Chiara	1
07/09/19	CORPORATE.ANSA.IT	1 Superbatterio, 17 morti sospette	...	3
08/09/19	Corriere Fiorentino	5 Cambia una gomma: travolto - Scende per cambiare la gomma Un Tir sbanda: travolto e ucciso	D'Angelo Manuela	4
08/09/19	Nazione Firenze	9 Travolto da un'autocisterna Muore studente di 27 anni - Tir impazzito, travolto in autostrada	Benedetti Massimo	6
08/09/19	Nazione Massa Carrara	2 Morte sull'A12- Tir urta furgoni fermi sull'A12: un morto e otto feriti	Benedetti Massimo	8
08/09/19	Nazione Pisa	5 Il super-batterio uccide e fa paura - «New Delhi», 31 casi a Cisanello	...	11
08/09/19	Repubblica Firenze	3 Centinaia di test al giorno a caccia del super batterio - Il paziente Zero del super batterio arrivato a Pisa da Livorno	Montanari Laura	12
08/09/19	Repubblica Firenze	3 "L'infezione scoperta tardi, così ho perso mia madre" La Asl: "Tamponi negativi"	L.mont.	14
08/09/19	Repubblica Firenze	6 Autocisterna urta 4 furgoni muore fiorentino	...	15
08/09/19	Tirreno	3 Sono 17 le morti sospette La Uil: serve più personale	M.n.	16
08/09/19	Tirreno	13 Un morto, 8 feriti l'autocisterna travolge i furgoni	...	17
08/09/19	Tirreno Massa Carrara	6 Autocisterna contro 3 furgoni muore giovane 8 persone ferite - Inferno sull'autostrada per Genova. Muore ventisettenne, 8 persone ferite	Sillicani Chiara	19
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Monitoraggio continuo del numero dei portatori	...	21
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Super batterio tre nuovi casi d'infezione: ora sono 31 - Tre nuovi infettati dal super batterio i casi registrati a Cisanello salgono a 31	Chiellini Sabrina	22

SANITA' PISA E PROVINCIA

08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	17 Dirigenti Asl presenti al consiglio comunale sul futuro dell'ospedale	25
----------	------------------------	--	-----	----

SANITA' REGIONALE

08/09/19	Nazione Lucca	4 «Mio padre ucciso dal superbatterio» - «Mio padre ucciso dal superbatterio»	Capanni Claudio	26
08/09/19	Nazione Lucca	5 Prevenzione rebus in ambulatorio	Cla.cap.	28
08/09/19	Nazione Lucca	5 «Boom di tamponi per i test E Microbiologia scoppia»	...	29
08/09/19	Nazione Siena	5 New Delhi, scoperti dieci casi all'Asl «Hanno il batterio, non sono malati» - New Delhi, dieci casi all'Asl	Altieri Matteo	30
08/09/19	Tirreno Lucca	2 New Delhi, sei stanze di isolamento al S. Luca	...	32
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	18 Un piano da 1,6 milioni di euro per ampliare il pronto soccorso	...	34
08/09/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	7 Sanità trasversale: nasce il concetto di Farmacia dei servizi	...	36
08/09/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	9 Risonanza magnetica, in arrivo più personale per tagliare le liste d'attesa	...	37
08/09/19	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	13 Il pronto soccorso si allarga e diventerà più funzionale Presentato il progetto di riorganizzazione della medicina d'urgenza	...	38
08/09/19	Corriere Fiorentino	8 Super batterio. Domande e risposte cos'è, come agisce e come contrastarlo. Cos'è il superbatterio degli ospedali. I rischi reali e come difendersi	Gori Giulio	40
08/09/19	Corriere Fiorentino	8 San Giuseppe, ecco il progetto per il nuovo pronto soccorso	G.G.	42
08/09/19	Nazione Arezzo	6 Batterio New Delhi, 10 casi in area vasta	...	43
08/09/19	Nazione Empoli	1 Dopo di noi' ecco i fondi	...	44
08/09/19	Nazione Empoli	2 Ecco il nuovo pronto soccorso del S.Giuseppe	Puccioni Irene	45
08/09/19	Nazione Empoli	3 Più soldi per i Pegaso	...	47
08/09/19	Nazione Firenze	4 Careggi, la guerra del cartellino - Medici, scoppia la guerra del cartellino	Ulivelli Ilaria	48
08/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	2 «Sotto controllo» - Direttore Dei: «No allarmi, via allo screening»	...	50
08/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	2 Saccardi rassicura «Misure adeguate»	...	51
08/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	2 Carenza di sangue L'emergenza non si ferma	...	52
08/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	2 «Avis attiva per i più deboli»	...	53
08/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	3 Emergenza batterio «New Delhi» L'Asl Sud Est: «Ci sono dieci casi» - «New Delhi», dieci casi all'Asl	...	54
08/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	3 Quasi tre milioni di risorse per i progetti La Regione punta tutto sull'assistenza	...	56

08/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	3	Pegaso 2, pioggia di soldi per migliorare il servizio	...	57
08/09/19	Nazione Massa Carrara	7	«Farmoplant, viviamo sui veleni» - «Viviamo su una terra inquinata»	Fruzzetti Angela_Maria	58
08/09/19	Nazione Massa Carrara	7	«Troppi morti di cancro. Subito i lavori»	Fruzzetti Angela_Maria	60
08/09/19	Nazione Pisa	4	Papillomavirus. Il test si compra in farmacia - Papillomavirus, il test si fa a casa	Baroni Carlo	61
08/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	4	LE REGOLE Due i vaccini obbligatori Ecco la guida per prenotare	...	63
08/09/19	Nazione Pistoia-Montecatini	4	«I vostri figli devono essere in regola Altrimenti salta l'iscrizione a scuola»	...	64
08/09/19	Repubblica Firenze	2	Ancora 80 bambini senza vaccino - Ancora senza vaccino ottanta bambini iscritti alle scuole comunali	Strambi Valeria	65
08/09/19	Tirreno	2	Intervista a Giovanni Rezza-«TROPPE INFEZIONI NEGLI OSPEDALI» - «Germi resistenti ai farmaci, troppe infezioni negli ospedali»	Bonuccelli Ilaria	67
08/09/19	Tirreno	2	Solo i medici ospedalieri danno diagnosi, trattamenti ed esami	...	70
08/09/19	Tirreno	3	«Ucciso dal super batterio dopo l'operazione al cuore»	Neri Marco	71
08/09/19	Tirreno Massa Carrara	3	Mortalità da veleni ancora alta «Riparta subito la bonifica»	...	73
SANITA' NAZIONALE					
08/09/19	Corriere della Sera	9	Intervista a Roberto Speranza - «Il Movimento? Un'alleanza già alle regionali» - Speranza: alleanza con il M5S anche alle elezioni regionali	Guerzoni Monica	75
08/09/19	Corriere della Sera La Lettura	19	L'autocontrollo delle cellule	Rinaldi Elena	77
08/09/19	La Verita'	23	A corpo sicuro - La lotta ai batteri intestinali inizia con la dieta	Bassani Luciano	78
08/09/19	Repubblica	6	Superticket, nomine, vaccini le due linee del governo	Fraschilla Antonio	79
08/09/19	Tempo	1	Il Papa dà l'avviso di garanzia a Conte - Bergoglio dà l'avviso di garanzia a Conte	Bisignani Luigi	80
08/09/19	Tempo	12	Medici di famiglia ancora in stato di gitazione	...	82
CRONACA LOCALE					
08/09/19	Nazione Pisa	2	Di notte alle Vettovaglie tra spaccio e fiumi di alcol	Cofano Francesco	83
08/09/19	Nazione Pisa	3	Una task force in campo. Controlli e prime sanzioni	Baroni Carlo	87
08/09/19	Nazione Pisa	3	Prima le bevute poi le «acrobazie» sulle spallette del fiume	F.C.	88
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	«Salviamo dal degrado la stazione del trammino»	...	89
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	10	È in arrivo Kinzica e mamma Ceccardi fa un passo indietro. Al suo posto Belotti	...	91
08/09/19	Corriere Fiorentino	4	Lega, Ceccardi lascia la guida. Corsa alla Regione in forse?	Ceccarelli Paolo	93
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Intervista a Massimiliano Sonetti - «Porte aperte anche al M5S se converge sui programmi»	Loi Francesco	95
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Le nuove sponde pisane con il governo giallorosso. Gelli sottosegretario?	...	97
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3	Spaccio in Sant'Antonio un arresto e una denuncia	...	98
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5	Geofoor verso i nuovi appalti «I ter conclusi entro maggio»	A.Q.	99
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9	Anche il governatore Rossi alla festa della Liberazione	...	101
POLITICHE SOCIALI					
08/09/19	Nazione Pisa	7	L'integrazione è 'Baby moda abile'	...	102
08/09/19	Nazione Pisa	22	Paolo Ruffini e i colleghi disabili «Loro sono up e ve lo dimostro»	Masiero Gabriele	103
08/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7	Anche i bimbi portatori di handicap in passerella alla sfilata di moda	...	105
RICERCA					
08/09/19	Corriere della Sera	28	Lo stop di Google alle pubblicità di pratiche mediche non approvate	...	106
08/09/19	Libero Quotidiano	19	Intervista a Matteo Bertelli - «Siamo piccoli ma teniamo testa persino alle aziende più grandi»	Scuderi Matilde	107
UNIVERSITA' DI PISA					
08/09/19	Repubblica Firenze	2	La sanità Papilloma virus test in farmacia	...	108
08/09/19	Sole 24 Ore	13	Crossroads - Il lavoro del futuro? Lo spiega l'archeologo	De Biase Luca	109
08/09/19	Tirreno	13	Papilloma virus, arriva in farmacia il primo test per la diagnosi fai-da-te	...	110

LE CONDIZIONI DEI FERITI

Traumi, lesioni e una donna a Pisa in rianimazione

**Tre ricoverati a Sarzana
e quattro all'ospedale di Massa
Un ragazzo di 31 anni
è ricoverato in ortopedia
Ha riportato un pneumotorace**

CARRARA. Lorenzo Lunghi, fiorentino, se n'è andato. A soli 27 anni. È morto ieri mattina al chilometro 109 dell'autostrada A12, tra il casello di Carrara e quello di Sarzana. Dipendente di una ditta di catering, insieme a 8 colleghi, a bordo di tre furgoni, era diretto nel comune di Fivizzano per allestire un matrimonio.

Quegli otto colleghi, tutti originari della zona fiorentina (Firenze, Vicchio, Borgo San Lorenzo) adesso sono ricoverati. Una di loro, una donna di 54 anni, è in gravi condizioni: trasportata in elicottero all'ospedale di Cisanello, è ricoverata nel reparto di rianimazione, in coma farmacologico. I medici che si sono precipitati sull'A12, l'hanno immediatamente intubata, quindi hanno deciso il trasferimen-

to all'ospedale pisano. Per la donna, ieri, sera, la prognosi era ancora riservata.

Tre degli altri sette feriti sono ricoverati all'ospedale di Sarzana e le loro condizioni sono buone: fortunatamente hanno riportato soltanto escoriazioni e traumi poco importanti. Quattro persone sono ricoverate, invece, all'ospedale delle Apuane, in viale Mattei. Ieri, nel tardo pomeriggio, tre di quei 4 quattro feriti si trovavano in Obi (osservazione breve intensiva) in pronto soccorso. Per uno, invece, era già stato deciso il ricovero nel reparto di ortopedia. Tutti quanti sono stati sottoposti a screening radiografici e a Tac total body per escludere lesioni interne.

Il paziente ricoverato in ortopedia, un ragazzo di 31 anni, al Noa è quello con il quadro clinico più complesso: nonostante le sue condizioni siano buone e non sia in alcun modo in pericolo di vita, ha riportato, oltre a di-

verse contusioni e lacerazioni alle spalle, anche un piccolo pneumotorace. Gli altri tre feriti hanno 55 anni (il marito della donna ricoverata a Pisa), 33 e 21. Il ventunenne è il più giovane delle persone coinvolte. Per tutti e tre la prognosi va dai 7 ai 10 giorni.

Ieri i medici dell'ospedale apuano, dopo i primi accertamenti radiografici, hanno comunque deciso di trattenerli per monitorarli durante la notte ed escludere anche la presenza di microfratture che non si siano rivelate in un primo momento.

Tutti quanti i feriti sono in stato di choc: sconvolti per l'incidente, non si danno pace per quanto accaduto a Lorenzo, qualcuno continua a citarlo e si chiede con insistenza come possa essere accaduto. Chi è riuscito a mantenere, nel dolore, il sangue freddo ha ricostruito l'accaduto e tentato di ricostruire gli attimi prima della tragedia. —

Chiara Sillicani

SUL POSTO

La stradale

Sul posto è intervenuta la polizia stradale di Viareggio che ha competenza sul tratto autostradale dell'A12 in cui è avvenuto l'incidente.



I vigili del fuoco

I vigili del fuoco hanno inviato sul posto due squadre. Una da Carrara, con 5 uomini e una da Massa con 7 vigili. Sull'A12 anche quattro mezzi.



I soccorritori

In autostrada sono intervenuti i soccorritori - medici e infermieri - della centrale 118 che copre la nostra zona. Sul posto anche elicottero Pegaso.



Tragedia sull'asfalto



Uno dei furgoni travolti dall'autocisterna ieri mattina sull'A12, tra il casello di Carrara e quello di Sarzana



Isoccorritori sistemano un donna ferita sull'elicottero Pegaso per il trasferimento [all'ospedale di Cisanello](#) a Pisa

ANSA.it > Toscana > [Superbatterio, 17 morti sospette](#)

Superbatterio, 17 morti sospette

Regione, infezione può essere solo concausa decessi o estranea

Redazione ANSA

FIRENZE

07 settembre 2019

16:30

NEWS

Suggerisci

Facebook

Twitter

Altri

Stampa

Scrivi alla redazione



© ANSA

CLICCA PER INGRANDIRE

(ANSA) - FIRENZE, 7 SET - Negli ospedali della Toscana "i pazienti che dal novembre 2018 al monitoraggio di fine luglio sono stati infettati dal superbatterio New Delhi sono stati 64.

La mortalità osservata finora nei casi infetti è di 17 su 44, pari quasi al 40%. "La cautela nel comunicare il numero dei decessi è dovuta alle condizioni generali di questi pazienti: non è detto che la causa della morte sia stata necessariamente il New Delhi, le cause possono essere altre, oppure il batterio può essere una concausa". E' quanto spiega in una nota la Regione Toscana. A pubblicare la notizia delle 17 morti sospette sono stati Repubblica e il Tirreno. "Il dato netto di causa-effetto sarà disponibile solo dopo un'attenta analisi e valutazione" e al momento "si tratta di un dato in corso di aggiornamento, in quanto i dati di mortalità arrivano dopo la notifica delle infezioni". Un dato più aggiornato riguarda l'ospedale Cisanello a Pisa, dove maggior è il numero di casi di infezione: su 31 si registravano 10 di mortalità, pari al 32%".

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

CONDIVIDI



VIDEO ANSA



07 SETTEMBRE, 17:59

SANTONI (CISCO), MINISTRA INNOVAZIONE E' BELLISSIMO SEGNALE



07 settembre, 17:55

British American Tobacco, 1 mld investimenti in Italia in 5 anni



La vittima è Lorenzo Lunghi, il suo furgone era nella corsia d'emergenza. Il basket in lutto, l'amicizia con Guarnieri

Cambia una gomma: travolto

Tragedia sull'A12: fiorentino di 27 anni ucciso da un Tir. Otto feriti, quattro gravi

CARRARA Era sceso per cambiare la gomma del furgone fermo con altri due sulla corsia d'emergenza dell'A12. È morto così Lorenzo Lunghi (in foto con la madre), fiorentino, 27 anni, travolto e ucciso da un Tir. Uno schianto terribile in cui altri 8 sono rimasti feriti.

a pagina 5 **D'Angelo, Gori**

Scende per cambiare la gomma Un Tir sbanda: travolto e ucciso

Incidente sulla A12. La vittima è Lorenzo Lunghi, 27 anni, fiorentino come gli altri 8 feriti: 4 codici rossi

CARRARA Si era fermato per cambiare una gomma bucata al furgone sulla corsia d'emergenza dell'A12 Genova Rosignano in direzione nord. Ma un'autocisterna che viaggiava nella stessa direzione l'ha travolto e l'ha ucciso. È morto così ieri Lorenzo Lunghi, 27 anni, fiorentino, giocatore di basket molto conosciuto nell'ambiente e dipendente di una ditta di catering. Altre otto persone sono rimaste ferite nel terribile incidente che ha coinvolto altri due furgoni.

Tutto è accaduto tra i caselli di Carrara e Sarzana, intorno alle 12. I furgoni erano della ditta di catering che stava andando a Fivizzano per preparare il buffet di un matrimonio. Doveva essere una bella giornata di lavoro, il tempo buono, il cielo sereno, una festa da organizzare. Invece la tragedia era dietro l'angolo, al chilometro 109 dell'autostrada. Una gomma forata, Lorenzo si accorge subito che c'è qualcosa che non va e accosta sulla corsia di emergenza seguito dagli altri due furgoni. Decide di cambiare la ruota ma appena sceso dall'auto arriva il camion cisterna per il trasporto di oli alimentari, in quel momento vuoto, che viaggiava in direzione Genova.

Che cosa sia accaduto in quella frazione di secondo è

quello che sta cercando di chiarire la polizia stradale. Quello che è certo da una prima ricostruzione è che il tir colpisce un angolo del furgone e travolge Lorenzo e l'altro giovane che era sceso per aiutarlo a cambiare la gomma e che è rimasto miracolosamente vivo. Sembra che il tir abbia urtato violentemente l'ultimo dei tre furgoni parcheggiati, creando, dopo l'impatto violentissimo, un effetto domino che ha travolto gli altri due mezzi, schiacciandoli l'uno dietro l'altro.

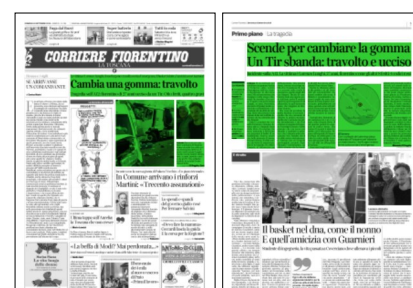
Decine le chiamate arrivate alla polizia e al 118. Sconvolti gli automobilisti che hanno assistito alla scena. Il bilancio è pesantissimo: Lorenzo Lunghi che stava cambiando la ruota chinato a terra muore, probabilmente sul colpo; quando sono arrivati i mezzi di soccorso per lui non c'era più nulla da fare e non è arrivato neanche in ospedale.

Tutti gli altri, fiorentini, di età compresa tra i 25 e i 55 anni, sono rimasti feriti, di cui quattro portati in ospedale in codice rosso. Una donna di 54 anni è stata trasferita con l'elisoccorso Pegaso 1 all'ospedale di Cisanello (Pisa), tre feriti gravi e un ferito in codice giallo si trovano all'ospedale delle Apuane e gli altri tre all'ospedale di Sarzana.

Sono stati i vigili del fuoco, aiutati dal personale medico del 118, ad estrarli dalle lamiere dei furgoni, diventati come scatole accartocciate. Sul posto cinque ambulanze giunte da Fosdinovo, Marina di Carrara, Carrara e Massa. Per tutto il pomeriggio la circolazione è rimasta interrotta, il tratto autostradale chiuso dalla Polstrada, mentre il personale della Salt, la società autostrade, provvedeva alla bonifica della corsia.

Per tutto il pomeriggio i vigili del fuoco sono stati poi impegnati a mettere in sicurezza la zona dell'incidente. La polizia ha istituito l'uscita obbligatoria a Massa per chi viene da sud e rientro a Sarzana e questo ha provocato diversi problemi alla viabilità sia a Massa che a Carrara dove il traffico è stato particolarmente intenso.

Manuela D'Angelo



La vicenda

● L'incidente di ieri sull'A12 ha coinvolto **tre furgoni** che erano fermi in corsia di emergenza e un tir

● Il camion sbandando ha colpito Lorenzo Lunghi che **era sceso** per cambiare una gomma

● Altri 8 sono rimasti feriti, **quattro** di loro sono in **codice rosso**



Al lavoro

Con i colleghi del catering stava andando a Fivizzano per allestire un matrimonio. I tre furgoni erano fermi sulla corsia d'emergenza

TRAGEDIA SULL'A 12. LA VITTIMA ERA AMICO DI LORENZO GUARNIERI

Travolto da un'autocisterna Muore studente di 27 anni

SERVIZI ■ A pagina 9

Tir impazzito, travolto in autostrada

Studente di 27 anni muore nel tragico incidente di Luni. Altri otto fiorentini feriti

DRAMMATICO incidente ieri a mezzogiorno sull'autostrada A12 con un morto e otto feriti, di cui uno particolarmente grave ricoverato in rianimazione. La vittima è Lorenzo Lunghi, fiorentino di Coverciano di 27 anni, studente e dipendente di una ditta di catering. Insieme ad altre otto persone, sei uomini e due donne di età tra i 21 e i 55 anni tutti di Firenze e dintorni, era partito al mattino per lavoro dal capoluogo toscano per raggiungere Fivizzano, in Lunigiana. Il gruppo viaggiava a bordo di quattro furgoni presi a noleggio, quando poco dopo il casello di Carrara, appena entrati nel territorio di Luni in provincia della Spezia, sarebbe scoppiato un pneumatico a uno dei furgoni. Nessuna conseguenza per i due occupanti, che però hanno dovuto cambiare la gomma accostando nella corsia di emergenza. Anche gli altri tre furgoni si sono fermati

in attesa di riprendere tutti assieme la marcia. Alcuni sono scesi dai mezzi, altri no. E' stato a questo punto che è accaduto l'imponderabile. Un tir con cisterna per il trasporto di oli alimentari, per cause ancora al vaglio della polizia stradale di Lucca competente per territorio, ha urtato con la parte anteriore destra il primo dei furgoni fermi sulla corsia di emergenza. L'impatto è stato piuttosto violento e ha avuto un effetto 'domino' nei confronti degli altri veicoli. Ad avere la peggio sono stati coloro che si trovavano a terra. Tra questi Lorenzo Lunghi che è rimasto schiacciato.

E' in gravi condizioni per un trauma cranico anche F.P. di 54 anni, una delle due donne, trasportata con il Pegaso 1 all'ospedale Cisanello di Pisa. Altri tre feriti sono stati portati in codice rosso all'ospedale Apuane di Massa, uno in codice giallo sempre al

Noa e tre in codice giallo a Sarzana. Alcuni non sono gravi e in serata sono già stati dimessi.

Illeso l'autista del camion, un italiano, nei confronti del quale la polizia stradale ha riscontrato le responsabilità e proceduto alla denuncia con ritiro della patente.

Sono intervenuti anche i vigili del fuoco da Carrara e da Massa per estrarre i feriti dalle lamiere e bonificare la sede autostradale. In seguito all'incidente, l'A12 è stata chiusa in carreggiata nord tra i caselli di Carrara e Sarzana venendo riaperta al traffico alle 16,30.

Lunghi era un amico di Lorenzo Guarnieri, morto a 17 anni nel 2010 in un incidente in moto causato da un uomo risultato poi alla guida in stato di ebbrezza. Il padre Stefano ha fondato l'associazione intitolata al figlio Lorenzo proprio per inasprire le pene per chi provoca incidenti alla guida sotto l'effetto di alcol e droga.

Massimo Benedetti



Lorenzo Lunghi, 27 anni, fiorentino



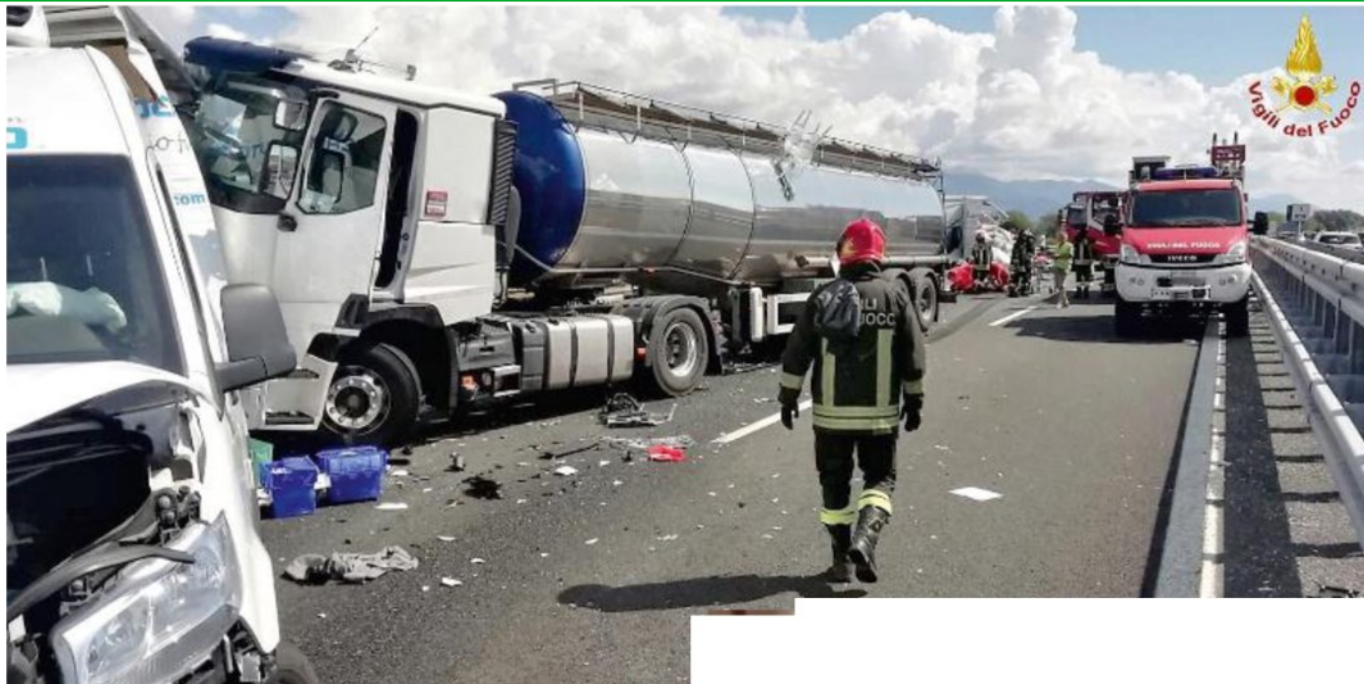
'Siamo senza parole'

«Lorenzo era uno di famiglia, per noi e per tutta la comunità cestistica fiorentina, atleta fin da piccolo, allenatore, collaborava attualmente con la nostra società nell'ambito del campionato di Serie B. Una perdita che ci lascia senza parole».

CATERING IN SERVIZIO

Lunghi si stava recando con i colleghi a lavorare a Fivizzano

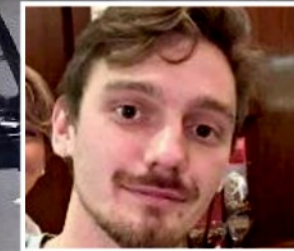




Il tir che ha travolto la colonna di furgoni, fermi sull'A12



MORTE SULL'A12



LA VITTIMA Lorenzo Lunghi

Alle pagine 2 e 3

Tir urta furgoni fermi sull'A12: un morto e otto feriti

Erano nella corsia d'emergenza per cambiare una ruota. Lo schianto è costato la vita a un ragazzo fiorentino di 27 anni

TRAGEDIA

I quattro mezzi erano stati noleggiati da un catering ed erano diretti a Fivizzano

- LUNI -

DRAMMATICO incidente ieri a mezzogiorno sull'autostrada A12 con un morto e otto feriti, di cui uno particolarmente grave ricoverato in rianimazione. La vittima è Lorenzo Lunghi, fiorentino di 27 anni, residente a Coverciano e dipendente di una ditta di catering. Insieme ad altre otto persone, sei uomini e due donne di età tra i 21 e i 55 anni tutti di Firenze e dintorni, era partito al mattino per lavoro dal capoluogo toscano per raggiungere

Fivizzano, in Lunigiana. Il gruppo viaggiava a bordo di quattro furgoni presi a noleggio, quando poco dopo il casello di Carrara, appena entrati nel territorio di Luni in provincia della Spezia, sarebbe scoppiato un pneumatico a uno dei furgoni. Nessuna conseguenza per i due occupanti, che però hanno dovuto cambiare la gomma accostando nella corsia di emergenza. Anche gli altri tre furgoni si sono fermati in attesa di riprendere tutti assieme la marcia. Alcuni sono scesi dai mezzi, altri no. E' stato a questo punto che è accaduto l'imponderabile.

UN TIR con cisterna per il trasporto di oli alimentari, per cause anco-

ra al vaglio della polizia stradale di Lucca competente per territorio, ha urtato con la parte anteriore destra il primo dei furgoni fermi sulla corsia di emergenza. L'impatto è stato piuttosto violento e ha avuto un effetto 'domino' nei confronti degli altri veicoli. Ad avere la peg-



gio sono stati coloro che si trovavano a terra. Tra questi Lorenzo Lunghi che è rimasto schiacciato. E' in gravi condizioni per un trauma cranico anche F.P. di 54 anni, una delle due donne, trasportata con l'elicottero Pegaso 1 all'ospedale Cisanello di Pisa. Altri tre feriti sono stati portati in codice rosso all'ospedale Apuane di Massa, uno in codice giallo sempre al Noa e tre in codice giallo a Sarzana con le ambulanze di Fosdinovo, Marina di Carrara, Carrara, Croce Bianca e Croce Rossa di Massa. Alcuni non sono gravi e in serata sono già stati dimessi. Illeso l'autista del camion, un italiano, nei confronti del quale la polizia stradale ha riscontrato le responsabilità e proceduto alla de-

nuncia con ritiro della patente. E' risultato sobrio alla guida.

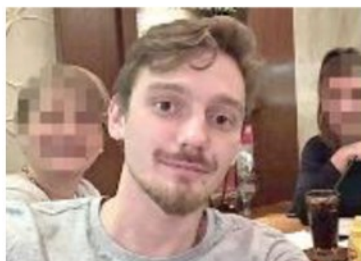
SONO intervenuti anche i vigili del fuoco da Carrara e da Massa per estrarre i feriti dalle lamiere e bonificare la sede autostradale. In seguito all'incidente, l'A12 è stata chiusa in carreggiata nord tra i caselli di Carrara e Sarzana venendo riaperta al traffico alle 16,30. Lorenzo Lunghi era un amico di Lorenzo Guarnieri, morto a 17 anni a Firenze nel 2010 in un incidente in moto causato da un uomo risultato poi alla guida in stato di ebbrezza. Il padre Stefano ha fondato l'associazione intitolata al figlio Lorenzo proprio per inasprire le pene per chi provoca incidenti alla guida sotto l'effetto di alcol e droga.

Massimo Benedetti



Schiacciato a terra

Il tir ha urtato il primo dei furgoni con 'effetto domino' sugli altri. Ad avere la peggio i dipendenti che si trovavano a terra tra cui Lorenzo, rimasto schiacciato



Lorenzo Lunghi abitava a Coverciano



In alto, i furgoni urtati dal tir sull'autostrata: nella seconda foto il mezzo con i danni maggiori fotografato dalla scarpata; sotto, i soccorritori all'opera per il recupero e il trasferimento dei feriti. Per un ragazzo di 27 anni non c'è stato nulla da fare



TRAGEDIA Il Tir cisterna ha urtato i furgoni che si erano fermati sulla corsia d'emergenza

Il super-batterio uccide e fa paura

«New Delhi», Cisanello l'ospedale che ha registrato più casi | SERVIZIO
■ A pagina 5

«New Delhi», 31 casi a Cisanello

L'ospedale che ha registrato più infezioni dal 2018: mortalità al 32%

CAUTELA

Nei decessi il batterio può essere stata solo una concausa: attese verifiche di CARLO BARONI

IL SUPER batterio *New Delhi* fa paura ed è al centro di un'emergenza nelle corsie degli ospedali. Per quanto riguarda il Cisanello di Pisa, l'ospedale che concentra il maggior numero di casi di infezione c'è un dato aggiornato che riferisce la Regione: nell'ultimo monitoraggio, su 31 casi di infezione, si registravano 10 casi di mortalità, pari al 32%. Negli ospedali della Toscana i pazienti che dal novembre 2018 al monitoraggio di fine luglio sono stati infettati sono stati 64: «la mortalità osservata finora nei casi infetti è di 17 su 44, pari quasi al 40%».

Il batterio fu scoperto nel 2009 in un paziente svedese che tornava dall'India, da qui il nome, particolarmente resistente agli antibiotici. E per questo, come altri microrganismi che hanno acquisito in alcune persone tale resistenza, dunque pericoloso: soprattutto in pazienti fragili, già colpiti da altre patologie o immunodepressi, come i sessantaquattro casi registrati. Un dato, quello pisano, che si spiega sia per la grandezza dell'ospedale, ma anche con la complessità delle patologie dei degenti ricoverati, che arrivano peraltro da tutta la Regione. Trapiantati, immunodepressi, ustionati, ricoverati per patologie cardiopatiche o in terapia intensiva sono più a rischio.

La cautela nel comunicare il numero dei decessi – fanno sapere dagli uffici dell'assessorato regionale alla sanità – «è dovuta alle condizioni generali di questi pa-

zienti: non è detto che la causa della morte sia stata necessariamente il *New Delhi*, le cause possono essere altre, oppure il batterio può essere una concausa. Il dato netto di causa-effetto sarà disponibile solo dopo una attenta analisi».

Dalla settimana prossima, la Regione «darà comunque costante comunicazione dei dati attraverso un monitoraggio continuo del numero di portatori del batterio, degli infetti e dei decessi, presidio per presidio, allo scopo anche di contribuire ad una corretta informazione tesa ad adottare le misure di prevenzione, ovvero ridurre l'utilizzo non corretto di antibiotici». In questi mesi la Regione è stata in costante contatto con il ministero della salute e l'istituto superiore di sanità, e il tema è stato oggetto di confronto all'interno del tavolo regionale relativo al piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza, a partire da marzo 2019. E' stata costituita una unità di crisi con esperti in materia di infezioni. Prodotto di questo lavoro è stato il decreto con il quale sono state formalizzate le indicazioni operative già fornite a tutte le strutture sanitarie: indirizzi omogenei per la gestione dei pazienti colonizzati-infetti, comprese le istruzioni da fornire alla dimissione, i protocolli terapeutici e le indicazioni per la pulizia ambientale.



VERIFICHE Il monitoraggio dei casi è in corso (Foto di repertorio)



Centinaia di test al giorno a caccia del super batterio

Mentre la task force creata dalla Regione analizza le 17 morti sospette, in tutti gli ospedali si moltiplicano gli esami per trovare i portatori sani. E un'infermiera di Livorno racconta: "Così ho perso mia madre"

di Laura Montanari

LA SANITÀ

Il paziente Zero del super batterio arrivato a Pisa da Livorno

Tutto è cominciato nel novembre scorso, dal paziente Zero in Toscana. Un uomo ricoverato al centro grandi ustionati di Pisa ma proveniente dall'ospedale di Livorno. Si tratta di un cittadino straniero secondo quanto spiegato dall'Unità di crisi creata apposta dalla Regione per contenere il contagio. Le prime tracce del New Delhi, il super batterio resistente agli antibiotici risalgono ad allora, ma è soltanto a marzo che scatta l'allarme perché si rileva un picco di undici casi. Da lì inizia un controllo retroattivo sui pazienti e da lì si scopre che il batterio aveva infettato più persone e si stava diffondendo: soprattutto nell'area nord ovest, Pisa, Livorno, Massa, Lucca, Versilia. Ieri la Regione, in un comunicato, ha finalmente fatto chiarezza sui decessi: sono 17 su 44 infettati dal New Delhi, come *Repubblica* aveva anticipato.

● a pagina 3

di Laura Montanari

Tutto è cominciato nel novembre scorso, dal paziente Zero in Toscana. Un uomo ricoverato al centro grandi ustionati di Pisa ma proveniente dall'ospedale di Livorno. Si tratta di un cittadino straniero secondo quanto spiegato dall'Unità di crisi creata apposta dalla Regione per contenere il contagio. Le prime tracce del New Delhi, il super batterio resistente agli antibiotici risalgono ad allora, ma è soltanto a marzo che scatta l'allarme perché si rileva un picco di undici casi. Da lì inizia un controllo retroattivo sui pazienti e da lì si scopre che il batterio aveva infettato più per-

sone e si stava diffondendo: soprattutto nell'area nord ovest, Pisa, Livorno, Massa, Lucca, Versilia.

Ieri la Regione, in un comunicato, ha finalmente fatto chiarezza sui decessi: sono 17 su 44 infettati dal New Delhi, come *Repubblica* aveva anticipato. Ma servono indagini epidemiologiche più approfondite per capire se la causa della morte sia stata l'infezione o altro. Il New Delhi colpisce infatti spesso persone fragili con altre patologie, con le difese immunitarie basse: diabetici, ustionati, trapiantati, persone sottoposte a chemioterapia. I dati che sappiamo ad oggi sono questi: 64 le persone che hanno sviluppato l'infezione provocata dal batterio e se la mortalità in letteratura parla del 40% è lecito aspettarsi un aumento dei decessi rispetto ai 17 di oggi. Mentre sono 546 i portatori sani. Numeri piccoli («percentuali irrisorie» dice l'immunologo Danilo Tacconi) rispetto alla massa dei ricoveri, ma importanti invece per quanto riguarda il pericolo di una ulteriore diffusione. E su questo fronte, dopo aver avvisato il ministero, dopo che l'Europa ha mandato un alert, proprio la Regione con una Unità di crisi, a luglio ha deliberato una serie di accorgimenti e raccomandazioni igieniche (per operatori sanitari e familiari dei malati). «Daremo presto online, sul sito dell'Ars, l'agenzia di sanità - spiega Carlo Tomassini, a capo del dipartimento salute della Toscana - l'aggiornamento in tempo reale del numero dei pazienti che hanno contratto l'infezione». Tomassini spiega anche che c'è un notevole sforzo (an-

che economico) da parte della Regione per estendere gli screening che oggi si fanno a tutti i ricoverati nei reparti di medicina (oltre a quelli dei settori più esposti come le terapie intensive). «Parliamo di grandi numeri - riprende - e verranno estesi anche alle Case di Cura. Stiamo invece valutando se intervenire anche sulle Rsa», cioè le residenze per gli anziani. Il batterio non si trasmette per via orale, ma attraverso le feci, diventa quindi di primaria importanza rispettare rigidamente le norme igieniche nei reparti. «Anche i pazienti che fossero solo portatori sani vengono messi in isolamento» spiega Tacconi, immunologo dell'ospedale di Arezzo. L'esame che viene eseguito sui pazienti ricoverati è il tampone.

Per avere un'idea del piano di prevenzione messo in campo dalla sanità toscana basta qualche numero: nell'area Toscana centro ne vengono eseguiti 350 al giorno, a Pisa Cisanello 2.600-2.700 al mese, all'ospedale fiorentino di Careggi 1.200 al mese («controllo sul 70 per cento degli ammessi» fanno sapere dall'ospedale). A Careggi dal novembre 2018 «sono stati individuati 18 casi di pazienti colonizzati, os-



sia portatori asintomatici del batterio resistente, di questi 17 erano positivi all'ingresso e solo un caso è stato identificato in corso di ricovero, ma nessun degente ha passato il microrganismo ad altri pazienti». Intanto la Uil di Lucca ha chiesto di potenziare il personale del reparto di microbiologia «che non riesce a fare fronte a tutte le richieste di analisi che arrivano dall'area vasta».



*In corso le analisi
sulle 17 morti sospette
per capire se il New
Delhi è responsabile
dei decessi*

La denuncia

“L’infezione scoperta tardi, così ho perso mia madre”

La Asl: “Tamponi negativi”

«All’ospedale Cisanello di Pisa mi dissero che la mia mamma aveva contratto l’infezione dal batterio New Delhi, ma era troppo tardi. Quella diagnosi è arrivata quando non c’era più nulla da fare e io mi dispero al pensiero che avrei dovuto portarla prima da Livorno a Pisa... A Pisa i dottori sono stati eccezionali...». Sabrina Marchi ha 52 anni e di professione fa l’infermiera a Livorno. Sua madre si chiamava Miria Falciani, aveva 70 anni ed è morta a fine agosto. «Voglio capire bene cosa è successo e sono pronta ad andare dall’avvocato e fare causa alla Asl» comincia. Premessa: «La mamma era diabetica ed era stata anche operata al cuore». Era un soggetto fragile, quindi facile ad ammalarsi. A giugno la signora cade in casa e si rompe il femore: «L’ho portata al pronto soccorso di Livorno, attesa di oltre 30 ore, protesto. Prima mi dicono che non la possono operare perché è troppo rischioso, poi invece viene ricoverata in Ortopedia. Dopo l’intervento sta meglio e il 29 giugno viene dimessa». La donna torna a casa ma deve restare a letto, «una fisioterapista a domicilio la aiutava negli esercizi... - racconta la figlia - poi il 7 luglio si manifesta una febbre molto alta, oltre i 39 e la riporto in

ospedale a Livorno. Altre 24 ore su una barella al pronto soccorso poi la trasferiscono in un reparto di Medicina, ha tremori alle mani, le fanno una tac, è negativa. Mi dicono che si tratta di una infezione urinaria». Viene dimessa di nuovo, ma quando torna a casa Miria non sta bene, riferisce Sabrina: «Si assopiva a lungo e sempre più di frequente. Il 13 agosto torno al pronto soccorso, ma non mi sanno dire cosa succede a mamma e alla fine mi consulto con un medico di mia fiducia e il 23 la porto all’ospedale Cisanello di Pisa. I medici la visitano, le fanno una radiografia e diagnosticano una polmonite in fase avanzata, poi chiedono una Tac alla testa, è negativa, ma le convulsioni li insospettiscono. Ordinano analisi del sangue, il tampone rettale e scoprono che ha una infezione e che il batterio nel sangue è il New Delhi». È tardi per salvarla. «La setticemia aveva coinvolto quasi tutti gli organi, i medici del Cisanello sono stati fantastici. Continuo a pensare: l’avrei salvata se l’avessi portata lì prima?». Un tormento. «Sospetto che l’infezione ce l’avesse da giorni, da quella febbre alta e che non sia stata diagnosticata in tempo». Un sospet-

to che è come un’ombra che la insegue. Sabrina ha contattato la redazione del *Tirreno* di Livorno che ha raccolto il suo sfogo. Intanto però ieri, la Asl nord ovest ha replicato spiegando che un tampone sulla paziente era stato eseguito anche da loro a Livorno e che la paziente risultava negativa. E ricostruiscono: «Il primo accesso al pronto soccorso, per sospetta sepsi, è del 7 luglio, dall’8 al 13 luglio la paziente è stata ricoverata in medicina. Durante il ricovero è stato effettuato il tampone rettale, l’urinocoltura ed emocolture multiple. Tutti i referti sono risultati negativi - scrivono dalla Asl - . Un ulteriore accesso al pronto soccorso, per difficoltà respiratorie, un mese dopo, il 13 agosto. Dalla scheda di pronto soccorso si evince che non era presente febbre e che non vi erano segni di sepsi. Risulta anche un esame del sangue eseguito in proprio al distretto di Fiorentina, il 21 agosto». In seguito, il 23 agosto, la signora è stata ricoverata a Cisanello. «È importante sottolineare che la setticemia ha solitamente una rapida evoluzione e non quaranta giorni come sembrerebbe dal racconto» chiude la Asl.

– **I.mont.**



▲ L’abbraccio Miria Falciani (a sinistra) con la figlia Sabrina

**Un’infermiera spiega
“A Livorno non trovarono il New Delhi, che poi hanno visto a Pisa”**



Autocisterna urta 4 furgoni muore fiorentino

Quattro furgoni fermi lungo la corsia di emergenza, l'autocisterna che sopraggiunge e urta il primo della fila, il tamponamento a catena. Altro incidente mortale sulle strade della Toscana. Lorenzo Lunghi, 27 anni, fiorentino, impiegato per una ditta di catering e molto conosciuto in città per il suo ruolo (anche come allenatore) nella squadra di pallacanestro Pino basket, è morto per le conseguenze dell'impatto. Otto le persone ferite, tra i 21 e i 55 anni, tutti colleghi della ditta di catering residenti a Firenze: a preoccupare di più le condizioni di una donna di 54 anni, ricoverata in rianimazione all'ospedale Cisanello di Pisa.

L'incidente è avvenuto a mezzogiorno sull'A12, tra i caselli di Carrara e Sarzana. Il giovane stava viaggiando verso Fivizzano per lavoro, quando poco oltre lo svincolo per Carrara si è fermato insieme ai colleghi per un problema alla ruota di un furgone. Poi, l'arrivo dell'autocisterna e l'urto.



▲ L'incidente Soccorsi inutili



LA REGIONE

Sono 17 le morti sospette La Uil: serve più personale

LIVORNO. Dopo giorni di risposte incomplete, a volte evasive, perfino fumose, schiacciata fra la necessità di non fare allarmismo e quella di dover informare i cittadini, la Regione decide di fare chiarezza sulle cifre dei pazienti morti negli ospedali toscani dopo essere stati colpiti dal batterio New Delhi. Sono 17 le vittime del super batterio resistente agli antibiotici accertate finora, anche se non è ancora provato il nesso di causalità fra infezione e decesso, scrive in una nota l'assessorato guidato da Stefania Saccardi, confermando ciò che ieri aveva raccontato il Tirreno grazie a fonti sanitarie qualificate. Diciassette morti sospette, dunque, su 44 infettati, precisano le autorità sanitarie, nonostante siano 67 quelli registrati finora in tutta la Toscana da novembre 2018. Perché le morti sono calcolate solo su 44 infetti registrati fino a maggio, e di cui le autorità regionali hanno ricevuto la notifica di morte dagli ospedali. Una cifra che fa corrispondere il tasso di mortalità a quello atteso: il 40%. Ma potrebbe aumentare, perché non tutti gli altri contagiati registrati da maggio in poi sono ancora in vita. Manca alla Regione la notifica della morte. Un contagio contro cui il servizio sanitario sta ingaggiando una battaglia. Si diffonde per lo più negli ospedali o nelle Rsa del-

la Toscana nord ovest. Di 67 casi di pazienti che hanno sviluppato la malattia, 61 arrivano Uno spicchio di regione diventato da novembre 2018 un focolaio anomalo, «senza precedenti», ha certificato il Centro europeo di prevenzione e controllo delle malattie (Ecdc) in un report del giugno scorso che parla di «caso Toscana». «La cautela nel comunicare il numero dei decessi è dovuta alle condizioni generali di questi pazienti: non è detto che la causa della morte sia stata necessariamente il batterio New Delhi, le cause possono essere altre, oppure il batterio può essere una concausa. Il dato netto di causa-effetto sarà disponibile solo dopo una attenta analisi», spiegano dalla Regione, che annuncia anche che dalla prossima settimana «darà costante comunicazione dei dati attraverso un monitoraggio continuo dei portatori del batterio». Un dato più aggiornato riguarda l'ospedale Cisanello a Pisa, dove maggior il numero di casi di infezione: su 31 infetti registrati fino a fine agosto, 10 sono quelli di mortalità, pari al 32%. Mava considerato che a Pisa sono arrivati molti casi complessi con i sintomi del New Delhi anche da altre zone della Toscana. E per fronteggiare l'emergenza la Uil sanità chiede un «aumento del personale» in corsia. —

m.n.

L'ASL NORD OVEST

«I test su Miria Falciani erano negativi, l'infezione non l'ha presa qui»

Finché è stata ricoverata a Livorno, «tutti i referti» relativi alle analisi fatte alla signora Miria Falciani, «sono risultati negativi» al New Delhi. È la sintesi di una nota con cui l'Asl Toscana nord ovest precisa le dichiarazioni rilasciate al Tirreno ieri dalla figlia. Durante il ricovero, dice l'Asl, sono stati effettuati tutti i test necessari a rintracciarlo. Insomma, la donna, sebbene sia stata curata per due mesi con le terapie di contrasto ad un'infezione, avrebbe contratto il germe che l'ha uccisa fuori dall'ospedale e ne sarebbe morta poi a Cisanello.



CARRARA

Un morto, 8 feriti l'autocisterna travolge i furgoni

Nove colleghi di una ditta di catering attesi a un pranzo di nozze: ucciso 27enne sceso per cambiare una gomma forata Donna grave a Cisanello

CARRARA. È l'inferno ieri mattina, poco dopo mezzogiorno, lungo l'autostrada A 12, in direzione Genova, nel tratto compreso tra lo svincolo di Carrara e quello di Sarzana. Muore Lorenzo Lunghi, 27 anni, fiorentino. Ferite otto persone, tutte della zona di Firenze: un'autocisterna travolge i tre furgoni in cui stanno viaggiando.

Nove persone, colleghi. Lavorano tutti per una ditta di catering e stanno raggiungendo Fivizzano per allestire un pranzo di nozze. Al chilometro 109 uno dei tre furgoni fora: il conducente accosta e ferma il mezzo in corsia d'emergenza. I colleghi alla guida degli altri furgoni lo seguono. Qualcuno già è sceso, qualcuno sta slacciando le cinture, qualcuno è ancora sul sedile quando - dalle ricostruzioni dei vigili del fuoco - una cisterna travolge uno dei tre furgoni. Lo colpisce con lo spigolo destro e innesca un effetto domino. Uno dei tre mezzi travolge Lorenzo, già uscito dal furgone, in strada. Lorenzo non ce la fa. Alcuni dei suoi colleghi sono prigionieri delle lamiere: servono i vigili del fuoco per aiutarli ad uscire. Una di loro - una donna di 54 anni - è trasferita a Cisanello in elicottero: è in coma farmacologico, in rianimazione. Gli altri 7 feriti sono ricoverati tra Massa e Sarzana, in buone condizioni. Il conducente dell'autocisterna, un 50enne di Serravalle Scrivia, negativo all'alcoltest, è denunciato. Per la procura della Spezia indaga la polizia stradale che dovrà accertare l'accaduto. —





L'autocisterna che ha travolto i furgoni sulla A12



L'incidente allo svincolo della A12 fra Carrara e Sarzana

INFERNO SULL'A12

Autocisterna contro 3 furgoni muore giovane 8 persone ferite

I mezzi erano in sosta nella corsia di emergenza
L'autista del tir è risultato negativo all'alcoltest

Sono partiti da Pisa, tutti e nove, su tre furgoni della ditta di catering per cui lavorano: devono allestire un matrimonio a Fivizzano. Percorrono l'A12 in direzione Genova e su quell'autostrada incontrano l'inferno: uno di loro, Lorenzo Lunghi, fiorentino, dice addio alla vita. A 27 anni. Otto suoi colleghi sono feriti. È passato da poco mezzogiorno quando al chilometro 109 uno dei tre furgoni fora. Riesce a sistemarsi sulla corsia di emergenza. Anche i colleghi di lavoro, che viaggiano sugli altri due furgoni, accostano. Un'autocisterna - la dinamica è ancora in fase di ricostruzione - finisce con lo spigolo destro contro l'ultimo furgone in sosta sulla corsia di emergenza. È effetto domino, un tamponamento a catena. / IN CRONACA

Tragedia sull'asfalto

Inferno sull'autostrada per Genova Muore ventisettenne, 8 persone ferite

Una cisterna travolge tre furgoni di una ditta di catering. Erano fermi nella corsia di emergenza per sostituire una gomma

La dinamica al vaglio della polizia stradale sotto la direzione della procura della Spezia

Chiara Sillicani

CARRARA. Viaggiano insieme e si tengono d'occhio. Sono partiti da Pisa, tutti e nove, su tre furgoni della ditta di catering per cui lavorano: devono allestire un matrimonio in quel di Fivizzano. Percorrono l'autostrada A 12 in direzione Genova e su quell'autostrada incontrano l'inferno: uno di loro, **Lorenzo Lunghi**, fiorentino, dice addio al-

la vita. A 27 anni. Otto suoi colleghi sono feriti, una in gravi condizioni, ricoverata nel reparto di rianimazione a Cisanello.

Nove colleghi, un pranzo di nozze da mettere in piedi e il viaggio in autostrada. È passato da poco mezzogiorno quando i tre furgoni della ditta di catering superano lo svincolo per Carrara, in direzione Genova. Al chilometro 109 uno dei tre mezzi fora. Riesce comunque ad accostare e a sistemarsi sulla corsia di emergenza. I colleghi di lavoro, che viaggiano sugli altri due furgoni, non ci pensano un attimo: accostano pu-

re loro, per dare una mano a sostituire lo pneumatico e velocizzare i tempi. Qualcuno scende, qualcuno si sta slacciando la cintura: improvvisamente un boato. Un'autocisterna per il trasporto di olii alimentari - la dinamica è ancora in fase di ricostruzione -



finisce con lo spigolo destro contro l'ultimo furgone in sosta sulla corsia di emergenza. È effetto domino, un tamponamento a catena. In strada c'è Lorenzo Lunghi, lui è già sceso: uno dei tre mezzi, spinto dalla forza della cisterna, lo travolge. Una botta così forte che non ce la fa. Muore. Feriti otto colleghi, tutti della zona fiorentina. Chi ha traumi al torace, chi al viso, chi alle gambe.

L'autostrada è un inferno, su quella lingua di asfalto che collega la Toscana alla Liguria, suonano disperate le sirene: si precipitano cinque mezzi del 118. È chiaro che

serva anche l'ausilio dell'eliosoccorso: da Firenze si alza Pegaso. I sanitari si precipitano, ma per Lorenzo non c'è nulla da fare. Saluta per sempre la vita in una mattina di sole, pronto per una giornata di lavoro. A 27 anni.

Alcuni feriti sono nei furgoni, prigionieri delle lamiere: non riescono ad uscire. Anche chi non è in gravi condizioni, ha forti dolori, ha subito traumi, non riesce a fare forza e le lamiere lo chiudono. Servono i vigili del fuoco. Partono due squadre: cinque uomini dal distaccamento di Carrara con un'autopompa e un furgone attrezzato per incidenti e sette vigili dalla cen-

trale di Massa con l'autogru. Sono i vigili del fuoco, con l'aiuto degli operatori del 118, ad estrarre i feriti dai furgoni. Quattro di loro vengono trasportati al Noa, tre all'ospedale di Sarzana, una - la più grave - a Cisanello. Sul posto si precipita anche la Salt, la società che gestisce l'autostrada A12 e la polizia stradale. Sarà la stradale, infatti, coordinata dalla procura della Repubblica di La Spezia, a ricostruire, dai rilievi fatti ieri mattina, la dinamica dell'incidente. E a capire se e come la cisterna, guidata da un uomo originario di Serravalle Scrivia, sia finita contro i tre furgoni. —

LE INDAGINI

L'autista negativo all'alcoltest della polizia

A condurre le indagini sull'incidente di ieri mattina sull'A12 è la polizia stradale di Viareggio, competente per quel tratto autostradale. Polizia che ieri ha verificato, con alcoltest, che l'autista alla guida della cisterna, originario di Serravalle Scrivia, era sobrio. A coordinare i lavori della polizia stradale è la procura della Spezia.



I vigili del fuoco sul luogo della tragedia: sono intervenuti perché alcuni feriti sono rimasti prigionieri delle lamiere

LA REGIONE

Monitoraggio continuo del numero dei portatori

PISA. Dalla settimana prossima la Regione darà comunque costante comunicazione dei dati attraverso un monitoraggio continuo del numero di portatori del batterio, degli infetti e dei decessi, presidio per presidio, in tempo reale, allo scopo anche di contribuire ad una corretta informazione tesa in particolare a rassicurare e ad adottare le misure di prevenzione, ovvero ridurre l'utilizzo non corretto degli antibiotici.

La Regione Toscana è stata in contatto con il ministero della Salute e l'Istituto superiore di sanità e il tema è stato oggetto di confronto all'interno del Tavolo regionale relativo al Piano nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (Pn-Car), a partire da marzo 2019. È stata poi costituita una unità di crisi regionale, tuttora attiva, della quale fanno parte professionisti esperti in materia di infezioni correlate all'assistenza nelle diverse discipline coinvolte.

Prodotto di questo costante lavoro è stato il decreto regionale del 26 luglio, con il quale sono state formalizzate le indicazioni operative già fornite a tutte le strutture sanitarie toscane. Un decreto con le linee guida che stanno seguendo gli ospedali in quanto fissa le modalità per effettuare lo screening in ingresso al momento del ricovero e per individuare le tipologie di strutture-degenze da tenere sotto controllo. Vengono inoltre individuati indirizzi omogenei a livello regionale per la gestione, sotto il profilo igienico-sanitario, dei pazienti colonizzati/infetti, comprese le istruzioni da fornire alla dimissione, i protocolli terapeutici per la gestione clinica dei casi e le indicazioni per la pulizia ambientale. —



EMERGENZA SANITARIA

Super batterio tre nuovi casi d'infezione: ora sono 31

I primi pazienti a Cisanello risalgono a novembre
tutti ricoverati nel reparto grandi ustionati

Salgono a 31 i pazienti infettati dal super batterio New Delhi, molto resistente agli antibiotici, che sono stati ricoverati all'ospedale di Cisanello. Il dato è stato aggiornato dopo tre nuovi casi constatati nel mese di agosto. A Pisa finora si è registrato il maggior numero di casi in tutta la regione: su 31 pazienti che hanno contratto l'infezione, dieci sono morti. La cautela nel comunicare il numero dei morti, così è stato spiegato ieri dall'Azienda ospedaliero-universitaria pisana, è dovuta alle condizioni generali delle vittime: non è detto che la causa della morte sia stata necessariamente il batterio New Delhi, le cause possono essere altre, oppure il batterio può essere una concausa. CHIPELLINI / IN CRO-NACA

Tre nuovi infettati dal super batterio i casi registrati a Cisanello salgono a 31

Il New Delhi ha fatto la prima comparsa nel novembre 2018: le prime contaminazioni nel reparto dei grandi ustionati

PISA. Salgono a 31 i pazienti infettati dal super batterio New Delhi, molto resistente agli antibiotici, che sono stati ricoverati all'ospedale di Cisanello. Il dato è stato aggiornato dopo i tre nuovi casi constatati ad agosto. A Pisa finora si è registrato il maggior numero di casi in Toscana: su 31 pazienti che hanno contratto l'infezione, 10 sono morti. La cautela nel comunicare il numero dei morti, così è stato spiegato, è dovuta alle condizioni delle

vittime: non è detto che la causa della morte sia stata necessariamente il New Delhi, oppure il batterio può essere una concausa.

È quanto ha spiegato la direttrice generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana, dottoressa **Silvia Briani**. A Cisanello i primi casi sono stati registrati a novembre 2018. Riguardavano pazienti che avevano subito gravi ustioni, che seguivano terapie o interventi immunosoppressivi, in situa-

zioni di salute già compromesse. All'inizio erano episodi sporadici, poi il numero è aumentato, segno di una circolazione



del batterio resistente sempre più diffusa, fino a configurare il quadro di una epidemia. A fine anno l'ospedale, che ha un sistema interno di controllo, si è attivato per mettere in pratica azioni di contrasto, fra cui il rafforzamento delle misure igienico-assistenziali e di pulizia. L'altro intervento, come ha spiegato la dottoressa **Giulia Gemignani**, responsabile del team Aid dell'Azienda ospedaliera pisana (si occupa delle infezioni, secondo l'approccio impostato dalla Regione) riguarda lo screening per i pazienti ad alto rischio. L'Aid, che si occupa di infezioni ospedaliere e del contrasto agli antimicrobici resistenti, si è trovato a gestire la nuova emergenza. È stato così disposto di effettuare lo screening in ingresso, cioè al momento del ricovero dei pazienti, ampliando il numero di reparti in cui veniva già effettuato di routine. È stato esteso oltre l'area critica, oncematologica e dei trapianti, all'area delle medicine e in ogni reparto in cui si presentino pazienti già colonizzati o con elevate condizioni di rischio, per intercettare precocemente i malati portatori e potenzialmente a rischio.

Il batterio, è stato ripetuto, è molto pericoloso e lo diventa ancora di più nei pazienti fragili, che già combattono con altre malattie o immunodepressi, come succede per le infezioni più in generale. «Si tratta di un test rapido, con tecniche molecolari, di cui si conoscono i risultati in poco tempo ma che ci permette di avere sempre un quadro aggiornato della situazione fin dal momento del ricovero e poi di intervenire per il contenimento del fenomeno, nell'ambito delle linee guida», ha precisato la dottoressa Briani. «La direzione aziendale (la parte terapeutico-assistenziale è in mano ai clinici) è impegnata per supportare gli operatori affinché le norme di carattere igienico e sanitario siano osservate per il contenimento del fenomeno che è dimostrato potersi ridurre con una scrupolosa e condizionale applicazione di certe regole anche igieniche», ha aggiunto Briani.—

Sabrina Chiellini



La direttrice generale dell'azienda ospedaliero-universitaria, dottoressa Silvia Briani



La dottoressa Giulia Gemignani

SANITÀ

Dirigenti Asl presenti al consiglio comunale sul futuro dell'ospedale

VOLTERRA. Ci sarà anche una rappresentanza della direzione dell'Asl Toscana Nord Ovest al consiglio comunale aperto sull'ospedale di Volterra e la sanità in Valdicecina, in programma martedì alle 18 a Palazzo dei Priori. Non è ancora stato stabilito chi saranno i dirigenti dell'Azienda presenti, ma il sindaco **Giacomo Santi** ha avuto rassicurazioni sulla presenza del referente principale sui problemi del Santa Maria Maddalena.

Un appuntamento importante a cui tutti guardano con interesse per capire qualcosa di più sul futuro di una struttura sanitaria che è a servizio di un territorio molto vasto, ma dalla popolazione abbastanza ridotta rispetto ad altre aree della provincia.

Da qui i tanti problemi emersi negli ultimi anni, con riduzioni delle prestazioni e timori di ulteriori tagli. Un quadro in cui la politica ha cercato d'inserirsi, non sempre con risultati concreti per i servizi offerti ai cittadini.

Martedì se ne tornerà a parlare in un'assemblea pubblica chiesta dal gruppo di opposizione "Per Volterra".

E non sarà un appuntamento utile solo per la città etrusca, ma per tutta la Valdicecina. Ecco, quindi, che il gruppo di opposizione La Sinistra per Pomarance - Bene Comune, ha annunciato la presenza a Palazzo dei Priori per martedì: «Il nostro gruppo parteciperà al consiglio comunale aperto sulle condizioni e il futuro dell'ospedale, ritenendo che la difesa dei servizi ospedalieri di Volterra sia essenziale e che al tempo stesso sia indispensabile potenziare i servizi territoriali socio-assistenziali in direzione di una maggiore prevenzione e una minore necessità di spostamenti soprattutto per i numerosi anziani, per accertamenti diagnostici e cure».

In questi giorni sono stati numerosi gli appelli alla cittadinanza per una partecipazione massiccia. —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'ospedale di Volterra (FOTO F. SILVI)



«Mio padre ucciso dal superbatterio»

Il racconto: «È successo al San Luca due anni fa»

CAPANNI
■ A pagina 4

«Mio padre ucciso dal superbatterio»

La figlia di un paziente del San Luca: «Due anni fa poca profilassi»

IL VERDETTO arrivò dopo la seconda broncoscopia fatta al San Luca da suo padre: «Infezione da Klebsiella pneumoniae». «Si tratta – agguise quel giorno il medico – di un'infezione ospedaliera, forse contratta in rianimazione». In rianimazione al San Luca suo padre 86enne, in effetti ci aveva passato 20 giorni dopo un intervento d'urgenza dal quale, a febbraio 2017, era uscito sano. Ma pochi giorni dopo comparve una tosse terribile. Il 5 marzo, l'uomo morì. Per una probabile infezione di Klebsiella, batterio resistente agli antibiotici che può mettere a dura prova malati cronici e persone immunodepresse. Le parole del medico, a Tiziana lucchese 56enne, sono tornate in mente ieri quando la Regione è uscita allo scoperto dichiarando 64 casi di infezione da New Delhi negli ospedali toscani solo da novembre 2018 a luglio 2019. Sì perché il *New Delhi Metallo-beta-lattamasi* (Ndm-1) altro non sarebbe che un'enzima in grado di rendere i batteri più resistenti agli antibiotici. Proprio il

New Delhi è stato scoperto per la prima volta nel 2009 in un paziente affetto da *Klebsiella pneumoniae*, il 'superbatterio degli ospedali' su cui *La Nazione* aveva lanciato l'allarme il 3 settembre. Klebsiella dunque il superbatterio, che trasporta al suo interno una 'mutazione' ancor più resistente agli antibiotici, il New Delhi. E la domanda le è sorta spontanea: «Se quello che ha colpito mio padre non fosse stato altro che il New Delhi?». Cioè il superbatterio mutato, al San Luca e 2 anni fa. «L'Asl – spiega Tiziana – assicura, cito testualmente 'l'intensificarsi delle attività di prevenzione di queste infezioni e di contrasto alla diffusione di germi multiresistenti pericolosi'. Me ne compiaccio – dice – ma questo non corrisponde alla mia esperienza diretta».

QUELLE operazioni di prevenzione, ora annunciate da Regione e Asl, nei giorni della morte di suo padre, Tiziana giura di non averle viste. «Col senno di poi ho ricordato un giorno in cui i sanitari correvano da tutte le parti e c'era grossa agi-

tazione nel reparto: un'infermiera mi bisbigliò di non stare troppo vicino a mio padre ma alla mia richiesta di spiegazioni non rispose e se ne andò velocemente». Dopo quel pomeriggio non vi fu, secondo la donna, nessun paziente messo in isolamento. «Tutto continuò come sempre. Mio padre aveva superato brillantemente la patologia che aveva causato il suo ricovero in rianimazione e fu quindi trasferito in altro reparto. Solo dopo alcuni giorni e dopo due broncoscopie ci hanno comunicato che la ragione della sua tosse stava in un'infezione da klebsiella. Fu messo in isolamento e gli vennero somministrati cocktail di antibiotici e infine trasferito in isolamento nel reparto di pneumologia non parlava praticamente più e ci ha lasciato la mattina dopo».

IL SUO contributo, Tiziana, ha scelto di darlo per la memoria di suo padre: «Posso affermare - conclude - che in quel periodo, non fu svolta alcuna attività di prevenzione per individuare i portatori di questi microrganismi letali da parte del San Luca».

Claudio Capanni





AL LAVORO L'Asl Toscana Nord Ovest rassicura: la diffusione del superbatterio degli ospedali è sotto controllo



Che cosa è

UN ENZIMA dei batteri resistente agli antibiotici. Si chiama New Delhi metallo beta lactamase (Ndm): 7 ospedali toscani hanno notificato alle autorità sanitarie 350 casi di pazienti positivi

L'allarme

IL NEW Delhi è stato scoperto nel 2009 in un paziente affetto da 'Klebsiella pneumoniae', superbatterio (foto) su cui La Nazione aveva lanciato l'allarme il 3 settembre



NEL 2017

«In quel periodo nessuna prevenzione per individuare i portatori dei microrganismi»

Una task force per combatterlo

L'ASL ha attivato una task force e ha definito le modalità di esecuzione dello screening dei pazienti che accedono per ricovero, informando loro e i familiari della condizione riscontrata: le persone affette vengono trattate con antibiotici mirati e una terapia che preve l'isolamento

Il racconto

TIZIANA, la figlia di un paziente 86enne ricoverato al San Luca nel 2017, oggi racconta come la morte di suo padre sia avvenuta dopo la diagnosi di un'infezione da Klebsiella Pneumoniae

Prevenzione rebus in ambulatorio

I servizi extraospedalieri: «Come ci comportiamo con gli infetti?»

SAREBBERO almeno due (ma la stima è a ribasso) i casi recenti di infezioni da New Delhi registrati negli ospedali della Lucchesia. Entrambi "pronti", almeno sulla carta nel caso non arrivino stop dell'azienda, ad usufruire dei servizi territoriali dell'Asl, cioè tutti i servizi che vanno oltre l'assistenza ospedaliera: visite ambulatoriali, prelievi del sangue, visite diabetologiche e così via. Molti dei quali sono presenti alla cittadella della salute del Campo di Marte. Dove, anche qui, il personale è in attesa di direttive dell'Asl su come 'maneggiare' i casi di pazienti infetti in cui si potrebbe imbattere.

L'ASL TOSCANA Nord Ovest già da alcune settimane aveva messo in moto la macchina della prevenzione. In che modo? Monitorando i ricoveri in entrata e uscita dagli ospedali del territorio. Contribuendo così a individuare i portatori prima che mettano piede nelle servizi territoriali, come il Campo di Marte. L'appello nei giorni scorsi era arrivato dal Comitato Sanità Lucca che, da sempre, si batte per la sicurezza dell'ex ospedale e vigila sul suo futuro. E che per esprimere ha suonato l'allarme superbatterio. La loro richiesta: bene la profilassi in ospedale. Ma è urgente anche quella ambulatoriale.

«**APPARENTEMENTE** – hanno spiegato – chi è affetto dai superbatteri non presenta alcun sintomo particolare. Non vorremmo che il modello di cure intermedie, che prevede la dimissione dal San Luca e il trattamento al Cam-

po di Marte, comporti la diffusione di questo batterio fuori dall'ospedale. Per questo chiediamo un rafforzamento della profilassi ambulatoriale». Procedure che dovranno essere spiegate al personale dall'azienda nei dettagli. Ma circolari o comunicazioni al momento, nella cittadella come in altri servizi territoriali, non sarebbero arrivate. Per la Regione, le persone infettate dal batterio New Delhi, dal novembre 2018 al monitoraggio di fine luglio sono state 64 in tutta la Toscana. La mortalità osservata finora nei casi infetti è di 17 su 44 (pari quasi al 40%). Si tratta di un numero in corso di aggiornamento, in quanto i dati di mortalità arrivano dopo la notifica delle infezioni. A oggi, quindi, è possibile dare soltanto il dato di mortalità (17) su 44 casi infetti. Sì, ma in Lucchesia quanti sono stati? Nei mesi del monitoraggio (novembre 2018-luglio 2019) nessun decesso. Il monitoraggio in tempo reale invece comincerà dalla prossima settimana. «La Regione – fanno sapere dall'assessorato regionale alla Salute – darà costante comunicazione dei dati attraverso un monitoraggio continuo del numero di portatori del batterio, degli infetti e dei decessi, presidio per presidio, in tempo reale, allo scopo anche di contribuire ad una corretta informazione tesa in particolare a rassicurare e ad adottare le misure di prevenzione, ovvero ridurre l'utilizzo non corretto di antibiotici».

cla.cap



IL MONITORAGGIO Dalla prossima settimana la Regione fornirà numeri costanti sui casi

LA PREOCCUPAZIONE

«Bene la profilassi dentro l'ospedale ma serve anche quella ambulatoriale»



LA UIL CASCIANI: «BENE IL PIANO, ORA IL PERSONALE»

«Boom di tamponi per i test E Microbiologia scoppia»

IL REPARTO di microbiologia di Lucca sarebbe subissato di tamponi da analizzare. Tutti in arrivo da Massa, Viareggio e dalla stessa Lucca, per verificare che i pazienti che entrano o escano dagli ospedali dopo un ricovero non siano affetti dal 'superbatterio'. L'allarme arriva da Pietro Casciani, segretario Fpl Uil, dal delegato aziendale Andrea Lunardi e dall'Rsu Luca Menicucci che entrano nel merito della gestione sanitaria dell'emergenza dovuta alla diffusione del New Delhi che, a oggi, ha fatto registrare 64 contagiati e 546 persone positive. Il piano di profilassi adottato dalla Regione per l'Asl Toscana Nord Ovest, secondo il sindacato, sarebbe perfetto. A patto però che il personale riesca a sostenerlo.

«**LA REGIONE** - dicono - ha adottato le giuste contromisure e non possiamo che essere d'accordo. Quando si applica, d'urgenza, un piano di emergenza microbiologico bisogna però anche pensare a potenziare le risorse a disposizione altrimenti è tutto inutile: invece a oggi da una parte si sta mettendo a dura prova l'organizzazione infermieristica dell'area medica, dove sono state attivate le articolate e complesse misure di profilassi». Le criticità sarebbero soprattutto nel setting B dell'area medica. «Qui sono state disposte 6 stanze di isolamento. L'assistenza infermieristica è il fronte di questa battaglia e per vincerla va potenziato. Dall'altra parte, a essere sotto pressione è il reparto di microbiologia di Lucca».

LA PRECISAZIONE per la Uil, è d'obbligo: «Non contestiamo la misura adottata per la tutela sanitaria, che condividiamo e per il nostro ruolo cercheremo di agevolare: il nostro disappunto deriva dal fatto che nessuno parla di un supporto di organico per la gestione dell'emergenza. Tutti i pazienti che entrano nelle aree mediche degli ospedali devono sottoporsi a un tampone che viene mandato in laboratorio per le analisi del caso per verificare se il soggetto sia un portatore, anche sano, del batterio, in modo da isolare i casi e bloccarne la diffusione». Ma è nella pratica che arriva l'inghippo con un collo di bottiglia tecnico a Lucca. «Tutti tamponi di Massa, Viareggio e Lucca vengono portati ai laboratori di microbiologia di Lucca. Non è possibile fare campagne di questa portata senza stanziare le risorse economiche e umane».



ALLARME SALUTE DOPO LA REGIONE I NUMERI DELLA DIREZIONE SANITARIA

New Delhi, scoperti dieci casi all'Asl «Hanno il batterio, non sono malati»

ALFIERI ■ A pagina 5

New Delhi, dieci casi all'Asl

Il direttore sanitario Dei: «Hanno il batterio ma non sono malati»

SONO circa dieci. In tutta la Asl Sud Est, ovvero nelle province di Siena, Grosseto e Arezzo, ad aver contratto il batterio latente nell'organismo ma non hanno la malattia. Si chiama New Delhi (o più correttamente New Delhi metallo beta-lattamasi), il batterio scoperto nel 2009 in un paziente svedese che tornava dall'India, particolarmente resistente agli antibiotici-

LO SCREENING

«Quando conosceremo numeri dei portatori sani, potremo lavorarci»

ci. E' per questo, come altri microrganismi che hanno acquisito in alcune persone tale resistenza, dunque pericoloso soprattutto in pazienti fragili, già colpiti da altre patologie o immunodepressi, come nei sessantaquattro casi registrati.

DIECI CASI che comunque non devono assolutamente allarmare anche perchè i 'portatori sani' potrebbero anche essere molti di più. E difficilmente (la percentuale è meno del 5%) poi il batterio che si trova 'latente' nella zona del colon finisce nel sangue. Trapiantati, immunodepressi, ustionati, ricoverati per patologie cardiopatiche o in terapia intensiva sono più a rischio. Col batterio «New Delhi», spiegano gli esperti, si può anche convivere tutta la vita senza problemi. Sono batteri che normalmente fanno parte della flora intestinale umana e che, solo in taluni casi, diventano resistenti appunto agli antibiotici.

La profilassi da seguire è quella igienica, dal lavarsi le mani all'uso di presidi e strumenti monouso, fino all'isolamento del paziente, e deve riguardare

non solo gli operatori ma i ricoverati stessi e i parenti che fanno loro visita. L'uso corretto degli antibiotici è l'attenzione da adottare, ripetono più volte i medici, causa dell'aumento dei batteri (non solo il New Delhi) resistenti. «I dieci casi che conosciamo di portatori sani – ha detto Simona Dei, direttore sanitario dell'Asl Sud-Est – potrebbero essere anche di più. Si tratta infatti di batteri che sono presenti nell'organismo, che assolutamente non turbano la fisiologia. Quando una persona è anziana, minata da altre malattie e immunodepressa, questo batterio può anche 'esplodere' e creare dei problemi».

«Conoscere i numeri è importante – prosegue Simona Dei – e conoscerli nel dettaglio è meglio. Quindi è possibile che i dieci casi accertati, grazie allo screening possano moltiplicarsi. Lo facciamo perchè, quando avremo saputo i numeri dei portatori sani, potremo anche lavorare sulle varie situazioni. Come per esempio isolare i malati che rischiano di essere infettati». Simona Dei chiude: «L'importante però è rassicurare tutti che non deve esserci alcun allarme. La malattia, per esempio, può anche esplodere ma, come è successo in alcuni casi, se trattata con l'antibiotico giusto, può essere guarita subito. Sicuramente la Asl Sud Est sta lavorando bene. Il 16 inizierà lo screening».

Matteo Alfieri



IN PRIMA LINEA
Il direttore sanitario dell'Asl Toscana Sud Est, Simona Dei

New Delhi, sei stanze di isolamento al S. Luca

La Cisl critica la carenza di personale anche in microbiologia: «Al laboratorio arrivano tutti i tamponi da Massa e Viareggio»

LUCCA. Servono più risorse, a Lucca, per fronteggiare l'emergenza del super batterio "New Delhi". Lo sostengono il segretario della Fpl Uisl di Lucca, Pietro Casciani, il delegato aziendale Andrea Lunardi e l'Rsu Luca Menicucci.

«La Regione - spiegano - ha adottato le giuste contromisure e non possiamo che essere d'accordo. Quando si applica un piano di emergenza microbiologico bisogna però anche pensare a potenziare le risorse a disposizione altrimenti è tutto inutile: invece a oggi da una parte si sta mettendo a dura prova l'organizzazione infermieristica e Oss dell'area medica, dove sono state attivate le articolate e complesse misure di profilassi, con ripercussioni sulla routine e soprattutto sul personale che oltre alla normale attività si vede aggiungere procedure e pratiche difficilmente sostenibili nel tempo».

In particolare nel setting B dell'area medica del San Luca (il reparto più ampio e con il maggior carico di lavoro) «sono state disposte sei stanze di isolamento. L'assi-

stenza infermieristica è il "fronte" di questa battaglia e per vincerla va potenziato».

Poi c'è un'altra questione: «A essere sotto pressione è l'organizzazione il reparto di microbiologia di Lucca che non riesce a fare fronte a tutte le richieste di analisi che arrivano dall'area vasta, comprese Massa Carrara e Versilia.

«Vogliamo precisare che non contestiamo la misura adottata per la tutela sanitaria, che condividiamo e per il nostro ruolo cercheremo di agevolare: il nostro disappunto deriva dal fatto che nessuno parla di un supporto di organico per la gestione dell'emergenza. Tutti i pazienti che entrano nelle aree mediche degli ospedali devono sottoporsi a un tampone che viene mandato in laboratorio per le analisi del caso per verificare se il soggetto sia un portatore, anche sano, del batterio, in modo da isolare i casi e bloccarne la diffusione».

Ma è nella pratica che arriva l'inghippo con un collo di bottiglia tecnico che può vanificare tutta l'operazione:

«Allora, tutti i tamponi di Massa, Viareggio e Lucca vengono portati ai laboratori di microbiologia di Lucca. Una mole di lavoro importante, dovuta alla fase di emergenza, a cui non è corrisposto un immediato aumento di personale. Non è possibile fare campagne di questa portata, certamente molto utili - sottolineano ancora - , senza stanziare le risorse economiche e umane necessarie ad affrontare carichi di lavoro estenuanti. La microbiologia di Lucca è già di per sé estremamente carente e ora va in affanno con una tale mole di attività da fare. Da quel che ci risulta, parlando con gli specialisti del settore, servono anche un aumento delle attrezzature specifiche che a oggi non ci sono. Per questo - conclude Casciani - chiediamo alla Regione di attivare da subito un piano straordinaria di emergenza per aumentare il personale in servizio da affiancare alle misure attuate contro il super batterio, in modo che siano davvero utili e tempestive».

— **Altri servizi a pag. 2-3**





Il laboratorio di microbiologia del San Luca (FOTO D'ARCHIVIO)

SANITÀ, PROGETTO PRESENTATO DAI VERTICI ASL

Un piano da 1,6 milioni di euro per ampliare il pronto soccorso

Nel 2019 gli accessi supereranno quota 70.000, lavori al via la prossima estate
Oltre ai 100 metri quadrati in più sarà migliorata la gestione dei percorsi in urgenza

SAN MINIATO. Un pronto soccorso più grande e riorganizzato, con nuove dotazioni tecnologiche ed aree per meglio gestire i pazienti in relazione alle loro complessità sanitaria e con una suddivisione più funzionale degli spazi. È questo, in sintesi, il progetto definitivo di ampliamento e riqualificazione previsto per la struttura di medicina d'urgenza diretta dal dottor **Simone Vanni** e presentato al direttore generale, **Paolo Morello Marchese**, al termine del suo sopralluogo al San Giuseppe di Empoli, punto di riferimento per i pazienti del Valdarno. Presenti anche il direttore sanitario **Emanuele Gori** e **Silvia Guarducci** della direzione ospedaliera. L'ingegnere **Luca Tani**, dell'area tecnica aziendale ha spiegato che i lavori al reparto si concentrano su opere, edili ed impiantistiche, realizzate per fasi, per garantire la continuità dei servizi sanitari negli spazi che non saranno interessati ai lavori. La superficie attuale del pronto soccorso (1.500 mq) sarà incrementata di 100 mq, aumentando principalmente la capacità di accoglienza delle

sale d'attesa, mentre le altre aree saranno oggetto di una complessiva riqualificazione tecnologica e funzionale. Il costo complessivo dell'intervento è stimato in 1,6 milioni di euro e i tempi di realizzazione dell'intervento in circa 15 mesi, in quattro fasi principali di esecuzione intervallate dai conseguenti allestimenti con l'avvio dei lavori nella prossima estate.

«Il progetto – sottolinea Morello – è collegato alla nuova delibera regionale che ha previsto l'introduzione dei codici numerici per una migliore gestione dei percorsi assistenziali in urgenza. Tutti i nostri pronto soccorsi aziendali sono adeguati per livelli d'intensità assistenziale».

Nella planimetria che riguarda il pronto soccorso empolesse si vede infatti l'articolazione definita delle sette aree suddivise in A (alta complessità), M (media), B (bassa), E (emergenza), T (triage), R (Tac/Rx) e S (sala attesa). Vanni ha evidenziato che organizzando il pronto soccorso per i diversi livelli di intensità di cure, sarà

garantito un percorso più fluido per le diverse tipologie di pazienti. «Durante quest'estate sono state fatte piccole modifiche interne – ha spiegato – che hanno permesso un primo adeguamento: la creazione dell'area Tvr (Team di valutazione rapida) con lo scopo di avvicinare l'attività medica al triage, un primo ampliamento dell'area di attesa e di trattamento dei pazienti di media intensità. I lavori futuri, invece, miglioreranno ulteriormente l'accoglienza e la presa in cura dei pazienti». Nel nuovo pronto soccorso, che negli ultimi mesi ha registrato un progressivo incremento degli accessi e che si stima a fine 2019 supereranno i 70.000 all'anno, sarà anche presente un'area di alta complessità con i letti monitorizzati, dove sarà possibile la gestione/stabilizzazione per 24-48 ore dei pazienti più gravi, sarà ulteriormente ampliata l'area di trattamento dei pazienti di media complessità sia deambulanti che barellati, e la costruzione delle aeree per i pazienti con bisogni speciali: codice rosa, paziente infettivo-contagioso, fine vita. —





La presentazione del progetto di ampliamento del pronto soccorso dell'ospedale San Giuseppe di Empoli

FESTIVAL DELLA SALUTE

Sanità trasversale: nasce il concetto di Farmacia dei servizi

MONTECATINI. Dal 27 al 29 settembre, Montecatini ospiterà il Festival della Salute, che si svolgerà all'indomani della conclusione dei lavori del tavolo sulla "Farmacia dei servizi", promosso dal Ministero della Salute, che ha stabilito le modalità di erogazione dei nuovi servizi e anche della loro valutazione sul piano dell'efficacia e del ritorno economico, attraverso la collaborazione con le altre professioni sanitarie, le istituzioni e ovviamente i rappresentanti dei cittadini.

«Per la nostra professione questa è una fase importantissima, il passaggio che vede affiancare alla missione "storica" della dispensazione del farmaco la partecipazione più piena al processo di cura», ha detto **Andrea Giacomelli**, presidente dell'Ordine dei farmacisti di Pistoia e delegato regionale della Federazione degli ordini dei farmacisti Italiani, riferendosi all'avvio della sperimentazione del nuovo ruolo delle farmacie in 9 regioni.

« Si tratta della concretizzazione del modello della farmacia dei servizi che la Federazione ha perseguito fin dal 2006, e tra le sue premesse c'è la collaborazione interprofessionale, un rapporto più stretto tra tutti i professionisti della salute che operano

sul territorio – tiene a sottolineare Giacomelli – Per questo la nostra presenza al Festival della Salute, che è un simbolo della collaborazione nella nostra Regione, è un fatto molto dovuto e significativo».

Nell'ambito del Festival, domenica 29 si terrà il convegno "Prevenzione e cura sul territorio: il nuovo ruolo del farmacista nella farmacia dei servizi" (dalle 10 alle Terme Tettuccio). Tra i relatori saranno presenti il presidente della Fofi, **Andrea Mandelli**, e il vicepresidente **Luigi D'Ambrosio Lettieri**, il segretario **Maurizio Pace**, il presidente di Federfarma nazionale **Marco Cossolo**, il presidente del sindacato delle farmacie rurali **Silvia Paggiacci** e il segretario di Cittadinanzattiva, **Antonio Gaudioso**, che hanno partecipato direttamente ai lavori del Tavolo ministeriale, e l'assessore al Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria della Regione Toscana, **Stefania Saccardi**.

«Affronterà tanto le novità uscite dal tavolo ministeriale alla luce dell'attuale assetto del servizio farmaceutico, quanto la declinazione della farmacia quale presidio sanitario polifunzionale nella realtà della sanità toscana» ha concluso Giacomelli. —



Il cavallo azzurro di Basaglia al Festival della Salute 2017



MORELLO RISPONDE A GIURLANI

Risonanza magnetica, in arrivo più personale per tagliare le liste d'attesa

PESCIA. Ha avuto seguito la lettera aperta sulla sanità che il sindaco di Pescia **Oreste Giurlani** aveva indirizzato qualche tempo fa ai vertici dell'azienda sanitaria, alla Regione Toscana e anche al ministero della Salute.

La risposta, comprensiva di un progetto di miglioramento per la riduzione dei tempi di attesa per l'esecuzione di prestazioni di risonanza magnetica, è giunta dal direttore generale della Usl Toscana Centro, **Paolo Morello**. Nella lettera il direttore generale ringrazia Giurlani per l'attenzione sempre mostrata per il presidio ospedaliero e per gli spunti di riflessione contenuti nella sua missiva.

Nel dettaglio il progetto di miglioramento comprende 4 medici, 8 tecnici specialistici e 7 infermieri e prevede l'apertura, avvenuta nei giorni scorsi, di specifiche agende dedicate a questo tipo di esame. Da fine settembre saranno operative delle sedute diagnostiche in nuove fasce orarie: 15-20 il sabato e 8-13 della domenica

(6 turni complessivi in più). Il tutto in via sperimentale fino alla fine del 2019, con un notevole incremento di prestazioni erogate.

«È questa una risposta che mi conferma la grande

qualità della nostra offerta sanitaria, la sensibilità dei dirigenti che si sposa con la professionalità e disponibilità degli operatori – dice Oreste Giurlani –. È evidente che quando si fanno presenti dei problemi e subito otteniamo delle risposte concrete e operative, c'è la gratificazione di avere suscitato una soluzione a un grande problema. Da parte nostra intendiamo procedere su questa linea, fatta di valutazione continua e costante dei servizi in piena sintonia

con tutti quelli che lavorano alla nostra sanità, non cercando scoop o prime pagine con facile demagogia, ma ottenendo risultati veri e reali. La politica delle lettere anonime, tanto per dire, non ci appartiene. Preferiamo le lettere aperte, come questa». –



Paolo Morello



SANITÀ

Il pronto soccorso si allarga e diventerà più funzionale

Presentato il progetto di riorganizzazione della medicina d'urgenza
I lavori non inizieranno prima della prossima estate: sette nuove aree

EMPOLI. Un pronto soccorso più grande e riorganizzato, con nuove dotazioni tecnologiche ed aree per meglio gestire i pazienti in relazione alle loro complessità sanitaria e con una suddivisione più funzionale degli spazi. È questo, in sintesi, il progetto definitivo di ampliamento e riqualificazione previsto per la struttura di medicina d'urgenza diretta dal dottor **Simone Vanni** e presentato al direttore generale, **Paolo Morello Marchese**, al termine del suo sopralluogo all'ospedale San Giuseppe per prendere visione dei miglioramenti strutturali ed organizzativi già operati nella scorsa estate.

All'illustrazione del progetto erano presenti anche il direttore sanitario **Emanuele Gori** e la dottoressa **Silvia Guarducci** della direzione ospedaliera.

L'ingegnere **Luca Tani**, dell'area tecnica aziendale ha spiegato che i lavori al reparto si concentrano su opere, edili ed impiantistiche, realizzate per fasi, proprio per garantire la continuità dei servizi sanitari negli spazi che non saranno interessati ai lavori.

La superficie attuale del

pronto soccorso (1.500 mq) sarà incrementata di ulteriori 100 mq, aumentando principalmente la capacità di accoglienza delle sale d'attesa, mentre le altre aree saranno oggetto di una complessiva riqualificazione tecnologica e funzionale.

Il costo complessivo dell'intervento è stimato in 1,6 milioni di euro e i tempi di realizzazione dell'intervento si svolgeranno in circa 15 mesi, prevedendo quattro fasi principali di esecuzione intervallate dai conseguenti allestimenti con l'avvio dei lavori nella prossima estate.

«Il progetto – ha sottolineato Morello – è collegato alla nuova delibera regionale che ha previsto l'introduzione dei codici numerici per una migliore gestione dei percorsi assistenziali in urgenza. Tutti i nostri pronto soccorsi aziendali sono adeguati per livelli d'intensità assistenziale».

Nella planimetria del progetto si vede infatti l'articolazione definita delle sette aree suddivise in A-Alta Complessità, M-Media Complessità, B-Bassa Complessità, E-Emergenza, T-Triage,

R-Tac/RXeS-Sala attesa.

Il dottor Vanni ha spiegato che organizzando il pronto soccorso per i diversi livelli di intensità di cure sarà garantito un percorso più fluido per le diverse tipologie di pazienti. «Durante quest'estate sono state fatte piccole modifiche interne – ha spiegato Vanni – che hanno permesso un primo adeguamento: la creazione dell'area Tvr – Team di Valutazione Rapida – con lo scopo di avvicinare l'attività medica al triage, un primo ampliamento dell'area di attesa e di trattamento dei pazienti di media intensità».

Nel nuovo pronto soccorso, che negli ultimi mesi ha registrato un progressivo incremento degli accessi e che si stima a fine 2019 supereranno i 70.000, sarà anche presente un'area di alta complessità con i letti monitorizzati, dove sarà possibile la gestione/stabilizzazione per 24-48 ore dei pazienti più gravi, sarà ulteriormente ampliata l'area di trattamento dei pazienti di media complessità sia deambulanti che barellati, e la costruzione delle aeree per i pazienti con bisogni speciali: codice rosa, paziente infettivo-contagioso, fine vita. —





**L'investimento
dell'Asl Toscana
Centro ammonta
a 1,6 milioni di euro**

La presentazione del progetto di riorganizzazione del pronto soccorso



Super batterio

Domande e risposte
cos'è, come agisce
e come contrastarlo

a pagina 8

DOMANDE E RISPOSTE

Cos'è il superbatterio degli ospedali I rischi reali e come difendersi

Un punto sul focolaio toscano di «New Delhi» che dal novembre 2018 ha infettato 64 persone

Sul caso del superbatterio New Delhi, resistente agli antibiotici anche di secondo livello, che da novembre 2018 ha dato vita in Toscana al più grande focolaio mai avvenuto al mondo, ieri ha visto un nuovo intervento della Regione per precisare che ci sono stati 17 decessi sospetti tra i 44 malati (su 64) di cui è stata ricostruita la storia clinica. E quindi morto il 38 per cento di chi ha sviluppato la malattia. Ma, precisa la nota, «non

è detto che la causa della morte sia stata necessariamente il New Delhi, le cause possono essere altre, oppure il batterio può essere una concausa. Il dato di causa-effetto sarà disponibile solo dopo una attenta analisi e valutazione». Abbiamo chiesto a un noto infettivologo, Corrado Catalani, di spiegare che cosa sia il batterio New Delhi, quali siano i rischi e quali i mezzi per combatterlo.

Che cos'è il super batterio New Delhi?

Il batterio New Delhi, o Ndm secondo gli specialisti, è un batterio isolato per la prima volta nel 2008 in un paziente svedese, subito dopo un viaggio nella capitale indiana. «I batteri sono microrganismi vivi e, in quanto tali, si adattano alle situazioni ambientali con lo scopo di difendersi e sopravvivere — spiega Corrado Catalani, ex direttore di malattie infettive all'ospedale di Pistoia, oggi segretario regionale di Fp Cgil Medici — Il New Delhi fa parte della famiglia delle enterobacteriacee perché il suo luogo di principale colonizzazione è l'intestino. Questi batteri si riproducono e cambiano tra generazioni. E sulla base della selezione, a resistere sono quelli capace di produrre enzimi capaci di distruggere le molecole degli antibiotici. Normalmente, nel puzzle di antibiotici che abbiamo a disposizione, ce n'è sempre qualcuno che è in grado di funzionare. In questo caso, invece, ci sono al massimo un paio di farmaci che potrebbero avere efficacia (e fanno parte della cura indicata dalla Regione), ma non c'è abbastanza casistica per avere la certezza che

funzionino, mentre hanno un problema di parziale tossicità che potrebbe essere esasperata nei pazienti anziani, deboli, immunodepressi, proprio i più colpiti dall'Ndm».

Chi colpisce e con quali rischi?

La Regione, nella conferenza stampa convocata venerdì a Palazzo Sacratini Strozzi, ha parlato di 564 infettati da novembre scorso a oggi, di cui 64 hanno poi sviluppato la malattia. E il dottor Danilo Tacconi, che fa parte della task force istituita dall'assessore Stefania Saccardi, ha precisato che a essere colpiti sono pazienti anziani con più di una patologia, persone in chemioterapia, grandi ustionati, pazienti usciti da grandi interventi chirurgici, insomma gli «immunodepressi». «La letteratura fin qui nota ci parlava di una mortalità del 20-30 per cento dei pazienti che hanno sviluppato la malattia, ovvero quelli che manifestano la sepsi, i pazienti in cui il batterio passa dall'intestino al sangue o a un altro organo — commenta Catalani — Per questo mi ha molto colpito che nella conferenza stampa si sia parlato di un 40 per cento di mortalità. Si tratta evidentemente di

un dato osservato, tenendo conto che comunque la correlazione tra malattia e l'eventuale decesso non è sempre immediato». Proprio ieri, infatti, la Regione ha precisato che dei 44 malati di cui è stata fin qui ricostruita la storia clinica, 17 sono morti, il 38 per cento.

È un fatto unico che colpisca negli ospedali?

«Questa situazione rappresenta un unicum per l'eccezionale resistenza agli antibiotici fin qui dimostrata dal New Delhi, ma il problema delle infezioni ospedaliere da batteri antibiotico resistenti non è nuovo, anzi è un problema conosciuto e comune da anni a tutta la sanità del mondo occidentale», dice Corrado Catalani, che oltre alle specializzazioni in malattie infettive e respiratorie ha lavorato anche in Eritrea, Sudan,



India. Perché proprio in Occidente? «Gli standard medici sono più alti e quindi si vive di più. Ma non tutta la vita è uguale, perché gli anni in più che guadagniamo sono anni in cui spesso siamo più vulnerabili rispetto alle malattie.

E i pazienti hanno un livello di complessità che in passato non conoscevamo. Per questo, nei gli ospedali, nelle residenze per anziani, nei centri di riabilitazione, dove i pazienti vengono a contatto, si concentrano e si diffondono questi batteri. L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima tra il 5 e il 7 per cento il numero di pazienti che contraggono infezioni in ospedale. Questi contagi non si possono eliminare del tutto, ma abbiamo il dovere di ridurli quanto più possibile».

Come fermare la diffusione?

Il ministero della Salute, il 30 maggio, ha inviato a tutte le Regioni una circolare per spiegare che c'è il rischio che il focolaio New Delhi si diffonda in tutta Italia, mentre l'Ecdc, il massimo organo europeo di controllo sulle malattie, il 4 giugno ha spiegato che il rischio è che si allarghi oltre l'Italia. «È una situazione seria per la particolare antibiotico-resistenza del New Delhi — dice ancora Corrado Catalani — Ma deve essere affrontata con gli strumenti con cui dovrebbero essere fronteggiate tutte le infezioni ospedaliere. Anzi tutto, mi riferisco a una sorveglianza attiva che si limiti a verificare la presenza di questi microrganismi in chi manifesta dei sintomi, ma in tutti quelli che hanno profili di rischio». La Regione, nel decreto ad hoc, pubblicato il 26 lu-

glio, ha disposto il tampone di screening non solo a tutti i ricoverati nelle terapie intensive e nelle cardiocirurgie, ma anche ad altri reparti, come dialisi e medicine interne. E venerdì ha annunciato di aver allargato la procedura a tutta la Toscana, non solo all'Area Nord Ovest, dove è partito il focolaio e dove sono stati registrati 49 dei 64 ammalati. «Servono, poi, laboratori di microbiologia che diano risposte tempestive sui tamponi per poter isolare subito i contagiati — spiega ancora Catalani — Nel

caso specifico del New Delhi, visto che si trasmette per contatto, bisogna ribadire la necessità degli operatori sanitari di igienizzare le mani e di usare strumenti monouso. Ma anche obbligare chi va in visita dal paziente a vestire guanti e camici monouso».

Come prevenire questi contagi?

«Oltre alle procedure da tenere in ospedale, il tema dell'antibiotico resistenza è delicato, ma cruciale — aggiunge Catalani — Se ne usano troppo spesso, in molti casi attraverso le autoprescrizioni, anche quando non sono necessari. Ma altrettanto spesso i dosaggi sono troppo bassi o, peggio, i cicli non vengono conclusi perché il malato una volta che sta bene interrompe la terapia. Ma dobbiamo cambiare anche le politiche agroalimentari, perché c'è un uso smodato di antibiotici nell'agricoltura e nell'allevamento. Siamo bombardati da minuscole dosi di antibiotici, i batteri si adattano e imparano a difendersi. Rendendo i medicinali che abbiamo spesso inefficaci».

a cura di **Giulio Gori**



Empoli

San Giuseppe, ecco il progetto per il nuovo pronto soccorso

Empoli avrà il suo nuovo pronto soccorso. Il direttore generale dell'Asl Toscana Centro, Paolo Morello, ha presentato ieri il progetto di rifacimento del reparto d'emergenza urgenza dell'ospedale San Giuseppe. Si tratterà di una riqualificazione tecnologica, con il ripensamento degli spazi in modo più funzionale e di un ampliamento di circa cento metri quadrati. Il nuovo pronto soccorso sarà diviso in sette diverse aree in base alla funzione e alla gravità dei casi da trattare, avrà la possibilità di gestire e stabilizzare i pazienti gravi fino a 48 ore e vedrà la nascita di stanze dedicate ai codici rosa (le vittime di violenza) all'isolamento dei pazienti infettivo e contagioso e anche una riservata alle procedure palliative di fine vita. «I lavori — ha spiegato il direttore, il dottor Simone Vanni — hanno lo scopo di migliorare ulteriormente l'accoglienza e la presa in cura dei nostri pazienti». Il costo dell'opera sarà di 1 milione e 600 mila euro. I lavori partiranno nell'estate del 2020 e dureranno 15 mesi. Durante la fase dei cantieri, compiuti a stralci, il pronto soccorso resterà comunque attivo. Inaugurazione prevista alla fine del 2021. (G.G.)



Batterio New Delhi, 10 casi in area vasta

I dati della Asl. Diciassette morti in Toscana, ma qui non ci sono particolari allarmi

STILLICIDIO

Da novembre a oggi in regione sono state infettate 64 persone. Resistenza agli antibiotici

SONO DIECI in tutta la Asl Sud Est, ovvero nelle province di Arezzo, Siena e Grosseto. Dieci persone che hanno il batterio latente nell'organismo ma non hanno la malattia. Si chiama New Delhi, (o più correttamente New Delhi metallo beta-lattamasi), il batterio scoperto nel 2009 in un paziente svedese che tornava dall'India, particolarmente resistente agli antibiotici. E per questo, come altri microorganismi che hanno acquisito in alcune persone tale resistenza, dunque pericoloso: soprattutto in pazienti fragili, già colpiti da altre patologie o immunodepressi, come nei sessantaquattro casi registrati. Dieci casi che comunque non devono allarmare anche perché i 'portatori sani' potrebbero essere migliaia. E difficilmente (la percentuale è meno del 5%) il batterio che si trova 'latente' nella zona del colon finisce nel sangue.

TRAPIANTATI, immunodepressi, ustionati, ricoverati per patologie cardiopatiche o in terapia intensiva sono più a rischio. Col batterio, spiegano gli esperti, si può anche convivere tutta la vita senza problemi. Sono batteri che normalmente fanno parte della flora intestinale umana e che, solo in taluni casi, diventano resistenti agli antibiotici. Passano da una persona all'altra per contatto. Per

questo la profilassi da seguire è quella igienica, dal lavarsi le mani all'uso di presidi e strumenti monouso, fino all'isolamento del paziente, e deve riguardare non solo gli operatori ma i ricoverati stessi e i parenti che si recano in ospedale a far loro visita.

L'uso corretto degli antibiotici è soprattutto, a monte, l'attenzione da adottare, ripetono più volte i medici, causa dell'aumento dei batteri (non solo il New Delhi) resistenti.

«Nella macroarea non ci sono allarmi - ha detto Giacomo Termine, presidente della conferenza dei sindaci della Asl Sud Est - La Regione ha attivato su richiesta del Ministero della salute un protocollo che si basa sul potenziamento delle misure di igiene e prevenzione delle infezioni. Quindi nessuno deve preoccuparsi anche perché il servizio sanitario ha già messo in campo tutte le forze necessarie per circoscrivere il problema».

L'unico dato certo ad oggi è che sono sessantaquattro i pazienti in tutta la Toscana che da novembre dell'anno scorso sono stati infettati dal "New Delhi". Di questi, altro numero certo, quarantanove sono concentrati nell'area vasta nord-ovest, ovvero il territorio che si estende da Piombino fino a Pontremoli passando per la Versilia e tutta la provincia di Massa Carrara, dalla costa fino a Lucca e la Garfagnana con nel mezzo Pisa, dove i pazienti infetti sono ventotto ed altri otto a Livorno. Diciassette i morti.



ASSESSORE REGIONALE Stefania Saccardi, titolare della sanità



'DOPO DI NOI' ECCO I FONDI

CIRCA tre milioni e mezzo verranno ripartiti e assegnati dalla Regione alle Società della Salute o (dove le SdS non sono costituite) alle zone distretto delle Aziende sanitarie, per finanziare il 'Dopo di noi', cioè tutte quelle misure di assistenza, cura e protezione delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, a causa della mancanza di entrambi i genitori, oppure a seguito dell'impossibilità dei genitori stessi di sostenerli in maniera adeguata. La destinazione delle risorse è stabilita da una delibera presentata dall'assessore al diritto alla salute e al sociale Stefania Saccardi e approvata dalla giunta regionale nel corso della sua ultima seduta.





LA SANITÀ CRESCE

PUCCIONI Alle pagine 2 e 3

Ecco il nuovo pronto soccorso del S. Giuseppe

Presentato il progetto di ampliamento: un'operazione da 1,6 milioni di euro da realizzare in quindici mesi

di IRENE PUCCIONI

SARÀ ampliato e riorganizzato. Avrà nuove dotazioni tecnologiche e una suddivisione più funzionale delle aree per gestire meglio i pazienti in base alla loro complessità. Una vera e propria rivoluzione interesserà il pronto soccorso del San Giuseppe di Empoli. A presentare il progetto definitivo di riqualificazione previsto per la struttura di medicina d'urgenza,

diretta dal dottor Simone Vanni, è stato il direttore generale dell'Asl Toscana Centro, Paolo Morello Marchese, al termine del suo sopralluogo all'ospedale di viale Boccaccio per prendere visione dei miglioramenti strutturali e organizzativi già operati nella scorsa estate.

ALL'ILLUSTRAZIONE del progetto erano presenti anche il direttore sanitario Emanuele Gori e

la dottoressa Silvia Guarducci della direzione ospedaliera. A spiega-



re nel dettaglio i lavori al reparto è stato l'ingegner Luca Tani.

L'INTERVENTO sulle opere edili e impiantistiche verrà realizzato per fasi, per garantire la continuità dei servizi sanitari negli spazi che non saranno interessati ai lavori. Ma vediamo cosa cambierà: la superficie del pronto soccorso, che attualmente è di 1.500 metri quadrati, sarà incrementata di ulteriori 100 metri quadrati, aumentando principalmente la capacità di accoglienza delle sale d'attesa.

LE ALTRE aree, invece, saranno riqualificate nella loro parte tecnologica e dal punto di vista funzionale. Nella nuova planimetria del pronto soccorso empolesse l'articolazione definita prevede sette aree contraddistinte da lettere: A, che sta per alta complessità; M, che indica la media complessità; B, la bassa complessità; E, l'emergenza; T, il triage; R, l'area Tac e radiografia e S la sala attesa. Il costo complessivo dell'intervento è stimato in 1 milione e 600mila euro e i tempi di realizzazione dell'intervento si svolgeranno in circa 15 mesi.

L'AVVIO dei lavori è programmato per la prossima estate e quindi,

salvo imprevisti, si dovrebbero concludere nell'autunno 2021. Il progetto prevede l'esecuzione in quattro fasi principali intervallate dai conseguenti allestimenti.

NEL NUOVO pronto soccorso sarà anche presente un'area di alta complessità con i letti monitorizzati (contraddistinti con la sigla Hdu, high dependency unit), dove sarà possibile la gestione e la stabilizzazione per 24-48 ore dei pazienti più gravi. L'area di trattamento dei pazienti di media complessità, sia deambulanti che in barella, verrà ulteriormente allargata.

SPAZI a parte saranno, infine, destinati a quei pazienti con bisogni speciali: codice rosa, paziente infettivo e potenzialmente contagioso e per il fine vita. Il pronto soccorso di Empoli negli ultimi mesi ha registrato un progressivo incremento degli accessi. A fine 2019 si stima che possano superare i 70mila. Nel 2018 erano stati quasi 69mila, con un aumento del 5% rispetto all'anno precedente.

TENUTO conto di un bacino di utenza di circa 250.000 persone, si può dire che 1 cittadino ogni 3/4 si rivolge al pronto soccorso del San Giuseppe.



IMPEGNO

La struttura di medicina d'urgenza dell'ospedale San Giuseppe di Empoli è diretta dal dottor Simone Vanni

Più soldi per i Pegaso

La Toscana stanZIA 18,3 milioni per l'elisoccorso nel 2019: 4,1 milioni all'Asl Centro che comprende Empoli, 6,7 milioni all'Asl Nord Ovest e 7,5 milioni all'Asl Sud Est. L'intervento degli elicotteri cresce: nel 2018 sono state effettuate 2.541 missioni di emergenza in Toscana, in netto aumento rispetto alle 2.170 del 2017



Careggi, la guerra del cartellino

Medici ospedalieri contro universitari: «Noi discriminati, ora basta» | ULIVELLI
A pagina 4

Medici, scoppia la guerra del cartellino

Gli ospedalieri chiedono che nella timbratura dei prof si separi l'assistenza dalla didattica

di ILARIA ULIVELLI

TIMBRATURE e cartellini. In un clima di sospetti, rivendicazioni e indagini. Ora è guerra tra medici ospedalieri e universitari anche sul tema delle presenze. Il tavolo sindacale è aperto, ma trovare un accordo sarà perlomeno complesso, se non impossibile. Per molte ragioni, la questione è particolarmente articolata.

I medici ospedalieri, quando timbrano il cartellino d'ingresso a Careggi, devono specificare la causale delle ore di lavoro: se sono dedicate ad attività assistenziale, con i pazienti, o ad attività didattica, di insegnamento agli studenti universitari. Perché non solo i professori, ma anche molti medici ospedalieri, a contratto, prestano attività alla scuola di Scienze della salute umana dell'università per colmare le carenze di docenti in specifiche branche della medicina.

La ragione per cui i medici ospedalieri stanno portando avanti la loro battaglia è questa: chiedono pari trattamento, ovvero che anche i professori universitari quando timbrano il cartellino specifichino nel-

la causale se le loro ore sono dedicate all'assistenza o alla didattica. Non semplice che si possa arrivare a un accordo bilaterale a breve.

Anche perché tutto questo accade in un momento in cui il clima, sul tema, è particolarmente acceso. Un filone d'inchiesta della magistratura riguarda infatti le autocertificazioni delle ore di lezione dei medici universitari. In base a quanto emerso dalla mole di intercettazioni, soprattutto ambientali, carpite in mesi di indagini sui concorsi universitari, la procura ha aperto un fascicolo per falso e truffa. Ci sarebbero 12 professori indagati, ma per cercare di fare chiarezza sono al vaglio le ore di presenza, i tabulati, i registri degli oltre 200 prof che prestano la loro attività non solamente come docenti universitari ma anche di assistenza a Careggi.

L'ipotesi della procura è che i tempi di docenza siano stati gonfiati per raggiungere le ore minime previste da leggi e accordi interaziendali, ovvero non meno di 350 ore all'anno e di queste fra le 96 e le 120 dedicate a «didattica frontale». I professori, la maggioranza dei

quali sfiora di gran lunga il monte orario richiesto, è toccata nell'orgoglio personale e professionale. La legge e gli accordi istitutivi delle aziende ospedaliere universitarie non aiutano a risolvere il conflitto. I professori universitari in assistenza, infatti, secondo quanto previsto percepiscono un unico stipendio che deriva dall'attività assistenziale, didattica e di ricerca. Triplice attività inscindibile.

ANCHE perché per un medico universitario sarebbe difficile poter differenziare se l'attività con uno specializzando al letto di un paziente o in sala operatoria è da definire didattica o di assistenza. Perché è entrambe le cose. C'è un altro tema delicato. Delle 38 ore settimanali che i prof devono effettuare, 27 devono essere dedicate all'assistenza e 9 alla didattica. In periodo di esami e di tesi, le proporzioni si sbilanciano, per questo motivo il monte orario viene calcolato annualmente. Poi nel registro, che prima era cartaceo e ora è digitalizzato, dell'attività didattica, i professori devono entrare nel dettaglio. Ora quei registri, e non solo, sono in mano agli organi inquirenti.





TENSIONE A CAREGGI
Sul rispetto degli orari
anche un'inchiesta
per falso e truffa

Un professore
universitario
sta facendo
lezione agli
studenti:
nella bufera
il rispetto
degli orari



«SOTTO CONTROLLO»

Direttore Dei: «No allarmi, via allo screening»

L'OPERAZIONE

Dal 16 settembre scatteranno le analisi all'ingresso nel nosocomio

«SI TRATTA di un fenomeno da controllare senza però creare allarmismi inutili». Simona Dei, il direttore sanitario dell'ospedale Misericordia di Grosseto interviene sulla situazione della New Delhi, il batterio scoperto nel 2009 che è diventato resistente ad alcuni antibiotici e che sta creando dei problemi per anziani e immunodepressi. «I dieci casi che conosciamo di portatori sani – prosegue la Dei – nell'area vasta dell'Asl Sud-Est – potrebbero essere anche di più. Ma non è un male. Potrebbe anche essere un bene. Si tratta infatti di batteri che sono presenti nell'organismo, che assolutamente non turbano la fisiologia. Quando una persona è anziana, minata da altre malattie e immunodepressa, questo batterio può anche 'esplodere' e creare dei problemi». Ed è proprio per questo che la Regione ha deciso di iniziare uno screening – dal 16 di settembre – all'ingresso in ospedale,

effettuati con un tampone rettale ed estesi a tutti i reparti di medicina, ripetuti settimanalmente per tutta la degenza nel caso di esito negativo: ad oggi 546 sono risultati i portatori del batterio in tutta la regione. Ma solo una piccola parte appunto, meno del dieci per cento, ha accusato infezioni e sintomi.

«Conoscere i numeri è importante – simona Dei – e conoscerli più nel dettaglio è meglio. Quindi è possibile che i dieci casi che sono accertati, grazie allo screening potrebbero diventare molti di più. Lo facciamo perché, quando avremo saputo ufficialmente i numeri dei portatori sani, potremo anche lavorare sulle varie situazioni. Come per esempio isolare i malati che rischiano di essere infettati». Simona Dei prosegue: «L'importante però è rassicurare tutti che non deve esserci alcun allarme. La malattia, per esempio, può anche esplodere ma, come è successo in alcuni casi, se trattata con l'antibiotico giusto, può essere guarita subito. Sicuramente la Asl Sud Est – chiude Simona Dei – sta lavorando bene per offrire uno screening a tutti in modo da chiudere il discorso prima possibile».



LA REGIONE

Saccardi rassicura «Misure adeguate»

EVITARE allarmismi. E' questo il diktat dell'assessore regionale alla salute, Stefania Saccardi, dopo i casi della New Delhi. «I numeri, sia pur più alti di quelli attesi, non sono preoccupanti – ha detto – e già da mesi sono state messe in atto le misure necessarie per conoscere meglio il fenomeno ma soprattutto ridurne l'estensione». Per questo sono aumentati ad esempio gli screening all'ingresso in ospedale, effettuati con un tampone rettale ed estesi a tutti i reparti di medicina, ripetuti settimanalmente per tutta la degenza nel caso di esito negativo.

“Il fenomeno – sottolinea l'assessore Saccardi - è stato fronteggiato tempestivamente dalla strutture sanitarie regionali. Non c'è stata alcuna sottovalutazione e il nostro obiettivo in questo momento è la prevenzione”. L'unità di crisi, composta da più esperti di infezioni, ha messo a punto una serie di indicazioni operative fornite a tutte le Asl e agli ospedali toscani, con indirizzi omogenei e comuni. Non è comunque possibile, ribadiscono dalla direzione sanità, stabilire un nesso causale diretto, nella maggior parte dei casi, tra contrazione dell'infezione e morte, perché si tratta di una concausa che va ad agire su condizione cliniche già compromesse.



L'APPELLO

Carenza di sangue L'emergenza non si ferma

PROSEGUE la carenza di sangue anche dopo l'estate. Quest'anno l'ondata eccezionale di caldo hanno influito nel determinare una situazione di carenza di sangue in alcune Regioni italiane, tra cui la Toscana. Per questo motivo, insieme al grande impegno delle associazioni di donatori, anche la Asl Toscana sud est rinnova il suo appello per ricordare e sensibilizzare la popolazione affinché l'importanza di questo gesto semplice ma di grande altruismo non venga mai dimenticata. Ecco qualche esempio delle percentuali di confronto tra il 2017 e 2018. Donazioni di sangue intero: Grosseto - 8,38%. Massa Marittima - 8,48%; Abbadia San Salvatore + 47,53%; Arezzo - 0,29%; Poggibonsi + 14,28%; Per quanto riguarda la donazione del plasma, ecco alcune variazioni: Grosseto + 21,94%. Massa Marittima - 11,35%; Pitigliano - 85,71%; Poggibonsi + 34%; Cortona - 12,53%. La situazione è quindi abbastanza diversificata nelle varie zone. In generale, il sangue è indispensabile per le terapie trasfusionali, serve ai pazienti oncologici, ai talassemici e a quelli che hanno emorragie importanti per traumi, interventi chirurgici o durante il parto. Per diventare donatori di sangue è sufficiente avere un'età compresa fra 18 e 70 anni, pesare non meno di 50 chilogrammi, essere in buona salute. Prima della donazione è consentito fare una colazione leggera a base di cibi senza zuccheri aggiunti.



VOLONTARIATO LA CONSULTA RINGRAZIA L'ASSOCIAZIONE**«Avis attiva per i più deboli»**

LA CONSULTA per il sociale e per le politiche giovanili del Comune di Manciano ringrazia l'Avis di Manciano, il suo presidente Massimo Maruccia e tutto il Consiglio dell'associazione per aver donato, anche quest'anno durante la sagra organizzata da Avis ad agosto, i pasti previsti alla manifestazione gastronomica, a chi di solito non può permettersi di partecipare a tale evento perché in difficoltà economica o di salute. Una decisione che è piaciuta molto non solo alla Consulta del Sociale ma a tutta la popolazione di Manciano che si è unita in un grande sforzo (alla sagra dell'Avis ci sono solo dei volontari) per dare una mano a chi ha bisogno.

«A nome della Consulta – afferma la presidente Cinzia Tomassoli – voglio ringraziare l'ex presidente di Avis Sirio Sabatini per averci aiutato con l'organizzazione dei pasti e per aver partecipato sempre ad ogni progetto della Consulta ed essersi fatto promotore. Sirio, infatti, ci ha sempre dato un grande aiuto in tutte le nostre attività, anche al centro di aggregazione. Sono sicura che la collaborazione tra Avis e Consulta continuerà nel tempo sempre più forte». «Quando la cooperazione incontra il territorio e quando i cittadini si mettono a disposizione delle manifestazioni locali, significa che la solidarietà nel nostro comune funziona».

Queste le parole dell'assessore al sociale del Comune di Manciano, Valeria Bruni in merito al lavoro della Consulta «sempre attenta alle esigenze delle famiglie, dei più fragili e dei ragazzi, risorse per la nostra società».



DECISA Valeria Bruni, assessore al sociale al Comune di Manciano



LA NOSTRA SALUTE LA DIRETTRICE DEI: «MA NON HANNO LA MALATTIA»

Emergenza batterio «New Delhi» L'Asl Sud Est: «Ci sono dieci casi»

■ Alle pagine 2 e 3

«New Delhi», dieci casi all'Asl

Batterio latente come 'portatori sani'. Termine: «Sotto controllo»

PREVENZIONE

«Il servizio sanitario ha già preparato tutte le contromisure»

SONO circa dieci. In tutta la Asl Sud Est, ovvero nelle province di Grosseto, Siena e Arezzo. Che hanno il batterio latente nell'organismo ma non hanno la malattia. Si chiama New Delhi, (o più correttamente New Delhi metallo beta-lattamasi), il batterio scoperto nel 2009 in un paziente svedese che tornava dall'India, da qui il nome, particolarmente resistente agli antibiotici. E per questo, come altri microorganismi che hanno acquisito in alcune persone tale resistenza, dunque pericoloso: soprattutto in pazienti fragili, già colpiti da altre patologie o immunodepressi, come nei sessantaquattro casi registrati. Dieci casi che comunque non devono assolutamente allarmare anche perché i 'portatori sani' potrebbero anche essere migliaia. E difficilmente (la percentuale è meno del 5%) poi il batterio che si trova 'latente'

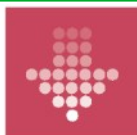
nella zona del colon finisce nel sangue.

Trapiantati, immunodepressi, ustionati, ricoverati per patologie cardiopatiche o in terapia intensiva sono più a rischio. Col batterio "New Delhi", spiegano gli esperti, si può anche convivere tutta la vita senza problemi. Sono batteri che normalmente fanno parte della flora intestinale umana e che, solo in taluni casi, diventano resistenti appunto agli antibiotici. Passano da una persona all'altra per contatto. Per questo la profilassi da seguire è quella igienica, dal lavarsi le mani all'uso di presidi e strumenti monouso, fino all'isolamento del paziente, e deve riguardare non solo gli operatori ma i ricoverati stessi e i parenti che si recano in ospedale a far loro visita. L'uso corretto degli antibiotici è soprattutto, a monte, l'attenzione da adottare, ripetono più volte i medici, causa dell'aumento dei batteri (non solo il New Delhi) resistenti.

«Nella nostra zona di competenza non ci sono assolutamente allarmi - ha detto Giacomo Termine,

presidente della Conferenza dei sindaci della Asl Sud Est - La Regione ha attivato immediatamente su richiesta del Ministero della salute un protocollo specifico che si basa sul potenziamento delle misure di igiene e prevenzione delle infezioni. Quindi nessuno deve preoccuparsi anche perché il servizio sanitario ha già messo in campo tutte le forze necessarie per circoscrivere il problema». L'unico dato certo ad oggi è che sono sessantaquattro i pazienti in tutta la Toscana che da novembre dell'anno scorso sono stati infettati dal "New Delhi". Di questi, altro numero certo, quarantanove sono concentrati nell'area vasta nord-ovest, ovvero il territorio che si estende da Piombino fino a Pontremoli passando per la Versilia e tutta la provincia di Massa Carrara, dalla costa fino a Lucca e la Garfagnana con nel mezzo Pisa, dove i pazienti infetti sono ventotto ed altri otto a Livorno. Un dato che si spiega per la grandezza dei due ospedali ma anche la complessità delle patologie dei degenti ricoverati, che arrivano peraltro da tutta la Regione.





I punti

Che cosa è

Il batterio o Ndm (acronimo di New Delhi metallo beta-lattamasi) è molto resistente agli antibiotici, c'è un aumento dei casi rilevato tra fine 2018 e inizio 2019 tra i pazienti degli ospedali toscani, in particolare nella zona nord ovest.

Si trova nell'intestino

«E' un batterio che spesso si trova nell'intestino delle persone che hanno usato antibiotici», «e per i portatori non viene previsto niente, gli infetti vengono sottoposti a terapie» perché con questo batterio in caso di sepsi «la mortalità può arrivare al 40%-45%.

Chi colpisce

A essere colpiti sono pazienti fragili che per motivi di salute sono stati sottoposti a prolungate terapie antibiotiche, interventi chirurgici, oppure sono immunodepressi per la chemioterapia o grandi ustionati.

La trasmissione

«Per evitare la trasmissione - ha spiegato l'infettivologo dell'unità di crisi regionale Danilo Tacconi - è necessario porre grande attenzione all'igiene personale del paziente e dei familiari e negli ospedali è necessario isolare i pazienti»



PRESIDENTE Giacomo Termine alla guida della conferenza dei sindaci

IL 'DOPO DI NOI'**Quasi tre milioni di risorse per i progetti
La Regione punta tutto sull'assistenza**

QUASI 3 milioni e mezzo (3.447.863) verranno ripartiti e assegnati dalla Regione alle Società della Salute o alle Zone distretto delle Aziende sanitarie, per finanziare il "Dopo di noi", cioè tutte quelle misure di assistenza, cura e protezione delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, a causa della mancanza di entrambi i genitori, oppure a seguito dell'impossibilità dei genitori stessi di sostenerli in maniera adeguata, e anche in vista del venire meno dell'aiuto familiare, attraverso la progressiva presa in carico della persona interessata già durante l'esistenza in vita dei genitori. La destinazione delle risorse (3.117.100 euro per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, ai quali la Regione ha aggiunto 306.600) è stabilita da una delibera presentata dall'assessore al diritto alla salute e al sociale Stefania Saccardi.



LA NOVITÀ OLTRE 18 MILIONI DELIBERATI PER GLI ELICOTTERI DEL SOCCORSO: IN UN ANNO 2541 MISSIONI

Pegaso 2, pioggia di soldi per migliorare il servizio

DALLA Regione 18 milioni e 300 mila euro per lo svolgimento del servizio di elisoccorso nel 2019. Lo stabilisce una delibera approvata nel corso dell'ultima seduta di giunta, su proposta dell'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi. Il finanziamento complessivo sarà così ripartito: 6.700.000 euro per l'azienda sanitaria Toscana nord ovest (dove opera l'apparecchio Pegaso 3); 7.500.000 per la Toscana sud est (Pegaso 2) - Pegaso 2 e 3 fanno entrambi servizio diurno e notturno - ; 4.100.000 alla Asl Toscana centro, dove opera Pegaso 1 (Firenze), che svolge il solo servizio diurno.

Nel 2018 gli elicotteri Pegaso hanno effettuato 2.541 missioni Hems (Helicopter Emergency Medical Service), cioè attività di soccorso sanitario che hanno garantito il trasporto del paziente direttamente dal luogo dell'evento all'ospedale appropriato, per dotazioni e funzionalità, all'ottimale percorso di diagnosi e cura, nei tempi più rapidi possibile, in linea con le indicazioni internazionali, secondo le quali la precocità di intervento condiziona fortemente gli esiti di mortalità e disabilità residua. Nel 2017 le missioni Hems erano state 2.170, nel 2016, 2.056. «Il servizio di elisoccorso è prezioso perché consente di prestare assistenza in tempi rapidi in ogni lembo della Toscana, sulle isole e nei luoghi più difficilmente raggiungibili dalle ambu-

lanze - dice l'assessore Stefania Saccardi - In questi anni abbiamo cercato sempre di migliorarlo, rafforzarlo e renderlo più efficiente. Dal novembre 2017, per esempio, sul Pegaso 2 che vola da Grosseto, è in funzione la tecnologia NVG, che consente di aumentare la qualità e la sicurezza del volo notturno».

La tecnologia Nvg (Night Vision Goggles) consiste in visori a intensificazione di luce, che consentono ai piloti una visione migliore durante il volo notturno. Nel 2018, il Pegaso 2 di Grosseto ha svolto 254 missioni notturne, 51 delle quali sono state portate a termine solo grazie all'ausilio dei visori notturni.

Il numero degli interventi effettuati dagli elicotteri Pegaso cresce di anno in anno, anche per il sempre maggiore utilizzo degli elicotteri 118 per l'ottimizzazione dei percorsi di centralizzazione delle patologie tempo-dipendenti, quali trauma, arresto cardiocircolatorio, insufficienza respiratoria acuta, infarto, ictus (first quintet hour).

Gli elicotteri 118 effettuano, oltre all'attività di trasporto sanitario (HEMS: Helicopter Emergency Medical Service), anche attività di elisoccorso con l'utilizzo di tecniche che prevedono l'impiego di metodiche particolari, come l'uso del verricello, sulla base di una specifica convenzione tra la Regione Toscana e il Soccorso Alpino e Speleologico Toscano; nonché trasporto di farmaci, organi, persone, materiali in caso di calamità e maxiemergenze.



ELISOCORSO
L'elicottero Pegaso 2



«Farmoplant, viviamo sui veleni»

Grido d'allarme degli esperti: «Subito le bonifiche»

SERVIZI
 ■ A pagina 7

«Viviamo su una terra inquinata»

Spietata l'analisi degli esperti: «E le bonifiche tardano ancora»

di ANGELA MARIA FRUZZETTI

AMBIENTE e salute sorvegliati speciali: a Massa Carrara si continua a morire di cancro. E' ancora allarme, nonostante il dottor Fabrizio Bianchi, epidemiologo del Cnr di Pisa, abbia annunciato una lieve attenuazione. A distanza di 30 anni dall'esplosione della fabbrica della morte (nube tossica della Farmoplant), la salute del territorio apuano e dei suoi cittadini fa ancora discutere e arriva un filo di speranza legata a quei 25,5 milioni di euro di finanziamento finalizzati all'analisi delle acque e delle falde, per passare poi alla progettazione delle operazioni di bonifica. Ma quando? Queste tematiche sono state affrontate alla tavola rotonda «La salute della comunità», svoltasi nel parco della Rinchiostro nell'ambito della terza edizione dell'evento «F come Scienza - Salute/Ambiente», organizzato dall'associazione Muraperte. «C'è voluto troppo tempo - ha aggiunto il dottor Bianchi -. Da quando è stato istituito il sito di bonifica nel 1999, la gente ha continuato a vivere e a lavorare in siti inquinati. Pensiamo alla catena alimentare e all'esposizione alle sostanze nocive. Se non si mette mano a una programmazione ci ritroviamo un territorio su cui è difficile vivere senza rimetterci la salute. Non dobbiamo abbassare la guardia. Cogliamo questi segnali con ottimi-

smo, ma avrebbero dovuto esserci anni e anni fa». Oggi sta crescendo una maggior attenzione verso il rispetto e la tutela dell'ambiente: l'inquinamento atmosferico, come ha ricordato il cardiologo, Costantino Scirocco, è un fattore di rischio per decessi dovuti a patologie cardiovascolari, Bpco, disturbi neurologici. Per il dottor Alberto Rutili, della sezione apuana dell'associazione Medici per l'Ambiente Isde (International society of Doctors for environment), non c'è attenzione verso la ricerca dei dati: «Se avessimo avuto un registro dei tumori avremmo sicuramente una panoramica più precisa e puntuale». E invita i medici ad attivarsi con il «fascicolo elettronico che permette di conoscere, per esempio, se la zona del mare presenta dati diversi da quella dei monti. E agire di conseguenza. Siamo molto preoccupati sull'eccesso di tumori, anche nel pediatrico». Aldo Di Benedetto, della Direzione generale Ministero della Salute di Roma, ha elogiato l'opera dell'Isde: «E' bene ricostruire la storia per capire questo eccesso di mortalità in area Sin/Sir. A Massa Carrara si registra un eccesso di mortalità rispetto alla media Toscana prevalentemente legata a forme tumorali. Anche a Roma ponevano degli interrogativi. Il messaggio che mi sento di dare è di invitare le istituzioni a seguire precisi indirizzi sul risanamento dei siti inquinati».



Focus

Il dopo Farmoplant

Al parco della Rinchiostro è in corso la rassegna 'FcomeScienza' organizzata dall'associazione MurAperte. L'altra sera c'è stata una tavola rotonda sulla salute della comunità dopo la Farmoplant

Tavola rotonda

All'incontro hanno partecipato medici, ricercatori, esperti a vari livelli e Aldo Di Benedetto della direzione del Ministero della salute

IL CASO POLITICI NEL MIRINO

«Acqua dai pozzi, per anni è stato tutto insabbiato»

«Ci fu un'ordinanza nel 1981 - è indignato Giovan Battista Ciuffi - che vietava l'utilizzo dell'acqua dai pozzi situati nella zona tra via Fiume e il Lavello. Negli anni successivi più nulla e la gente ha ripreso l'utilizzo dei pozzi per irrigare orti e terreni agricoli. A maggio di quest'anno sono tornati i divieti di utilizzo delle acque degli stessi pozzi di falda altamente inquinati. Perché la gente non è stata avvisata prima? Perché in tutti questi anni non sono state emesse nuove ordinanze contro questi veleni?».





RINCHIOSTRA
L'intervento di
Fabrizio Bianchi
al convegno su
ambiente e
salute della
rassegna
'FcomeScienza'

BONIFICHE IL COMITATO

«Troppi morti
 di cancro
 Subito i lavori»

INQUINAMENTO chimico: 20 anni di lotta, 20 anni di discussioni e intanto si muore di cancro. «Non possiamo essere trattati come cavie – ha tuonato Clara Gonnelli, del Coordinamento dei comitati e delle associazioni per la depurazione e le bonifiche –. Per la prima volta ci sono 25,5 milioni di euro per le bonifiche. Troppa gente è morta di cancro. I soldi vadano per liberare il suolo dai veleni. Non è necessario analizzare chi ha vissuto qua, come e perché, è necessario avviare immediatamente le bonifiche per risanare il territorio e restituirlo integro a chi verrà dopo di noi. E' mortificante- aggiunge - constatare che dopo 30- 40 anni siamo sempre all'abc. Denunciavamo già nei primi anni '80 la presenza di inquinanti, la politica era a conoscenza dei rischi per la salute in un ambiente saturo di veleni ma ha cercato di tenere tutto coperto, c'è stata una sorta di connivenza di interessi. Seguiremo gli sviluppi di questa vicenda». Il conto da pagare in termini di malattie è molto salato. «Perché non hanno detto prima che i pozzi sono inquinati? – è intervenuto Giovan Battista Ciuffi –. Come tanti, per più di 30 anni, ho coltivato il mio orto e fatto mangiare frutta e verdura alla mia famiglia. Cosa ho dato da mangiare ai miei figli? Abito nella zona di Ricortola, vicino al Noa. Ho visto morire tanti amici di cancro. E adesso, anche il mio orto è morto di veleni».

Angela M. Fruzzetti



SOS Clara Gonnelli del Coordinamento dei comitati per le bonifiche



RICERCA

Papillomavirus
Il test si compra
in farmacia

■ A pagina 4

Papillomavirus, il test si fa a casa

Il progetto di due ex normalisti: prodotto già in vendita nelle farmacie

OBIETTIVO

Grazie ad una start up finanziata con 5 milioni lo studio è diventato realtà
di CARLO BARONI

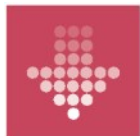
SI CHIAMA «LadyMed», qualche migliaio di pezzi sono già stati distribuiti per la vendita, ed è il primo test al mondo per la diagnosi del Papillomavirus umano (Hpv) disponibile in farmacia, che le donne possono eseguire a casa per individuare e tipizzare l'agente infettivo responsabile del cancro al collo dell'utero. La risposta arriverà direttamente sullo smartphone. L'hanno messo a punto Bruna Marini, 34enne, originaria di Trieste, e Rudy Ippodri, 37 anni di La Spezia che dal 2009 al 2015 hanno frequentato il Corso di perfezionamento in biologia molecolare della Scuola Normale di Pisa, fondando poi nell'Area Science Park di Trieste la startup Ulisse BioMed grazie alla raccolta di 5 milioni di euro mediata da Copernico sim Spa.

«IL NOSTRO test - spiega la dottoressa Marini - è non invasivo, sensibile e facile da fare: il 98% delle donne di un campione d'indagine di mille soggetti ha dichiarato che è semplicissimo. Rispetto ai test molecolari utilizzati negli screening nazionali, è anche in grado di genotipizzare il virus, ovvero fornire indicazioni precise sul ceppo presente nell'infezione e si inserisce nel panorama dei test 'consumer genetics', i quali hanno già ampiamente dimostrato di riscontrare un enorme interesse da parte dei consumatori». Una volta acquistata la confezione, come funziona? «Dopo l'auto prelievo del campione, lo si invia al Campus Biomedico di Roma che, una volta analizzato il campione mediante la chimica prodotta da Ulisse BioMed, provvederà a inviare il referto». Il costo? La confezione per l'auto prelievo con tutto il kit è in vendita a meno di 10 euro. Sulla piattaforma on line sarà poi pagato il costo delle analisi

che per ora sono un test unico per i Papillomavirus ad alto rischio oncogeno. «La diffusione del prodotto è appena partita - aggiunge il dottor Rudy Ippodri -. E' acquistabile on line o direttamente nelle farmacie che, se non sono tra quelle già coperte da distribuzione provvedono ad ordinarlo. Siamo anche già stati contattati da distributori europei di Spagna e Portogallo, e dal Brasile. Nel futuro c'è anche il tema della distribuzione on line tramite grandi piattaforme come Amazon.

La ricerca, però, guarda adesso ad altri tipi di test non invasivi: «Abbiamo anche altri progetti estremamente innovativi e rivoluzionari - conclude il dottor Rudy Ippodri. Ad esempio, stiamo realizzando i nanointerruttori, in grado di rilevare istantaneamente la presenza di biomarcatori proteici con lo scopo di utilizzarli su apparecchi simili ai glucometri, usati per la misura della glicemia nei pazienti diabetici, per la diagnostica portatile».





Focus

CREDENZIALI**Prodotto validato
da centri al top****L'importanza
delle prevenzioni**

LA SEMPLICITÀ con cui può essere effettuato direttamente a casa, il basso costo del kit di autoprelievo, sono elementi che favoriranno ancora di più la prevenzione del papilloma virus. L'aver effettuato il vaccino, infatti, non esime da controlli. «il vaccino non copre tutti i ceppi virali - spiega la dottoressa Marini -. E' necessario effettuare i test periodici di controllo. E LadyMed consente di farlo, appunto, con facilità».

IL TEST è stato validato clinicamente con istituti di eccellenza quali il Centro di riferimento oncologico di Aviano, l'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste ed il Policlinico Universitario Campus Biomedico di Roma». Ulisse BioMed ha vinto grant europei per un valore progettuale di circa 1,5 milioni di euro.



SUCCESSO i virologi Rudy Ippodrino e Bruna Marini della Ulisse BioMed

LE REGOLE

Due i vaccini obbligatori Ecco la guida per prenotare

I VACCINI compresi nell'obbligo sono sostanzialmente due: un vaccino esavalente che protegge da difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B ed haemophilus influenzae di tipo B; un vaccino trivalente che protegge da morbillo, parotite e rosolia. Questo per i nati fino al 31/12/2016; per i nati dal 1/1/2017 è obbligatoria l'immunizzazione anche contro la varicella; rimangono comunque due i vaccini da eseguire: esavalente ed un tetra-valente che protegge da morbillo, parotite, rosolia e varicella. Nell'Asl Toscana Centro è attivo il Cup metropolitano raggiungibile telefonicamente al numero 840003003 e da rete mobile al numero 199175955. Il Cup è raggiungibile anche da postazioni periferiche presenti, ad esempio, in moltissime farmacie. Inoltre bambini assistiti da un pediatra di libera scelta aderente all'accordo per le vaccinazioni possono essere vaccinati direttamente dal proprio pediatra. Negli ultimi anni si è verificato un calo generalizzato delle coperture vaccinali, ma ora c'è stata un'inversione del trend negativo.



Si prenota tramite il Cup



APPELLO IL DIRETTORE GAROFALO SCRIVE AI GENITORI

«I vostri figli devono essere in regola
Altrimenti salta l'iscrizione a scuola»

GIORGIO GAROFALO direttore dell'igiene pubblica dell'Asl Toscana Centro lancia nuovamente l'appello alle famiglie pistoiesi per le vaccinazioni obbligatorie. Questo è il primo anno scolastico in cui la normativa entra a pieno regime. «E' importante per tutti e in modo particolare per i più piccoli, essere protetti dal contagio di malattie infettive talvolta molto pericolose – spiega in una nota Garofalo –. L'anno scolastico 2019/20 è il primo che vede l'avvenuta messa a regime della norma. In Toscana, come in molte altre regioni italiane, grazie all'esistenza dell'anagrafe vaccinale unica ed informatizzata che consente la diretta interazione degli uffici scolastici con l'anagrafe stessa, la maggior parte delle famiglie non ha dovuto presentare alla scuola alcuna documentazione in relazione alle vaccinazioni eseguite dai loro bambini, in quanto la scuola ha potuto direttamente avere prova della regolarità vaccinale».

E CHI fosse risultato non in regola al momento dell'iscrizione a scuola? «Solamente per asilo nido e scuola dell'infanzia, in caso di effettiva mancanza di uno o più vaccini, l'iscrizione è stata confermata solo se, entro lo scorso 10 luglio i genitori hanno provveduto a richiedere un appuntamento per eseguire le vaccinazioni mancanti. Sottolineiamo l'importanza di proteggere se stesso e gli altri dalle malattie infettive – conclude la nota – attraverso un semplice gesto di civiltà e di rispetto».



Ancora 80 bambini senza vaccino

di Valeria Strambi • a pagina 2

Ancora senza vaccino ottanta bambini iscritti alle scuole comunali

L'assessora Funaro: «Erano il doppio a agosto, la situazione è in continua evoluzione». Molti presidi chiedono controlli alla Asl

di Valeria Strambi

Niente vaccino? Allora il portone della scuola rimane chiuso. A pochi giorni dal suono della prima campanella è scattato il conto dei bambini che non sono ancora in regola con gli obblighi sanciti per legge e i presidi, preoccupati, stanno prendendo d'assalto il telefono della Asl. «I dirigenti scolastici ci contattano per chiedere di verificare i singoli casi, dal momento che è a loro che poi spetta la dura decisione se ammettere o meno in classe quello studente - spiega Giorgio Garofalo, direttore dell'area Igiene e sanità pubblica della Asl Toscana centro - Capiamo la loro preoccupazione e noi cerchiamo di aiutarli come possiamo. Per ogni bambino "apparentemente irregolare" consultiamo l'anagrafe vaccinale, entriamo nel database e verifichiamo il tipo di certificato presentato, il numero di appuntamenti presi e mancati, le precedenti comunicazioni con le famiglie e le loro risposte».

Appena un mese fa erano 700 i bambini nati tra 2014, 2015, 2016 e 2017 iscritti agli asili nido e alle materne di Firenze e provincia non an-

cora vaccinati contro malattie infettive come tetano, poliomielite, morbillo ed epatite B. Oggi il numero è in calo anche se ci sono ancora posizioni da chiarire. «Ad agosto i casi di alunni non regolari che facevano capo ai nostri istituti erano 160, ora siamo scesi a 80 e la situazione è in continua evoluzione - fa sapere l'assessora all'Educazione di Firenze, Sara Funaro - Dall'ultimo aggiornamento risulta che 30 di questi bimbi appartengono alla fascia d'età 0-3 anni, mentre gli altri 50 sono quelli della scuola dell'infanzia». Nessuno, o pochissimi "no-vax", almeno stando a quanto sostiene l'assessora: «Non mi sono stati segnalati casi del genere, ma continueremo ad avere contatti con le famiglie e a sollecitarle. La maggior parte dei bambini non ancora vaccinati sono quelli che hanno fatto la prenotazione per mettersi in regola dopo la scadenza del 10 luglio, o magari quelli che hanno dovuto posticiparla, magari perché hanno preso l'influenza e il pediatra ha consigliato di aspettare o per altri imprevisti».

Il "giorno x", comunque, si avvicina. Il 16 settembre si torna a scuola

e da quest'anno non sarà più possibile fare sconti: «Ci auguriamo di non dover lasciare nessuno fuori dall'aula e stiamo seguendo la questione da vicino proprio per evitare allontanamenti spiacevoli» conclude Funaro, che la prossima settimana farà di nuovo il punto con l'Azienda sanitaria per capire come muoversi. Nel frattempo la Asl ha rilanciato un appello alle famiglie. «È importante proteggere se stesso e gli altri dalle malattie infettive attraverso un semplice gesto di civiltà e di rispetto anche nei riguardi di chi non può farlo: vaccinarsi - scrive il dottor Garofalo - È importante per bambini, adulti, donne in gravidanza, persone anziane. Richiede poco tempo ed è gratis!». L'Azienda sanitaria ricorda inoltre quali sono i vaccini obbligatori: «Per i nati fino al 31 dicembre 2016 occorre un vaccino esavalente che protegge da difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B e un vaccino trivalente che protegge da morbillo, parotite e rosolia. Per i nati dal 1 gennaio 2017 anche l'immunizzazione contro la varicella».





▲ **Pochi giorni** I presidi dovranno decidere se ammettere chi non è vaccinato



▲ **L'invito** Ci sono 80 bambini delle scuole comunali ancora da vaccinare

«TROPPE INFEZIONI NEGLI OSPEDALI»

Super batterio killer, l'Istituto superiore di sanità: «Malati fragili a rischio, ecco cosa fare»

BONUCCELLI / ALLEPAG 2-3



«Germi resistenti ai farmaci, troppe infezioni negli ospedali»

Il professor Rezza dell'Istituto superiore di Sanità parla del caso toscano «Ecco chi ha più possibilità di contrarre la patologia e come si debella»

«Una persona sana può essere contagiata ma non sviluppa la malattia»

Il New Delhi colpisce gli adulti “fragili” E i bimbi debilitati non sono immuni

Ilaria Bonuccelli

Preoccupato? In un certo senso. Ma non per il “fenomeno Toscana”: una settantina di pazienti contagiati dal New Delhi fra novembre 2018 e agosto negli ospedali e 17 decessi per i quali accertare le cause, cartelle cliniche alla mano. Il professor Giovanni Rezza, direttore del dipartimento di Malattie infettive dell'Istituto Superiore di Sanità è preoccupato per la farmaco-resistenza, il fenomeno che sta alla base del New Delhi, il super batterio resistente agli antibiotici: «È solo un ceppo nuovo di un germe (la klebsiella) che da tanto tempo circola in Italia, maglia nera della farmaco-resistenza». Eppure, in questi mesi, il fenomeno è esploso in Toscana.

Professor Rezza, che cosa è il batterio New Delhi?

«Non è un batterio nuovo, ma una variante della klebsiella (germe di solito presente nella mucosa respiratoria e nell'intestino dell'uomo, ndr). È solo un ceppo diverso, con geni di resistenza un po' diversi dalle altre klebsielle (ce ne sono di

vari tipi, ndr). E già stato riscontrato anche in altre parti d'Italia, ma in casi sporadici. In Toscana c'è stata una maggiore concentrazione, una circolazione maggiore».

Perché in Toscana questo batterio ha girato di più?

«I fattori sono casuali. L'Italia ha la maglia nera per le infezioni da batteri resistenti: il problema è davvero rilevante. Quando un ceppo nuovo arriva in Italia, dove altri ceppi sono già presenti, trova le condizioni ideali per diffondersi. La klebsiella è un batterio che infesta di norma i nostri ospedali: il nuovo arrivato - che è venuto dall'estero - ha trovato le condizioni per circolare».

Ma perché ci sono negli ospedali questi germi farmaco resistenti?

«In genere il motivo per cui insorge la farmaco-resistenza è un uso non prudente degli antibiotici che rende quei germi (trattati) resistenti fino a prendere il sopravvento. Nel caso del New Delhi, il ceppo batterico è venuto da fuori, dall'estero. Quindi non siamo in presenza di un fenomeno causato da un uso sbagliato di antibiotici in Italia. Tuttavia se l'antibiotico che lo contrasta verrà uti-

lizzato male, anche questo ceppo o questi ceppi inizieranno a circolare».

La circolazione dei germi non può essere attribuita all'uso errato di antibiotici.

«Infatti. I ceppi circolano perché all'interno degli ospedali o delle strutture sanitarie non si adottano corrette prassi igienico-sanitarie: ad esempio il lavaggio mani quando si passa dall'assistenza di un paziente all'altro; il contatto senza protezione fra un paziente colonizzato (portatore sano) e uno non colonizzato».

Ma un paziente colonizzato (portatore sano) può “contagiare” una persona sana?

«Una persona sana può essere contagiata, ma non sviluppa la malattia perché questi sono germi che non fanno male a tutti».



Per chi sono dannosi questi batteri?

«Un paziente fragile ha più probabilità di contrarre un'infezione da questo batterio perché: 1) è sottoposto a procedure sanitarie invasive; 2) può accadere che il rapporto paziente/personale non sia sufficiente e le buone prassi igienico-sanitarie non siano sempre rispettate; 3) chi ha una malattia grave è già di per sé debilitato quindi ha un fisico pronto a reagire. Perciò anche se venisse "assalito" da un batterio di questa specie potrebbe contrarre un'infezione urinaria o accusare un problema banale di facile soluzione».

Quindi il super batterio chi colpisce?

«Lo ripeto: il problema riguarda soprattutto i malati fragili, debilitati. Questi batteri girano negli ospedali: è lì che ci sono le condizioni perché si diffondano».

Colpiscono solo gli adulti o anche i bambini?

«Principalmente gli adulti. Se un bambino è particolarmente debilitato, è ricoverato in terapia intensiva, in neonatologia il batterio può determinare conseguenze. Ma solo perché è già fragile di per sé».

Si verificano decessi per questi batteri? Per antibiotico-resistenza?

«In parte questa affermazio-

ne è vera. A volte, però, bisogna dire che ci si aggrava per questo batterio, si muore a causa di quel germe antibiotico resistente. Altre volte, invece, si deve precisare che si muore con quel germe perché le condizioni di base del paziente erano talmente compromesse che un'infezione del genere risulta fatale. Quando si verifica un'infezione talmente grave come una sepsi, è di sicuro quel germe ad aver aggravato la situazione. Al di là del decesso o meno del paziente, anche il caso Toscana ci conferma che ci sono troppe infezioni ospedaliere causate da germi multi-resistenti ai farmaci».

Professore, lei parla di questo ceppo che viene dall'estero. Ma se una persona sana viaggia in paesi come India, Sud Est Asiatico, Africa dove questi batteri sono presenti, come può avvenire il contagio? Cibo? Insetti?

«No. Parliamo di una malattia da antibiotico resistenza. Sono germi che circolano negli ospedali. Per cui il contagio può avvenire ad esempio entrando in un ospedale straniero. Oppure a contatto con chi c'è entrato. Pensiamo agli inglesi: molti andavano a farsi interventi in India e poi tornavano in Europa».

Esiste un "vaccino" per prevenire il contagio?

«C'è una ricerca per lo sviluppo anche di vaccini nei confronti di germi antibiotico-resistenti, ma al momento non esiste niente. Il problema si tiene a bada con le azioni dei Comitati di controlli delle infezioni a livello ospedaliero».

Come?

«Le azioni sono diverse: rintracciando i pazienti colonizzati; evitando trasmissione dell'infezione da un paziente all'altro; usando con prudenza gli antibiotici».

Invece come si cura l'infezione da New Delhi?

«Con gli antibiotici. La malattia deve essere trattata con antibiotici ai quali il germe è (ancora) sensibile. Gli infettivologi toscani lo sanno bene. Per fortuna anche per i batteri multiresistenti si trova l'antibiotico adatto. A volte quelli che funzionano sono davvero pochi, a volte un batterio è sensibile a un solo antibiotico: ma nella maggior parte dei casi la cura esiste. Comunque è importante la ricerca e lo studio per lo sviluppo di nuovi antibiotici».

Il problema, semmai, è che a volte le condizioni le pazienti sono talmente deteriorate che è difficile trattarlo, anche trovando l'antibiotico al quale il germe è sensibile. E la persona non sopravviverebbe comunque al trattamento».

LE CIFRE DEL NEW DELHI IN TOSCANA

17

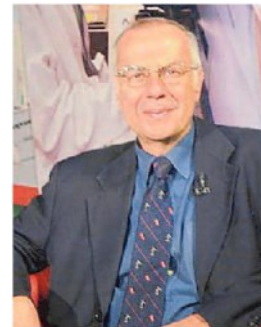
morti sospette

67*pazienti infetti registrati
da novembre in poi**61**nell'area della
Toscana Nord Ovest**5**

nel resto della Toscana

Fonte: Regione Toscana

Legenda: *I 31 infetti di Pisa (Cisanello) sono relativi ai casi registrati da novembre 2018 al 31 agosto 2019. Quelli in possesso della Regione si fermano al 31 luglio, per questo fino a venerdì a Pisa risultavano 28 infetti e 64 totali in Toscana e non 67 come oggi.



I CONSIGLI ANTI-PSICOSI

Solo i medici ospedalieri danno diagnosi, trattamenti ed esami

ROMA. Non ci sono test ai quali sottoporsi. Niente psicosi da New Delhi, il super batterio resistente agli antibiotici. «Se c'è infezione, un paziente è avvertito dal medico in ospedale. Perché è in ospedale che si contrae». Così il professor Giovanni Rezza, direttore del dipartimento Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità.

SINTOMI DELLA MALATTIA

I sintomi della malattia causata da batteri farmacoresistenti come il New Delhi sono «i più vari: dipende dalla localizzazione del germe».

COSAFARE

Il cittadino - spiega il professor Rezza - non deve fare proprio nulla. «I medici ospedalieri pensano sia alla diagnosi, sia al trattamento nel caso di malattia perché le infezioni si creano all'interno dell'ospedale. Anche quanto sta accadendo in Toscana non è nulla di nuovo. Solo il ceppo del batterio è nuovo ma i medici sono estremamente preparati ad affrontare la situazione. Il problema è ospedaliero e basta».

PORTATORE SANO. O NO?

In molti si chiedono come scoprire se sono «portatori sani» di batterio antibiotico resistenti.

Il professor Rezza risponde che «è una preoccupazione che le persone non devono avere. L'infezione da antibiotico-resistenza in genere riguarda la popolazione ospedaliera. Al di fuori dell'ospedale la colonizzazione della malattia indotta da germi resistenti non è un problema rilevante. Sono gli ospedali a decidere le procedure da seguire per individuare i pazienti colonizzati (portatori sani), fare le diagnosi ed effettuare il trattamento dei pazienti che, invece, devono essere curati perché hanno sviluppato la malattia dei germi resistenti. Non è un problema del cittadino singolo».

TEST

Non ci sono test che il cittadino debba richiedere per verificare se è stato contagiato. Se ce n'è bisogno saranno i medici ospedalieri a richiederli.

MIGRANTI

Questi germi non sono portati dai migranti. «I batteri viaggiano con gli uomini: più aumenta la mobilità umana, più aumentano i germi. Pure da un ospedale all'altro. Ma questi germi, appunto, si diffondono negli ospedali. Non è un fatto di flussi migratori». —

i.b.



Un'immagine di denuncia contro la farmaco resistenza



LA STORIA

«Ucciso dal super batterio dopo l'operazione al cuore»

Il racconto del figlio di "Abramino", morto a 87 anni in Versilia dopo l'infezione «Nei commenti ai vostri post c'è chi parla di bufala. Non è giusto, è tutto vero»

Mario Neri

STAZZEMA. Abramino era un omone grande come una montagna, mani di roccia, rugose come calanchi delle Apuane, 100 chili di forza e resistenza. Abramino alla fine pesava 47 chili, «il batterio l'aveva prosciugato giorno dopo giorno. Sen'è stato lì, nella sua flora intestinale per mesi, un minuscolo organismo unicellulare che gli si è infilato dentro forse dopo un'operazione al cuore, finché un giorno s'è scatenato. Ma io ho capito che il babbo era davvero grave per caso».

Perché il germe killer con cui adesso combatte la sanità Toscana si è insinuato nei letti degli ospedali restando quasi anonimo. «Almeno per i pazienti e i loro parenti, per noi cittadini. Poi il contagio un giorno ti sbatte la porta in faccia». Renato Maggi l'ha scoperto andando a trovare suo padre dopo nei primi giorni di ricovero alla clinica Barbantine, a Viareggio. «Dove sta andando», mi ha quasi gridato contro un'infermiera. «Come dove sto andando? Da mio babbo!». Mi ha bloccato, dicendomi che non potevo entrare e che dovevo parlare prima con il medico. Non lo dimenticherò mai. Mi ha spiegato che il babbo aveva contratto un'infezione scatenata da un germe fecale molto resistente agli antibiotici e da lì in

poi io, mia moglie, mio figlio, mio fratello Silvio e chiunque fosse andato a trovarlo sarebbe dovuto entrare nella sua stanza indossando i guanti, la mascherina, il camice. Che avremmo dovuto lavarci le mani sempre». Era in isolamento. Giovanni Abramo Maggi viveva a Levigliani, nel Comune di Stazzema. È morto a 87 anni, il 14 giugno, in un letto del Versilia a Lido di Camaiore, ucciso dal New Delhi. L'ultimo ricovero; la prima volta, c'era entrato circa tre mesi prima.

«Non sappiamo con certezza dove sia stato contagiato - racconta Renato - ma crediamo all'Opa di Massa, otto mesi prima di accusare i primi sintomi. Deve averlo tenuto in forma dormiente, nell'intestino, a lungo, finché non ha attaccato l'organismo, così ci hanno spiegato i medici». Si era indebolito. Perché "l'Abramino", con l'apostrofo, come tutti lo chiamavano a Levigliani, quest'uomo vissuto in montagna, prima da commerciante di olii e cherosene e poi per anni da operaio alla cava di marmo del Piastrone sul Corchia, si era operato al cuore. «Aveva dovuto affrontare un intervento alla valvola mitrale, gli avevano diagnosticato un'insufficienza. Ma prima di allora stava benissimo. Guidava tutti i giorni, portava mia mamma Asmara a fare delle belle girate in Garfagnana. L'operazione deve averlo reso più fragile, forse gli ha ab-

bassato le difese immunitarie».

Così, un giorno finisce al pronto soccorso del Versilia. Resta ricoverato 10 giorni in ospedale e poi lo trasferiscono alle Barbantine, una clinica convenzionata con l'Asl, dove resta per 13 giorni. «Quando l'hanno dimesso ci hanno detto di fare attenzione, dovevamo lavarci le mani ogni volta che saremmo entrati in camera, premurarci che avesse asciugamani solo suoi, insomma dovevamo fare attenzione all'igiene». Ma a giugno l'Abramino è franato. L'emocromo a zero, il midollo non produce più globuli rossi né anticorpi.

«Il contagio è diventato sepsi. La febbre quasi delirio, ed era prosciugato, ridotto pelle e ossa. Lo abbiamo ricoverato il 10 giugno, in quattro giorni se n'è andato. Ho deciso di raccontare la sua storia non perché voglia denunciare l'Asl o i medici - dice Renato - Non ho nulla da rimproverargli, non servirebbe a restituircelo. Lo faccio perché fra i commenti al post delle notizie che avete pubblicato, ne ho letti alcuni che vi accusavano di raccontare bufale. Ecco, mi sono arrabbiato. È giusto che le persone sappiano che è tutto vero. E che non serve lasciarsi prendere dal panico o negare l'esistenza del batterio gridando al complotto, ma informarsi sì, per sapere affrontare la situazione nel caso dovesse capitare anche a loro». —





Giovanni Abramo Maggi, detto Abramino, morto a 87 anni il 14 giugno all'ospedale Versilia

L'INQUINAMENTO DELL'INDUSTRIA CHIMICA

Mortalità da veleni ancora alta «Riparta subito la bonifica»

A "F come Scienza" l'appello del dottor Fabrizio Bianchi del Cnr di Pisa
Intanto slitta il piano di approfondimenti della Regione sulla zona industriale

MASSA. Lo scorso 2 settembre la giunta regionale avrebbe dovuto approvare un importante piano di studi ed approfondimenti sui 4 Sin di Massa-Carrara, Livorno, Piombino e Grosseto-Orbetello. La votazione del documento, però, è stata rimandata. Un però peccato, perché lo studio, realizzato dagli uffici regionali in collaborazione con Coordinamento regionale ambiente e salute, Agenzia regionale di sanità, Cnr, Ispro e le tre Asl toscane, avrebbe permesso di approfondire l'esame della situazione sanitaria del nostro territorio, che, oltre 30 anni dopo la dismissione degli impianti, anche a causa delle mancate bonifiche, sta ancora pagando un tributo altissimo in termini di malattie oncologiche a Farmoplant, Fibronit, Rumianca, Ferroleghhe, Italiana Coke ed altre industrie attive all'epoca del polo chimico.

Questo era già emerso, nero su bianco, nel quinto aggiornamento dello studio epidemiologico nazionale Sentieri, coordinato dall'Istituto superiore di sanità, che a Massa-Carrara aveva confermato eccessi di mortalità e di ricoveri ospedalieri per malattie tumorali e non tumorali e ben 314 casi di malforma-

zioni congenite dal 2002 al 2015, spesso riconducibili all'inquinamento chimico residuo della zona industriale.

Se ne è tornati a parlare all'apertura della tre giorni di "F come Scienza", festival organizzato al parco della Rinchiostra dall'associazione culturale "murAperTe", in occasione della tavola rotonda "La salute della comunità". All'evento, dopo l'intervento del sindaco **Francesco Persiani**, hanno partecipato **Gigliola Ciacchini**, responsabile provinciale dell'Arpat, **Fabrizio Bianchi**, responsabile dell'Istituto di fisiologia clinica del Cnr a Pisa, **Fabio Costantino Scirocco**, cardiologo dello studio radiologico Mergoni, **Alberto Rutigli**, dell'associazione Medici per l'ambiente ed **Aldo Di Benedetto**, della direzione generale del ministero della Salute. A moderare il dibattito è stata **Liliana Cori**, ricercatrice del Cnr.

«Alle generazioni più giovani -ha detto il sindaco Persiani- il nome Montedison/Farmoplant oggi dice poco o niente. Quest'opera di rimozione della memoria è molto grave, perché dimostra che negli ultimi 30 anni si è voluto calare un velo di silenzio pesante su un problema che invece continua ad interessare tutti. Ci sono voluti molti

anni, ma adesso le risorse per le bonifiche sono finalmente disponibili. Ora occorre mantenerle e partire per davvero». Il dottor Bianchi, che studia la situazione apuana dal 1984, anno in cui partecipò al gruppo di lavoro sull'incendio scoppiato alla Rumianca con fuoriuscita di diossina, ha fatto il punto sulla situazione ambientale del nostro territorio, caratterizzata da eccessi significativi di mortalità generale rispetto alla media regionale per tumori (stomaco, laringe, polmone, pleura, fegato, vescica), per malattie del sistema circolatorio, digerente e respiratorio. «Massa Carrara -ha spiegato l'esperto- è sempre stato uno dei siti più impattati. Tra i vari fattori di rischio, assume un'importanza rilevante l'esposizione occupazionale e lavorativa. I maschi, inoltre, risultano assai più colpiti delle femmine». Attualmente disponiamo di dati su tutti i comuni, ma occorre uno studio micro-geografico, che studi la situazione più nel dettaglio. «Per eliminare il pericolo che continua a gravare sulla salute della popolazione apuana, -ha concluso Bianchi- dovranno essere completamente bonificate le aree ancora inquinate presenti nel Sin/Sir». —

David Chiappuella



IL PUNTO**Un tasso tumori
che fa paura
e 25 milioni stanziati**

Sono stati i dati delle analisi effettuati dalla Sogesid, società in house del ministero, su 260 pozzi sparsi su un'area di circa 16 chilometri quadrati dal Carrione al Frigido, diffusi nel maggio scorso, a riaccendere timori e preoccupazioni sull'inquinamento della zona industriale apuana provocato dal polo chimico smantellato ormai 30 anni fa. Dati che segnalano come in una buona parte dei pozzi sottostanti l'area vi siano ancora sostanze pericolose. Per la bonifica dei terreni e delle falde ci sono stanziamenti per circa 25 milioni di euro scaturiti dall'accordo di programma fra ministero dell'Ambiente, Regione ed enti locali.



Una foto d'epoca della Ferroleghes, una delle aziende "a rischio" del polo industriale apuano

INTERVISTA A SPERANZA

«Il Movimento? Un'alleanza già alle regionali»

di **Monica Guerzoni**

«**A**lleiamoci con il Movimento Cinque Stelle anche alle elezioni regionali»: il ministro della Sanità e segretario di Leu,

Roberto Speranza, in un'intervista al *Corriere* invita anche l'Unione europea ad allentare i vincoli sul superticket.

a pagina 9

Speranza: alleanza con il M5S anche alle elezioni regionali

Il ministro della Salute: il mio faro è la Carta, cure gratuite agli indigenti

L'intervista

di **Monica Guerzoni**

Passata l'emozione?

«Mi sembra una vita da quando ho fatto il giuramento, per la quantità di problematiche che ho trovato sul mio tavolo», risponde Roberto Speranza, 40 anni, ministro della Salute e segretario di Articolo Uno (Leu).

La preoccupa non avere esperienze nella sanità?

«La mia prima proposta di legge della legislatura è stata proprio su questi temi, di cui mi sono sempre occupato. E comunque credo nel primato della politica».

Può durare un governo che non piace agli italiani?

«Questa non è un'alleanza di un giorno o di una stagione eccezionale, ma il tentativo strategico di costruire un nuovo orizzonte per il Paese. Gli italiani lo capiranno».

Beppe Grillo chiamava Bersani «Gargamella». Un governo con i nemici storici non è un ribaltone?

«No, è una vittoria politica che rafforza la democrazia italiana. Io ci ho creduto dal 2013, quando Bersani da segretario del Pd sfidò i 5 Stelle al governo del cambiamento. Mi sono battuto per far crollare il muro di incomunicabilità tra M5S e centrosinistra e ora, finalmente, si realizza il no-

stro disegno originario».

Intanto Salvini ruba voti alla sinistra e ai 5 Stelle.

«Dobbiamo riappropriarci della questione sociale. C'è una enorme domanda di protezione che viene dal basso e che la destra ha interpretato, speculando sulle paure. Questa destra, alleata con la Le Pen e con Orbán in Europa, è per me il vero avversario».

Il governo è sbilanciato a favore del Pd e di Leu?

«Non credo. Con i 5 Stelle c'è un terreno comune. Non sarà facile, ma la rotta è segnata. I problemi del Paese sono tanti e gravi. Vengo da una scuola politica per cui governare è lavorare giorno e notte, non fare un tweet. Questione sociale, lavoro e rivoluzione verde devono essere il fuoco di questo progetto, che parte da Roma, ma avrà ricadute sul territorio».

Punta ad allearsi col M5S alle amministrative?

«Se ne può parlare anche subito, già per le prossime elezioni regionali».

C'è molta attesa sulle sue prime mosse come erede di Giulia Grillo. Cambierà completamente rotta?

«Il mio programma è la Costituzione. Allora culture politiche diverse, dopo il fascismo e la Resistenza, trovarono una sintesi altissima. Quello è il faro da seguire. Articolo 32, "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce

cure gratuite agli indigenti».

Con quali soldi pensa di abolire i superticket?

«La frenata della Germania è il segnale che l'Europa deve cambiare radicalmente la sua politica economica. L'autorevolezza di Conte e il ruolo di Gentiloni possono aprire il varco per nuova stagione, come indicato dal presidente Mattarella».

Il progetto leghista di autonomia regionale va modificato in merito alla sanità?

«La qualità della sanità indica il livello di civiltà di una nazione. Dobbiamo garantire il diritto alla salute, indipendentemente dalla Regione in cui si vive e dalle condizioni economiche. Difenderò con tutte le energie l'universalità del sistema sanitario».

Pensa a un piano straordinario di assunzioni?

«La grande sfida è l'accesso di tutti a cure di qualità, in un tempo in cui la popolazione invecchia e le innovazioni tecnologiche e farmaceutiche sono sempre più avanzate. Questo significa superare l'attuale carenza di medici e infermieri nel sistema sanitario pubbli-



co. Nei prossimi 5 anni ci sarà un picco dei pensionamenti che aggraverà il problema».

Quando il programma arriverà alla voce spending review il suo slogan sarà «giù le forbici dalla sanità»?

«Le risorse messe nella sanità sono un investimento sulla vita delle persone, non possono essere banalmente considerate spesa pubblica».

Di Maio che riunisce i suoi ministri alla Farnesina non è una sgrammaticatura istituzionale?

«Le istituzioni sono sacre e consiglio, prima di tutto a me stesso, umiltà, serietà, rigore. Nel primo Cdm ho trovato questo spirito. Dobbiamo chiudere la stagione degli scontri, dell'odio e degli insulti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il superticket? La frenata della Germania è il segnale che l'Europa deve cambiare la sua politica economica



Ora finalmente si realizza il nostro disegno di un governo con 5 Stelle e centro-sinistra. Io ci ho creduto dal 2013



La parola

SUPERTICKET

Il superticket, introdotto nel 2011, è un ticket regionale. Prevede un costo di 10 euro su ricette di diagnostica e visite specialistiche. Non è obbligatorio: le singole Regioni possono decidere



A Palazzo Chigi Roberto Speranza, 40 anni, di Leu, ministro della Salute, con Paola Pisano, 42 anni, del M5S, ministra dell'Innovazione

L'AUTOCONTROLLO DELLE CELLULE

di ELENA RINALDI

Negli ultimi 150 anni lo sviluppo tecnologico ha richiesto agli ingegneri la formulazione di teorie per stabilizzare i sistemi dinamici. Dal 1868, quando gli studi del fisico scozzese James Clerk Maxwell sul regolatore centrifugo mostrarono la possibilità di regolare la velocità dei mulini a vento, prese avvio la ricerca sulla teoria del controllo. Ora uno studio interdisciplinare condotto da team di scienziati dell'Università dell'Arizona ha dimostrato che le cellule sviluppano complessi circuiti biochimici basati su questi principi.

La ricerca pubblicata sulla rivista «Nature Communications» afferma che le cellule sono sistemi in grado di autoregolarsi. Come il condizionatore espelle aria fredda fino a quando la temperatura desiderata viene raggiunta e la mantiene, così le cellule modificano la crescita in base alla disponibilità di nutrienti. I biologi hanno scoperto che se una cellula ha un approvvigionamento regolare, un processo (Tor) assicura una crescita costante, mentre se si arricchisce improvvisamente di un certo nutriente, si innesta un altro processo (Pka) che aumenta la produzione genica prima di spegnersi e attivare di nuovo il Tor, con un meccanismo analogo a quello del termostato.

Oltre a mostrare che la natura segue le leggi della teoria del controllo, la ricerca è un passo verso la comprensione della genesi di diverse malattie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il matematico e fisico scozzese James Clerk Maxwell (1831-1879) elaborò tra l'altro la prima teoria moderna dell'elettromagnetismo

A CORPO SICURO

La lotta ai batteri intestinali inizia con la dieta

di **LUCIANO BASSANI**

■ Il Clostridium difficile è un batterio intestinale evoluto e aggressivo.

È un microrganismo molto virulento che causa prolungate malattie associate alla diarrea. Il Clostridium difficile è un bacillo anaerobico, si trova nell'acqua, nel suolo e nel tratto digestivo dei mammiferi, forma spore molto resistenti che sopravvivono a temperature elevate.

La causa d'infezione da Clostridium è stata ricondotta agli ambienti ospedalieri, convincimento ridimensionato da studi che hanno dimostrato una prevalenza di fonti di infezioni esterne. La ricerca di fonti d'infezione ha condotto all'acqua fresca, all'acqua di mare e a quella reflua dal trattamento delle piante. Anche il cibo, a contatto con l'acqua può diventare fonte d'infezione da Clostridium, ad esempio frutti di mare e pesci. Nonostante la sua presenza nei bovini, le spore di Clostridium non sono state trovate nel latte e nei prodotti lattiero-caseari, però, nonostante i bassi numeri, la sua natura e la resistenza al calore delle sue spore possono facilitare la trasmissione alimentare.

Le persone a maggior rischio sono la popolazione anziana e immunocompromessa. Non a caso l'infezione da Clostridium è la più temuta negli ospedali poiché questo batterio ha una elevata resistenza agli anti-

biotici. Una recente ricerca molto approfondita ha evidenziato la capacità del batterio di colonizzare meglio l'intestino se l'ospite consuma molti alimenti ricchi di zuccheri, cioè l'alimentazione tipica dei Paesi occidentali. La dieta quindi, ancora una volta, gioca un ruolo cruciale anche e soprattutto nel prevenire le infezioni. Correggere la dieta, dice **Rosy Coereza**, medico chirurgo specialista in medicina biologica integrata, è un passo da compiere per evitare infezioni e malattie associate con l'alterazione della flora batterica intestinale, come la sindrome del colon irritabile e alcuni disturbi metabolici o addirittura neurologici poiché ormai sono note le connessioni tra l'intestino e il cervello. Un aiuto importante proviene dai probiotici mirati, organismi non patogeni che se ingeriti donano un grande beneficio al nostro intestino riportando nella norma la mucosa intestinale. I probiotici aiutano a ricolonizzare la mucosa, riequilibrare la flora batterica del colon, migliorare l'immunità e liberare l'ospite dagli agenti patogeni e dalle tossine.

Negli ultimi decenni tra i microrganismi specifici per il trattamento della diarrea sono stati studiati molti batteri che difendono l'intestino come il lactobacillus rhamnosus, il saccharomyces boulardi, il lactobacillus plantarum e l'acidophilus e l'enterococcus faecium.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità

Superticket, nomine, vaccini le due linee del governo

di Antonio Frascilla

Vaccini, nomine dei direttori generali e chiusura piccoli ospedali. Sul fronte della sanità la tensione tra i neo alleati Pd e 5 stelle potrebbe scoppiare a breve. Uno dei temi ad alta tensione in sanità tra i due versanti è quello delle nomine dei manager. Il Pd ha votato contro un decreto simbolo per i 5 stelle: quello sul commissariamento della Regione Calabria, con l'obbligo per il commissario di nominare i manager solo da una lista ristretta di professionisti e non con piena discrezionalità. In più il governatore non è più centrale perché non sceglie i vertici Asl ma "ratifica" le scelte del commissario. Il decreto presto potrebbe tornare in aula. I dem cambieranno idea? Altro terreno caldo in materia sanitaria è chiaramente quello sui vaccini. I 5 stelle, e l'ex ministra Giulia Grillo, hanno contestato duramente la norma sull'obbligo dei vaccini a scuola voluta dall'ex ministra Beatrice Lorenzin. Anche se poi Grillo ha fatto ben poco per cancellare l'obbligo, cosa che le ha attirato duri attacchi dei fan dei grillini sui social. Un tema, quello dei vaccini, che la capogruppo del Movimento al Senato, Paola Taverna, ha più volte rilanciato. Sui vaccini in Parlamento potrebbe tornare la maggioranza gialloverde: lo scorso marzo la Lega, insieme ai 5 stelle, aveva presentato un emendamento per abolire l'obbligo. Se il Movimento poi continuerà in Parlamento la battaglia portata avanti contro Zingaretti in Regione Lazio sulla chiusura dei piccoli ospedali, ecco che si potrebbe aprire un altro fronte di scontro. Un terreno invece comune, che vede Pd e Leu (che ha indicato il nuovo ministro alla Sanità, Roberto Speranza) molto favorevoli, potrebbe essere l'abolizione del superticket: i 5 stelle avevano presentato una proposta di legge in tal senso.



▲ Da Leu

Il ministro della Sanità Roberto Speranza (Leu)



Il Papa dà l'avviso di garanzia a Conte

Eutanasia Angoscia in Vaticano per l'imminente pronuncia della Consulta sul fine vita Santa Sede e Cei hanno investito molto sul premier. Ora si aspettano un passo concreto

Bergoglio dà l'avviso di garanzia a Conte

Eutanasia Ansia in vaticano per la decisione della Corte costituzionale sul fine vita Santa Sede e Cei hanno investito sul premier. E ora si aspettano un passo concreto

La posizione della Cei

Ha chiamato a raccolta i cattolici per evitare la legalizzazione

di **Luigi Bisignani**

Caro Direttore, Conte non è neppure l'ombra di Andreotti, eppure solo pochi premier prima di lui hanno avuto un rapporto così stretto contemporaneamente con un Papa e un Segretario di Stato. Ma verrà messo a dura prova dalle scadenze legate all'introduzione dell'eutanasia, argomento incandescente per il Vaticano, anche perché Bergoglio e Parolin si aspettano molto da lui dopo che si sono esposti per la sua riconferma non solo col Quirinale, ma soprattutto con la segreteria del Pd. E il rinnovato presidente del Consiglio, che si è ormai convinto, complice anche l'abuso

di brillantina, di essere davvero «unto dal Signore», ha colto come un messaggio divino anche la scomparsa, nei giorni scorsi, del suo Padre spirituale e mentore, il cardinale Achille Silvestrini. La morte dello stratega dell'Ostpolitik - che quando riceveva le telefonate del Pontefice scattava in piedi rispondendo: «Padre Santo!» - gli ha permesso, senza passare dalla consueta delicata mediazione di monsignor Claudio Maria Celli, un altro giro nei Sacri Palazzi e persino una pubblica benedizione del Santo Padre. In tempi di crisi di governo, infatti, nessun candidato alla presidenza del Consiglio aveva mai avuto un tale privilegio. E se il rapporto con Papa Francesco, che detesta a prescindere tutti i politici, si è sviluppato solo recentemente, quello con il cardinale Parolin è invece antico, essendo il Segretario di Stato il pupillo di «don Achille» nonché erede della missione di Villa Nazareth, frequentata con devozione da Conte, dove ha sede la «Comunità Domenico Tardini», fondata dal sacerdote romano impegnato sui temi sociali e diventata il fulcro dell'«intelligenza» cattolica. Attorno a loro, la Comunità di Sant'Egidio, che si sta già proponendo tanto al Ministro degli Esteri fresco di nomina Giggi Di Maio, per aiutarlo a mettere una «toppa», soprattutto in Libia, ai disastri della passata gestione Moavero, quanto alla neo ministra

dell'Interno Luciana Lamorgese, per ripristinare una politica dell'accoglienza opposta a quella della reggenza Salvini che, nonostante i rosari, non è mai riuscito ad avere rapporti con le Stanze Vaticane.

Porterà un giorno tutto questo fermento del mondo cattolico alla nascita del nuovo partito di Giuseppe Conte, anche alla luce della sua confermata versatilità nel passare indifferentemente da destra a sinistra? Le sue smentite, come la cronaca politica di questi giorni insegna, non valgono infatti un granché. Sospettosi, come solo i preti sanno essere, che questo possa diventare un vizio, prima di continuare a dargli così tanto credito, verificheranno presto la fedeltà dell'avvocato del popolo. Tutto passa ormai dalla posizione che il premier 2.0 prenderà su quello che per Bergoglio è il tema dei temi: l'eutanasia o, in gergo laico, il suicidio assistito, che la Corte Costituzionale, in un'udienza del prossimo 24 settembre, introdurrà nel Servizio Sanitario Nazionale. In vista di questa decisione dirompente, presa per ottemperare alle mancanze del Parlamento dopo il processo a carico dell'onorevole Marco Cappato sulla morte di dj Fabo, la Conferenza Episcopale Italiana ha chiamato a raccolta tutti i cattolici per una dura presa di posizione in un Convegno che si terrà a Roma mercoledì 11 settembre alle ore 15, nell'Aula Magna del Centro Congressi della Cei. Decine di parlamentari si stanno mobilitando, con l'ex sottosegretario leghista ultracattolico Giancarlo Giorgetti in prima fila, soprattutto ora che il Movimento Cinque Stelle è il Pd, a differenza della Lega, si sono dichiarati favorevoli alla legalizzazione dell'eutanasia. In verità, a Conte è già stato chiesto riservatamente di esprimersi su questo punto, nel discorso programmatico che terrà domani alla Camera, e al governo di fare un passo concreto prima dell'udienza dei giudici costituzionali. Tuttavia su questo punto, con un comunista doc come Roberto Speranza al ministero della Salute, voluto in quella posizione dal ministro della giustizia Alfonso Bonafede che di Conte è il *talent*



scout, il premier avrà vita difficilissima e questo potrebbe rappresentare un duro scontro tra lui e una maggioranza formatasi soprattutto sulla spartizione del potere. Ma Papa Francesco sul punto non scherza. E pur nel rispetto della carica e delle relative attribuzioni, la Santa Sede, come fa capire il Presidente della Cei, cardinal Bassetti, pretende una parola netta. Il feeling di Conte con il Vaticano passerà proprio da qui. Ma il premier sa già che con Papa Francesco non potrà fare come con Salvini.

24

Settembre
È prevista
l'udienza
della
Consulta
sull'eutanasia

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Continua il tour «Adesso basta»

Medici di famiglia ancora in stato di agitazione

■ Il Consiglio nazionale della Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg) - che si è riunito ieri a Roma per ridiscutere le motivazioni alla base della richiesta di stato di agitazione del 6 luglio scorso, esplicitate con l'avvio dell'iniziativa itinerante #adessobasta! - chiede al segretario generale nazionale Silvestro Scotti, del quale ha approvato la relazione, di «mantenere lo stato di agitazione in atto», nonostante la firma della pre-intesa per la convenzione della medicina generale, di giovedì scorso. Scotti viene delegato «alla gestione delle azioni conseguenti in base all'evoluzione della situazione politico-sindacale». «Nell'augurare buon lavoro al nuovo ministro della Salute Roberto Speranza», il Consiglio auspica che «venga al più presto convocato un primo incontro nell'interesse del Servizio sanitario nazionale sui temi e le proposte illustrate dal segretario nazionale generale, di cui le strutture ministeriali sono già a conoscenza». Con la riunione di ieri - risulta dalla mozione finale - il Consiglio nazionale Fimmg ha ratificato la proposta del progetto #adessobasta! già avviato nelle sue prime tappe e «da tenere attivo fino alla discussione parlamentare della legge di Stabilità, per ascoltare e coinvolgere i cittadini, i colleghi e gli amministratori rispetto ai fondamenti che rendono la professione del medico di medicina Generale centrale nei percorsi di cura della persona».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Di notte alle Vettovaglie tra spaccio e fiumi di alcol

La testimonianza del cronista de «La Nazione»: pusher ad ogni angolo.

Ai tavolini anche i minorenni

LA «SENTINELLA»
E' in bici e avverte dell'arrivo della polizia: lo stupefacente nascosto nei contatori del gas
di FRANCESCO COFANO

UN RAGAZZO in bicicletta imbocca in tutta fretta via delle Colonne, a due passi da Borgo Stretto, dirigendosi verso piazza delle Vettovaglie. Calzottoni rossi e maglietta nera corta, cappellino in testa, ha lo sguardo allarmato. Si rivolge a bassa voce a quattro ragazzi appostati all'angolo di via dei Notari dicendo: «Arriva la

polizia!». In effetti, dopo una quarantina di secondi, una pattuglia delle Volanti percorre Borgo a passo d'uomo, ma è troppo tardi. Il gruppetto si è già rifugiato all'interno della viuzza, lontano dallo sguardo delle forze dell'ordine. Sono le due di notte di un ordinario giovedì di degrado nel centro storico di Pisa e quelli in macchina saranno gli unici due agenti – perlomeno in divisa – visti in zona dal nostro cronista. Il viavai di ragazzi e adolescenti è ormai scemato quasi del tutto perchè l'anno accademico deve cominciare e molti studenti sono ancora a casa.

Passata la volante, i quattro rispuntano all'incrocio delle due vie e ritornano al loro posto, all'ingresso della piazza. Sono gli stessi che da ore cercano di agganciare chiunque entri in Vettovaglie per



spacciare droga. L'approccio è sempre lo stesso: «Ti serve qualcosa?». Del resto, la piazza ha una vocazione al commercio sin dalla sua costruzione nel sedicesimo secolo. E pazienza se di giorno al centro delle trattative ci siano frutta e verdura e di notte gli stupefacenti.

I ragazzi affollano il porticato e i tavoli dei locali già dalle undici di sera. Il chiacchiericcio e le risate diminuiscono dirigendosi verso la vicina **piazza Sant'Omobono**, dove piccoli gruppi di universitari stazionano davanti ai bar, bicchieri di birra in mano. La situazione è tranquilla. Ma il diavolo, come si dice, è nei dettagli. Infatti, imboccando **vicolo del Vigna**, apparentemente deserto, prima di sbucare sul **lungarno Pacinotti** ci si imbatte in un ragazzo di colore e in un uomo nordafricano. I due sono a distanza ravvicinata, col corpo proteggono da occhi indiscreti uno scambio di denaro e droga. Quando il giovane si allontana l'adulto è subito pronto a offrire la merce ai passanti, mentre

una donna si affaccia sospettosa alla finestra di un palazzo che dà sulla strada.

È un esempio di come la droga circoli soprattutto nelle stradine e nei vicoli che circondano le piazze e i principali luoghi di ritrovo. Come **via delle Donzelle**, che si affaccia sui lungarni e collega piazza Garibaldi a piazza delle Vettovaglie, e per questo è perfetta per il controllo del territorio da parte delle «sentinelle». Qui la puzza di urina e i cumuli di rifiuti sono la regola, e si incrociano persone alla ricerca frenetica di spiccioli da racimolare per procurarsi le dosi. Molte altre stradine, come **via della Croce Rossa**, di sera sembrano poco frequentate. Percorrendole a piedi non c'è anima viva. Ma un occhio attento nota subito gli sportelli dei contatori del gas spalancati o semiaperti: vani ideali in cui nascondere bilancini e pacchetti di droga, da recuperare al momento opportuno. A testimoniare l'attività illecita restano tappi e involucri di siringhe, a volte anche aghi.

ALL'UNA di notte, piazza delle Vettovaglie è ancora molto piena. I cocktail, venduti a prezzi stracciati, vanno a ruba: un 'long island' o un 'gin lemon' costano tre euro, un 'moscow mule' tre euro e cinquanta. Gli shot sono ancora più economici. Vengono bevuti in un istante, dopo aver brindato battendo i bicchierini sul tavolo. Due gruppi di adolescenti forse minorenni, come lasciano intuire i volti sbarbati, siedono attorno ai tavoli: la comitiva più numerosa consuma quattro bottiglie di vino bianco tra chiacchiere e qualche risata, gli altri preferiscono le birre. Di documenti mostrati al banco prima di prendere da bere non c'è traccia. All'una e mezza, i minimarket presenti all'angolo della piazza sono ancora aperti. Entrambi hanno i frigoriferi per le bevande spenti. Ma uno rispetta fino in fondo l'ordinanza che vieta di vendere bevande alcoliche dopo le nove di sera, l'altro le vende calde. Anche se questo giovedì di inizio settembre è ormai agli sgoccioli e la movida arriverà a pieno regime tra poche settimane.



Un agente di polizia mostra alcuni pezzetti di hashish rinvenuti tra i cespugli



ORE 23
Piazza Vettovaglie
è affollata di giovani.
Nei vicoli limitrofi
si appostano gli spacciatori

ORE 24
Via della Croce Rossa:
numerosi sportelli
dei contatori del gas
aperti per nascondere
le dosi di stupefacenti

ORE 1
In un **minimarket**
è possibile acquistare
alcolici nonostante
il divieto. In un altro
l'ordinanza è invece rispettata

ORE 2
Borgo Stretto: una "sentinella"
in bicicletta avvisa gli spacciatori
dell'arrivo di una volante
della polizia. Fuggi fuggi
per il tempo in cui passa la pattuglia



**Militari e polizia municipale
impegnati nei controlli alle
Vettovaglie**
(Foto Andrea Valtriani)

Una task force in campo Controlli e prime sanzioni

Dalle 20 alle 6 lavoro interforze nelle aree a rischio

IMPEGNO

Occhi puntati sulla vendita abusiva di alcolici e sul ripetto delle fasce orarie
di CARLO BARONI

I CONTROLLI sulla malamovida sono già iniziati da qualche giorno. Operano interforze polizia di Stato, carabinieri, Fiamme Gialle e municipale; uno sguardo congiunto e multidisciplinare sul centro storico e la notte di giovani nella strade, nei locali, nelle piazze, potenziali «prede» dello spaccio e dello sballo. Controlli capillari dalle 20 della sera alle 2 del mattino. Con un servizio supplementare, che sta dando i primi risultati, che arriva alle 6, quindi alle prime luci dell'alba, per verifiche capillari e mirate in particolare alla vendita di alcolici. Una battaglia, tuttavia, quella della vendita ai minorenni che avrebbe bisogno – e da più parti è stato sottolineato proprio nei giorni scorsi – la previsione dei sanzioni e provvedimenti più severi. ma questo è compito del legislatore. Tuttavia dall'inizio dell'estate, per le violazioni al regolamento che fissa fasce orarie precise e tipologia di attività, sono già state elevate durante tutta l'estate 20 sanzioni. L'ultima venerdì sera – proprio durante i controlli alle movida – per un negozio che, come attività di vicinato, ha lo stop alle 21. Ma come si svolgono i controlli? Le pattuglie, per lo più in borghese, monitorano l'andamento generale mirate notturne dentro i locali in tutto il centro storico e restano pronte a rilevare qualunque illegalità.

L'OBIETTIVO è quello di con-

trastare degrado, illegalità e l'insicurezza che sono gli ingredienti della malamovida con cui Pisa deve fare i conti e che, dopo alcuni episodi – in particolare quello della ragazzina finita in coma (ora è fuori pericolo) per un mix di droga e alcol – che hanno fatto da campanello d'allarme, son finiti al centro di una vasta operazione di contrasto che è alle battute iniziali. Obiettivo: rimettere nei giusti ranghi la vita di notte a Pisa. Un lavoro che coinvolge tutti: dalle forze dell'ordine, alla politica alle associazioni di categoria i cui soci vivono e giustamente anche con la movida. Ne è prova il «Patto per la difesa di Pisa» scaturito dalla volontà del Comune di farsi promotore di un'iniziativa che dia vita ad un soggetto interistituzionale con funzioni di monitoraggio e prevenzione della malamovida, ma anche di repressione degli illeciti collegati, servendosi delle collaborazioni delle realtà associative interessate a partecipare, sotto il coordinamento della polizia municipale.

UN'INIZIATIVA, come ha spiegato nei giorni scorsi il sindaco Michele Conti che «nasce dalla consapevolezza che solo attraverso un coinvolgimento istituzionale multilivello e una collaborazione che si estende trasversalmente, si possa davvero arrivare a porre un freno comune agli eccessi della malamovida».

L'inizio del lavoro per «fermare il caos» ha già dato qualche frutto ed i primi dati sono in elaborazione. Serviranno anche per capire come e dove intensificare la pressione e le cose, se ci sono, da correggere.



VERIFICHE Controlli nei locali pisani (Foto di repertorio)



Prima le bevute poi le «acrobazie» sulle spallette del fiume

È UN GIOVEDÌ sera come tanti quello appena trascorso sui lungarni. Gruppi di adolescenti e universitari si ritrovano sulle spallette che seguono il profilo dell'Arno. Difficile resistere alla bellezza serale del fiume e dei palazzi storici che vi si affacciano. Del resto persino Giacomo Leopardi subì il suo fascino durante gli anni pisani. «L'aspetto di Pisa mi piace assai più di quel di Firenze. Questo Lung'arno è uno spettacolo così ampio, così magnifico, così gaio, così ridente, che innamora», c'è scritto su una targa incastonata nel muro del lungofiume che riprende quanto scritto dal celebre poeta di Recanati nel 1827.

NON POTEVA pensare, lui, che due secoli dopo quegli stessi argini sarebbero diventati uno dei posti più pericolosi della città. Anche l'altra sera, infatti, decine di giovani si sono dati appuntamento qui, soprattutto tra lungarno Pacinotti e lungarno Mediceo. Qui si concentrano molti locali e bar della movida pisana e chiunque può acquistare bevande alcoliche a prezzi accessibili. Diventare brilli o ubriachi è facile, come attraversare la strada per poi sedersi di fronte al fiume insieme ad amici altrettanto su di gi-

ri. C'è chi, la gran parte a dire il vero, rispetta l'ordinanza comunale che vieta «di camminare o sdraiarsi sulle spallette di protezione del fiume». Alcuni, però, noncuranti del divieto, siedono a gambe incrociate o si appoggiano alla pietra con i palmi delle mani dando le spalle alla strada. Posizioni pericolose, soprattutto se ci si trova in uno stato di alterazione. Basta poco, una perdita di equilibrio, una distrazione, un colpo di sonno o un selfie troppo estremo per fare un volo di sei o sette metri.

L'ultimo caso la notte di sabato scorso, quando due ragazze americane di 22 e 27 anni sono precipitate sul camminamento in cemento, dopo qualche bevuta di troppo. Questa volta il peggio è stato evitato, visto che le due statunitensi non sono in pericolo di vita. In altre occasioni, purtroppo, ci è scappata la tragedia. Non manca mai, invece, l'inciviltà: bottiglie di birra, bicchieri di plastica, pacchi di sigarette sono regolarmente lasciati sulle spallette al termine della serata e spesso finiscono sul greto più in basso, se non addirittura nel fiume. Un malcostume spesso sottovalutato ma offensivo per una città d'arte come Pisa.

F.C.



SOCCORSI Il recupero di una persona precipitata dalle spallette

GIOCHI PERICOLOSI NUMEROSE CADUTE



«Salviamo dal degrado la stazione del trammino»

Mano tesa del sindaco Conti alla Provincia: «Compriamo noi lo storico edificio Pronti a riprendere la trattativa, ma escludiamo i campi occupati de La Fontina»

Francesco Loi

PISA. «C'è la massima disponibilità a sedersi nuovamente ad un tavolo per trovare una soluzione soddisfacente per entrambi gli enti». Pur mettendo qualche puntino sulle "i", il sindaco **Michele Conti** (Le-ga) tende la mano al presidente della Provincia, **Massimiliano Angori** (Pd). La situazione di illegalità e degrado connessa allo spaccio ha superato i limiti nella zona della storica stazione del trammino. Il nuovo market della droga è nel limitrofo ex piazzale degli autobus della Cpt. Oltre la strada c'è il palazzo della Provincia, diventato sede degli uffici regionali dopo lo spaccettamento di competenze. È il "triangolo" piazza Vittorio Emanuele II-via Pellico-via Battisti che ha "accolto" il giro dello spaccio che si è spostato dal viale Gramsci, dove nel frattempo sono stati intensificati i controlli.

L'ex stazione del trammino, un simbolo della città, è in stato di abbandono da anni. Più volte è stata messa sul mercato dalla Provincia, ente proprietario, ma senza mai ricevere proposte concrete e formali. Ora è il simbolo del degrado dell'area.

Il Comune, attraverso il sindaco, ribadisce l'intenzione di voler acquisire l'immobile. Ma da mesi non trova sbocco, e poi si è fermata, la trattativa con la Provincia per una maxi-permuta. In sostanza, al Comune sarebbero andati l'impianto sportivo de La Fontina; la scuola media Fucini ed annessi; aree e fabbricati di via Battisti (con la stazioncina), per complessivi 3 milioni e 220.900 euro. Contemporaneamente la Provincia avrebbe acquisito l'area del complesso scolastico Marchesi e la proprietà dell'area "Mississippi pub" a Tombolo, per 3 milioni e 223.410 euro.

L'ostacolo è rappresentato dagli impianti sportivi della Fontina. E il sindaco Conti lo spiega: «Riguardo al mancato accordo relativo alle permuta c'è la massima disponibilità a sedersi nuovamente ad un tavolo per trovare una soluzione soddisfacente per entrambi gli enti. Ma la trattativa stavolta deve essere seria e basata su due elementi cardine: il primo, gli immobili si comprano liberi. Se la Provincia vuole vendere il campo de La Fontina prima deve chiarire chi lo usa attualmente e regolare i rapporti con loro. Il secondo,

di fondamentale importanza: nel rapporto tra enti bisogna fare in modo che i valori siano congrui e che le stime siano appropriate, regolando i rapporti con la consapevolezza che stiamo amministrando i soldi per conto dei cittadini».

I campi de La Fontina vennero occupati nel maggio 2012 dal movimento Occupy Pisa quando erano già in stato di abbandono e ora sono gestiti da un'associazione, riconosciuta, derivante in parte dagli stessi occupanti. Il Comune si dichiara però non interessato e lascia la questione alla Provincia, pur disponibile a riaprire la trattativa, ma su basi e proprietà diverse.

Altro punto critico tra i due enti la situazione del palazzo di piazza Vittorio, transennato da lungo tempo per la precarietà del tetto. «Mi rallegro dice Conti - per il fatto che finalmente ci sia un progetto di recupero per il palazzo, speriamo che davvero i lavori siano affidati e poi eseguiti con una certa celerità. Perché un palazzo storico in pieno centro transennato da mesi è un danno d'immagine per la città di Pisa, visto che da quella zona transitano migliaia di pendolari, cittadini e turisti. —

 BY-NC-ND AL CUNTI DIRITTI RISERVATI



PIAZZALE DI VIA PELLICO

«Insisto: spostiamo la cancellata, meno spazio ai pusher»

«Sul fenomeno dello spaccio nella zona Angori parla di azioni mirate di contrasto, ma senza specificare quali. Un ragionamento tipico di chi ha una visione molto teorica dei problemi e prefigura soluzioni astratte». Tra Conti e Angori il duello ruota anche attorno allo spostamento della cancellata nel piazzale di via Pellico, dove si svolge il market della droga. «Portiamola avanti fino alla strada», dice Conti. «Misura insufficiente», ribatte Angori. «Ma io insisto - riprende Conti - perché spostare la cancellata sarebbe utilissimo per togliere fisicamente spazio a degrado e spaccio. Certo nessuno pensa che sia la panacea di tutti i mali, ma sarebbe un'opera concreta e di buon senso a cui poi affiancare una programmazione di contrasto al fenomeno in accordo con le forze dell'ordine e con il terzo settore».

IL NUOVO MARKET DELLA DROGA



Nella foto grande l'ex stazione del trammino in via Pellico: il Comune ha intenzione di acquistarla per toglierla dallo stato di abbandono in cui si trova da anni, ma non riesce a raggiungere un accordo con la Provincia (ente proprietario) dentro un complesso scambio di immobili. In alto e sopra, due delle pagine che Il Tirreno ha dedicato in questi giorni all'argomento dopo aver denunciato la situazione di degrado dell'area



Si bucano per strada in pieno centro sotto gli occhi dei turisti di tutto il mondo

Il nuovo ex stazione è diventato un market di budoni si comprano e si consumano ad oltranza tra i turisti

COMUNICAZIONE PUBBLICITÀ

«Si sposti la recinzione fino alla strada per chiudere il market della droga»

Il sindaco Conti sollecita il presidente della Provincia: «che farei il di suo proprietà. Intervengo con semplicità»

Two columns of text with small images and a portrait of a man, likely related to the article about the drug market and the building's future.

EX SINDACA E PARLAMENTARE EUROPEA

È in arrivo Kinzica e mamma Ceccardi fa un passo indietro Al suo posto Belotti

L'esponente leghista ha lasciato la guida del coordinamento regionale. «Non sono più in grado di adempiere a tutto»

CASCINA. Da ieri mattina l'ex sindaca di Cascina e attuale parlamentare europea **Susanna Ceccardi** non è più coordinatrice regionale della Lega. Nell'ambito della riunione del coordinamento regionale, a cui hanno preso parte i dirigenti provinciali, i consiglieri regionali e i parlamentari, è stato deciso l'avvicendamento al timone del partito tra Ceccardi e l'onorevole **Daniele Belotti**, 51enne bergamasco.

«È trascorso – ha affermato Ceccardi – un anno molto intenso. In questi ultimi mesi si sono avvicendate le gioie e le sfide più grandi della mia vita personale e politica. Quando circa un anno fa Matteo Salvini mi chiese di seguirlo a Palazzo Chigi come consigliere per l'attuazione del programma di governo e subito dopo come commissario della Lega Toscana accettai con entusiasmo. Tante sfide ci avrebbero atteso: la riorganizzazione del movimento in Toscana, le elezioni europee, amministrative, le cose da fare per il bene degli italiani. Mi sono impe-

gnata al massimo delle mie possibilità, ci ho messo il cuore ed il sacrificio, non mi sono fermata mai neanche col pancione ormai evidente. Non sono mai rimasta sola. Insieme a me, in queste splendide sfide centinaia di militanti, eletti, sostenitori, amici. Ho sempre avuto il sostegno di Matteo Salvini, un leader vero, uno che nonostante tutte le responsabilità e le cose da fare per noi militanti c'è sempre stato. Ma soprattutto ho avuto il sostegno del padre di mia figlia, un collega, un militante, un amico sempre presente e pronto al sacrificio. Adesso a me e ad Andrea (Barabotti, ndr) tocca l'ultima grande sfida di questo 2019, la più importante della nostra vita: l'arrivo, tra meno di un mese, di nostra figlia Kinzica. Ho stretto i denti fino alla fine, ma adesso devo prendere atto del fiatone che mi prende quando parlo in pubblico, del fatto che non riesco più a guidare la macchina per lunghi tragitti, che non riesco a stare in piedi

per più di 5 minuti, del fatto che mi affatico a camminare».

In vista delle elezioni regionali, Ceccardi dunque fa un passo indietro. Fa anche capire che non sarà lei la candidata del centrodestra in Toscana. «L'anno prossimo ci sono le Regionali – ha detto – e c'è bisogno di girare il territorio, di parlare con le persone, di seguire le criticità di ogni singola sezione. Io per qualche tempo, e non so pronosticare per quanto, non sarò in grado di seguire tutto con gli impegni da parlamentare europea e una bambina appena nata. Ne ho parlato al nostro segretario federale e ha capito. In politica è necessario avere ben presente quando bisogna avanzare e quando invece è meglio fare un passo indietro. Da coordinatore della Lega Toscana io oggi faccio un passo indietro. Mi sostituirà un militante della Lega vero, uno che la Lega ce l'ha nel sangue da trent'anni, uno con le spalle larghe e i piedi per terra da cui c'è tanto da imparare». —

BY NC ND AL CUNTI D RITTI RISERVATI



L'ATTACCO DI CIAMPI (PD)

«Il nuovo governo le ha tolto il doppio incarico»

Sulla fine del doppio incarico di Ceccardi ha esultato la parlamentare del Pd Lucia Ciampi: «Ci è voluto un nuovo governo per toglierle il doppio incarico retribuito alla Presidenza del Consiglio come consulente di Salvini: Ceccardi dovrà rinunciare ora ai 65mila euro annui che percepiva da quasi un anno e che si sommano allo stipendio di parlamentare Ue».



Susanna Ceccardi con gli altri componenti il coordinamento regionale

Lega, Ceccardi lascia la guida Corsa alla Regione in forse?

La pupilla di Salvini: la sfida ora è la nascita di mia figlia

Successore

Il neo-commissario è il bergamasco Belotti: «Centrodestra unito nel 2020? Vediamo...»

Susanna Ceccardi lascia la guida della Lega toscana e forse anche la corsa da candidata governatrice nel 2020. Perché la aspetta «l'ultima grande sfida di questo 2019, la più importante della nostra vita — dice riferendosi al fidanzato, Andrea Barabotti, uomo-macchina e da sempre militante del Carroccio toscano — e cioè l'arrivo, tra meno di un mese, di nostra figlia Kinzica» (il nome è un omaggio a Kinzica de' Sismondi che, si narra, nel Medioevo difese Pisa dall'invasione dei Saraceni).

«L'anno prossimo ci sono le elezioni regionali. C'è bisogno di girare il territorio, di parlare con le persone, di seguire le criticità di ogni singola sezione. Io per qualche tempo, e non so pronosticare per quanto, non sarò in grado di seguire tutto con gli impegni da parlamentare europeo e una bambina appena nata», spiega Ceccardi, aggiun-

do: «In politica è necessario avere ben presente quando bisogna avanzare e quando invece è meglio fare un passo indietro». Prima di prendere la decisione l'ex sindaca di Cascina ne ha parlato direttamente con Matteo Salvini che, racconta lei, «ha capito» la situazione. Non è un mistero che il leader della Lega la vorrebbe candidata governatrice alle Regionali: l'addio alla segreteria del partito significa che sarà difficile vederla in campo nel 2020? «Voglio guardare in faccia mia figlia e poi decidere», risponde Ceccardi, che già alcuni giorni fa non aveva escluso che il candidato del centrodestra possa essere un esponente non leghista. «L'importante è che sia bravo e lontano da ogni inciucio in stile Pd-M5S», ha dichiarato al *Corriere Fiorentino*.

Il nuovo commissario della Lega toscana è il deputato bergamasco Daniele Belotti, che ieri si è presentato al coordinamento regionale del partito. In realtà Belotti nel Carroccio non ha bisogno di presentazioni: iscritto da 30

anni, è l'animatore della Bèrghem Fest, appuntamento cult del movimento leghista, e candidato più votato in Italia alle Politiche del 2018. Un curriculum davanti a cui nessuno ha potuto obiettare nulla, neanche quei militanti e i dirigenti fiorentini che si ricordano le sue dichiarazioni a sostegno degli ultrà dell'Atalanta dopo gli scontri con la polizia alla fine della semifinale di Coppa Italia contro la Fiorentina dell'anno scorso.

«Questo incarico è una grande responsabilità, perché l'obiettivo è liberare la Toscana da 50 anni di sinistra, ma anche un grande stimolo», dice Belotti. Alle Regionali corsa solitaria o centrodestra unito? «Prima capiamo quali saranno i rapporti nel centrodestra dopo la nascita del governo giallorosso, perché vedo che qualcuno è parecchio ondivago», dice il neo-commissario riferendosi a Forza Italia, che non parteciperà alla protesta contro il Conte bis in programma domani a Roma. «E poi vediamo come vanno le Regionali in Umbria e Emilia-Romagna».

Paolo Ceccarelli



Le tappe

● Susanna Ceccardi è stata la **prima sindaca** leghista della Toscana: nel 2016 ha sconfitto il Pd a Cascina

● Nell'ottobre 2018 Matteo Salvini, di cui era già consigliera speciale al Viminale, l'ha nominata **commissaria** della Lega toscana

● Alle elezioni europee del maggio scorso è stata eletta **eurodeputata** e ha lasciato l'incarico di sindaco, restando però assessore a Cascina



Il coordinamento toscano della Lega: al centro Ceccardi e accanto a lei il deputato bergamasco Daniele Belotti, neo-commissario

POLITICA

«Porte aperte anche al M5S se converge sui programmi»

Massimiliano Sonetti, segretario provinciale del Pd:
«A Cascina sceglieremo presto il candidato sindaco»

«A Pisa auspico un nome condiviso per dare una guida all'Unione comunale»

PISA. «In questa fase registriamo come principale dato positivo il fatto che la direzione nazionale del partito si è espressa in maniera unitaria sui temi del governo. Non era scontato e non è secondario. Un segnale preciso anche per il livello regionale e quello provinciale. È il momento di compattare le fila e dare il meglio di noi», dice **Massimiliano Sonetti**, segretario provinciale del Pd, che getta un ponte ideale tra la scena politica nazionale e quella locale.

Sonetti, cosa significa, dal suo punto di vista, la formazione del governo giallorosso?

«Il segretario nazionale ha gestito bene la situazione. L'Italia ha riacquisito velocemente un ruolo strategico in Europa. A cominciare dalla figura di Paolo Gentiloni, nominato commissario europeo: un caro amico, con una sensibilità verso il nostro territorio, ricordo anche che è venuto personalmente a concludere la nostra campagna elettorale a Pontedera. Sapendolo in un ruolo così importante e strategico ci fa sentire più sereni e tranquilli. Senza di-

menticare figure come gli eurodeputati David Sassoli e Roberto Gualtieri, ora nuovo ministro, entrambi candidati nel nostro collegio e che abbiamo contribuito ad eleggere. Sono tutte personalità di riferimento per noi. È compito ora del governo lavorare in modo intenso e bene per dare le risposte concrete che si aspettano i cittadini».

Tutto ciò come si riflette sullo scenario provinciale, per quanto vi riguarda?

«Ora, a nostra volta, dobbiamo farci trovare pronti per le sfide relative alle elezioni regionali ed a quelle amministrative di Cascina. Questa fase nuova rappresenta uno stimolo a far bene anche nella nostra realtà».

Avete individuato il candidato sindaco per il Comune di Cascina?

«La prossima settimana mi incontrerò con la segreteria comunale. Proponeremo la migliore candidatura agli alleati, quella più rappresentativa e che sia soprattutto considerata tale dalla cittadinanza. Al di là di quella che sarà la sua provenienza. Iniziamo ora il percorso, cercando di concluderlo in tempi utili così che il prescelto possa impostare nel modo migliore la sua campagna elettorale

sul territorio».

Il vento politico nazionale arriva anche qui? Aprirete corsie preferenziali per il Movimento 5 Stelle?

«Credo che il vero confronto debba avvenire sui programmi. Anche per Cascina prepareremo una piattaforma programmatica e se il programma dovesse essere condiviso dal Movimento 5 Stelle perché no? Ma nella chiarezza e, aggiungo, non per forza. Sarà il centrosinistra allargato il punto di partenza. E siamo aperti al contributo di tutti coloro che non vogliono gli slogan, ma il buon governo».

L'Unione comunale di Pisa riuscirà in tempi ragionevoli ad avere un nuovo segretario?

«A Pisa il commissario Marco Simiani è al lavoro. Mi auguro si possa seguire l'esempio nazionale procedendo nel senso dell'unità, anzi auspico un cambio di passo in questo senso. Vorremmo riuscire ad individuare un candidato unico, altrimenti ci sarà comunque il congresso, da fare al più presto».

Da alcuni sindaci pisani del Pd era arrivato un messaggio di sfiducia nei suoi confronti in vista delle sfide elettorali: come replica?



«Nessuna replica. Credo che l'esigenza del partito sia quella di farsi trovare pronto davanti alle sfide elettorali. E noi ci faremo trovare pronti. Lavoreremo sodo, anche nella provincia di Pisa, per mantenere al centrosinistra la guida della Regione dopo i dieci anni di buon governo di Enrico Rossi in tempi difficili di crisi economica. Ci saremo con le nostre proposte, prima tra tutti un potenziamento dei collegamenti tra la costa e il capoluogo, tra Pisa e Firenze».

Si faccia un augurio...

«In bocca al lupo al partito e ora al governo, che ha il compito di far avvertire subito il cambio di passo e di stare dalla parte dei cittadini. Inoltre voglio rivolgere un grande ringraziamento ai volontari delle feste dell'Unità che si sono svolte o si svolgeranno per il loro insostituibile apporto». —

Francesco Loi

BY NEND AL CUNI DIRITTI RISERVATI



Massimiliano Sonetti, segretario provinciale del Pd



Marco Simiani, commissario Pd Pisa



Gentiloni a Pontedera con Sonetti

COME CAMBIANO GLI SCENARI

Le nuove sponde pisane con il governo giallorosso Gelli sottosegretario?

PISA. Nessun ministro toscano nella squadra del Conte bis. Resta invece da giocare la partita dei sottosegretari. E Pisa, in tale ambito, potrebbe piazzare **Federico Gelli** alla Salute. L'ipotesi gira, l'ex deputato (non ricandidato da Renzi) è ormai zingarettiano e la sua competenza in materia di sanità è riconosciuta trasversalmente.

Dipenderà molto dalle richieste pentastellate, che hanno già lasciato quel ministero a LeU sacrificando Giulia Grillo.

Certo che con il nuovo governo gli agganci pisani con Roma cambiano radicalmente, dopo che la Lega, a Palazzo Gambacorti, ha usato molto nel primo anno di amministrazione i rapporti diretti che poteva avere con i ministeri.

Ai deputati pisani del centrosinistra, in particolare

Stefano Ceccanti e **Lucia Ciampi**, oltre che a **Susanna Cenni**, spetta ora ancor più il compito di raccordo tra esigenze del territorio e stanze romane.

Ma ci sono personaggi pisani che possono far valere rapporti politici e personali assai stretti.

È il caso dell'ex sindaco ed ex deputato di LeU **Paolo Fontanelli**, che sottolinea «la presenza nel governo di compagni a cui mi lega una forte amicizia, come **Roberto Speranza** e **Peppino Provenzano**». Due ministri: Speranza alla Salute e Provenzano (laureato in Giurisprudenza a Pisa e specializzato alla Scuola di Sant'Anna) al Sud. E Fontanelli fa parte della direzione nazionale di Articolo Uno-Mdp insieme a Speranza.

L'economista Provenzano è stato di recente tra gli

ospiti della Festa dell'Unità di Riglione, intervistato sul palco dal consigliere comunale **Matteo Trapani**. Un asse giovane dentro il Pd che guarda più a sinistra.

Della nomina a ministro dell'Economia di **Roberto Gualtieri** non può che essere soddisfatto l'ex sindaco **Marco Filippeschi**, suo sostenitore in città quando Gualtieri si è candidato all'Europarlamento. «Roberto Gualtieri, ministro dell'Economia del nuovo governo, è un investimento forte di competenza, di passione politica e di rinnovamento - scrive Filippeschi -. Accreditato in Europa ed affidabile per il rapporto che ha con le nostre forze economiche e sociali. Sono molto contento per la valorizzazione di una persona vicina e legata al mondo delle autonomie locali». —

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Federico Gelli



Il ministro Provenzano (a destra) sul palco di Riglione con Trapani



CONTROLLI DELLA POLIZIA

Spaccio in Sant'Antonio un arresto e una denuncia

PISA. Ancora un arresto effettuato dalla polizia nel quartiere di Sant'Antonio dove, da qualche tempo, si è spostata l'area di spaccio del centro della città. Il personale Narcotici della Squadra Mobile, nel corso degli ultimi giorni, ha già arrestato quattro persone e ne ha denunciate altre tre per reati commessi in materia di spaccio. L'altro giorno la polizia è tornata nel nuovo triangolo dello spaccio e ha arrestato un altro nigeriano. Questa volta lo spacciatore era in via Nino Bixio, vicino alle mura. Gli agenti hanno assistito alla trattativa. Dopo qualche minuto, terminata la fase della negoziazione, il ragazzo con il cappellino con la tesa rossa ha raccolto da terra, alla base del muretto dove era seduto, qualcosa che poi ha messo nella mano dell'acquirente. L'acquirente successivamente ha lanciato per terra una banconota e si è allontanato dalla zona dell'acquisto sempre sotto l'occhio dei poliziotti. Il passaggio non era finito. L'acquirente si è fermato a parlare con un ragazzo

italiano, per qualche secondo, per poi cedere a quest'ultimo quanto gli era stato consegnato qualche minuto prima dal ragazzo con il cappello rosso. Subito dopo l'acquirente è stato fermato: aveva 5 dosi di hashish. Il primo pusher è stato subito bloccato ed arrestato, mentre l'intermediario è riuscito a sfuggire ai poliziotti, dandosi alla fuga in direzione di via Mascagni. Solo dopo circa un'ora dalla cessione, gli agenti sono riusciti a rintracciarlo mentre stava per fare ingresso all'interno della stazione, punto di incontro di molti spacciatori. Denunciato l'intermediario, un senegalese ventiquenne con precedenti per stupefacenti, poiché era già trascorsa la flagranza del reato. Il nigeriano, 20 anni, è stato arrestato per spaccio, gli è stata sequestrata anche la somma di 160 euro, ritenuta provento dell'attività di spaccio.

Ieri in tribunale l'arresto è stato convalidato, il giudice ha disposto per l'imputato la misura cautelare dell'obbligo di firma. —



Di spalle il pusher arrestato dalla polizia



RACCOLTA DIFFERENZIATA DEI RIFIUTI

Geofor verso i nuovi appalti «Iter conclusi entro maggio»

Dopo l'accordo con i sindacati per garantire parità di retribuzione ai lavoratori
Applausi dal sindaco di Pisa, Potere al Popolo chiede le dimissioni del presidente

PISA. Dagli applausi del sindaco di Pisa, **Michele Conti**, alle critiche di Potere al Popolo. Il presidente di Geofor, **Daniele Fortini**, raccoglie i frutti del lavoro degli ultimi giorni per la firma di un accordo coi sindacati che obbliga le aziende in appalto ad applicare il contratto nazionale d'igiene e ambiente, con identico trattamento retributivo per i dipendenti. Ora l'obiettivo è di concludere l'iter per i nuovi appalti al massimo entro maggio.

Un'operazione complessa, ma finita positivamente. E complicata dall'accusa dell'Usb, rivolta proprio a Fortini, di aver escluso il sindacato dalla trattativa, di aver discusso animatamente con un suo rappresentante e di averlo colpito «con due manate al petto».

«Preferisco non commentare questo episodio – spiega il presidente di Geofor – Dico solo che chi prova a oscurare questo accordo, che può essere un esempio a livello nazionale, solo per ottenere visibilità non riuscirà nel suo intento».

Potere al Popolo, invece, chiede le dimissioni immediate di Fortini: «I lavoratori hanno dovuto contare sulle proprie forze e di chi, come Potere al Popolo non è mai mancato durante gli scioperi e ai picchetti di fronte alla Geofor. Solo dopo le ultime elezioni am-

ministrative di maggio, i successivi ballottaggi, la “sinistra” si è rifatta viva, con incontri e dibattiti pubblici funzionali a rimettere in riga la lotta dei lavoratori Avr e il loro sindacato di riferimento. Preso atto della determinazione dei lavoratori e di Usb, la dirigenza Geofor è passata alle vie di fatto, convocando un incontro con Cgil Cisl e Uil e firmando un verbale d'intesa che riprende le rivendicazioni dei lavoratori per neutralizzare le spinte al conflitto. Dall'incontro è stata esclusa Usb. La delegazione è stata respinta, dietro esplicita richiesta di Cgil, Cisl Uil e con l'intervento diretto del presidente Fortini».

Di tenore opposto il commento del sindaco e del vice presidente di Geofor. «Parità di salario e giuste condizioni di lavoro sono i presupposti minimi per garantire dignità ai lavoratori, i quali – ha detto Conti – sentendosi soddisfatti e tutelati, potranno condurre al meglio le loro mansioni svolgendo un servizio di fondamentale importanza per le nostre città». Secondo **Gianluca Gambini**, vice presidente di Geofor, «il verbale di intesa tra il cda e le organizzazioni sindacali aziendali è un atto molto importante per l'azienda e per i suoi lavoratori. Per l'assegnazione dei nuovi appalti di servizio, si procederà a selezionare

imprese che adottino un contratto di servizio di settore igiene ambientale. Le imprese invitate alla gara dovranno implementare le loro caratteristiche tecnologiche e imprenditoriali, per garantire maggiore efficienza qualitativa e quantitativa per migliorare la raccolta differenziata e garantire ricavi atti a compensare eventuali maggiori costi».

Geofor, infatti, ha cambiato il modello di gara per i nuovi appalti. «Una variazione che crediamo sia in grado di portare risultati positivi. Oltre all'applicazione del contratto nazionale del settore – riprende Fortini – si chiede alle aziende di presentare un'offerta non più basandosi solo sulla fornitura di uomini e mezzi per la raccolta differenziata, ma anche soluzioni tecniche che migliorino il servizio, come la raccolta dei rifiuti abbandonati o dei vestiti usati. Così, cerchiamo aziende specializzate nella raccolta differenziata».

Poi Fortini spiega che, la «gara per la zona Ovest, quella di Pisa, San Giuliano, Calci e Viopisano sarà chiusa a fine dicembre. L'appalto per Pontedera e Valdera scadrà a novembre e applicheremo una proroga di massimo sei mesi, fino a maggio 2020, per definire chi si aggiudicherà la nuova gara». —

A.Q.



IL COMMENTO

Mazzeo (Pd): ora estendiamo a tutti questo modello

Sull'accordo per la parità di trattamento salariale per i lavoratori che operano in appalto per Geofor è intervenuto anche il consigliere regionale del Pd, Antonio Mazzeo. «Davvero una bella giornata, quella in cui si è appreso della firma dell'intesa. Geofor e sindacati hanno firmato un accordo che riconosce a tutti i lavoratori delle cooperative di rifiuti un principio sacrosanto: a uguale tipologia di lavoro deve corrispondere uguale salario. È una battaglia di civiltà che abbiamo portato avanti in questi mesi e che sono davvero felice di essere riusciti a vincere, tutti insieme. E ora avanti perché il modello "stesso lavoro stesso salario" sia replicato ovunque».



Un addetto alla raccolta differenziata dei rifiuti

VECCHIANO

Anche il governatore Rossi alla festa della Liberazione

La cerimonia si svolgerà stasera alle 21 in piazza Garibaldi. Il sindaco Angori: «Un'iniziativa fortemente voluta dall'amministrazione»

VECCHIANO. Si svolgerà oggi alle 21 in piazza Garibaldi la Festa della Liberazione di Vecchiano. «Celebreremo il 75° anniversario della Liberazione dal nazifascismo del nostro paese con un programma ricco, messo a punto grazie alla collaborazione delle associazioni del nostro territorio e con la presenza oltremodo gradita del presidente della Regione Toscana, **Enrico Rossi**. Si tratta di un'iniziativa fortemente voluta dalla nostra amministrazione comunale che torniamo a proporre anche quest'anno nella piazza centrale del nostro borgo e che, subito dopo le commemorazioni agostane degli eccidi nazifascisti sul territorio, intende tramandare la memoria storica di quel periodo, celebrando anche questa importante e positiva ricorrenza per la comunità vecchianese, che accadde l'8 settembre 1944», commenta il sindaco **Massimiliano Angori**. La serata vedrà la partecipazione della Filarmonica Senofonte Prato, che eseguirà una serie di brani in linea con l'evento; sarà poi proiettata

un'anticipazione del video a cura dei Teatri della Resistenza, "Piccole Stragi-L'estate del '44 nel Padule di Vecchiano", preceduta da un'introduzione a cura di **Dario Focardi**, dei Teatri della Resistenza, e di **Mario Mantilli** e **Francesco Andreotti**, autori del documentario.

«È indispensabile coltivare la memoria storica e diffondere i valori della Costituzione e della Resistenza, che affondano le loro radici proprio negli anni dell'immediato dopoguerra, che fu una nuova alba per la rinascita dei diritti dell'uomo», dice Angori, che aggiunge: «Oggi, come allora, il mondo ha bisogno di pace, che si può realizzare soltanto nel rispetto di ogni essere umano, al di là della etnia e della religione di appartenenza, e anche nella riscoperta del buon vivere in una comunità e perseguendo obiettivi quali il rispetto reciproco in ogni situazione della vita quotidiana».

«La nostra intenzione è quella di tramandare il ricordo anche di eventi di festa come questo, se così li possiamo definire, che si vanno ad aggiungere a quelli che tradizionalmente si svolgono nel calendario delle manifestazioni vecchianesi», aggiunge l'assessore alla cultura, **Lorenzo Del Zoppo**.



Una precedente celebrazione della Liberazione a Vecchiano



L'APPUNTAMENTO EVENTO BENEFICO E SFILATA ALLE OFFICINE GARIBALDI

L'integrazione è 'Baby moda abile'

di **FRANCESCO PALETTI**

CI SARÀ Serena Rigacci, la 17enne cantante pisana che ha trionfato in X Factor Ungheria e conquistato con la sua voce i migliori palcoscenici internazionali, e il modello e showman Leonardo Ghelarducci in veste di presentatore insieme a Giovanna Panichi, ex indossatrice e oggi affermata psicologa.

E con loro anche Shanty Sturlese, in arte Shantystyle d-jay e cantante finalista al festival di Saint Vincent, e soprattutto loro, i bambini seguiti dall'associazione «Eppure si muove», disabili e normodotati, che sfilano sul palco come veri modelli. Si annuncia una manifestazione carica di sorprese e tante emozioni per chi vorrà essere presente (nella foto, la presentazione).

PRATICAMENTE il mondo dello spettacolo e della moda per l'integrazione dei diversamente abili: è questo, infatti, l'obiettivo di «Baby moda abile», l'evento, unico in Toscana, organizzato dalla scuola di portamento e bon-ton «Anastacia Fashion» che sarà ospitato nella bella cornice delle Officine Garibaldi di via Gioberti.

Un obiettivo nobile per il quale si preannuncia una folta presenza di pubblico, anche perché sarà, di fatto, un vero e proprio

spettacolo di livello di cui godere e da apprezzare. L'appuntamento è per **mercoledì 11 settembre alle 21**. La regia sarà di Sara Mariotti della «Anastacia Fashion» mentre canzoni e coreografie saranno a cura dalla scuola di danza «Arabesque» di Pisa, fra i principali partner dell'iniziativa.

TANTI anche i professionisti della moda che hanno aderito all'evento benefico e saranno sul palco insieme ai più piccoli per una serata all'insegna della solidarietà e resa possibile grazie all'appoggio di tantissimi sostenitori il cui apporto è stato determinante: da Diez sessantaquattro a Tecnocasa, passando per Camelia Spose, Diletta, Bassano Parrucchieri, Estetica Ilaria, Pronodia ak foto, Anthurium viaggi, Unipol Sai assicurazioni, Pallavolo Ospedalieri, Cooperativa sociale Paim, Ottica Claro, Carrozzeria Pistoiese, Giocattoli Gianfaldoni, Baby Bazar, Anacris stilista di alta moda, Pellicceria Biagio Silvestri e Antonia Nicoletti accessori in pelle.

L'ingresso sarà ad offerta e l'incasso sarà interamente devoluto a «Eppur si Muove», l'associazione pisana da anni impegnata accanto alle famiglie con bambini disabili. Un impegno prezioso, coatnte e carico di moltissimi significati che merita, quindi, il sostegno di tutti.



L'EVENTO: IL 10 SETTEMBRE

Paolo Ruffini e i colleghi disabili «Loro sono up e ve lo dimostro»

di **GABRIELE MASIERO**

«**LAVORARE** con questi attori mi insegnato a non pensare in malafede e a godermi di più e meglio la felicità, anche per le bischere». Così Paolo Ruffini spiega il progetto Up&Down che il **10 settembre** porterà sul palco di piazza dei Cavalieri insieme alla compagnia livornese Mayor Von Frinzius, per la regia di Lamberto Gianini. Uno spettacolo teatrale che ha già sbancato decine di teatri nella sua prima tournée dell'anno scorso e nel quale Ruffini recita insieme a un gruppo di attori disabili (cinque con sindrome di down, uno affetto da autismo e uno in carrozzina). Ma lo showman livornese mette subito in chiaro un concetto: «Spesso quando si parla di persone Down si parla di esseri speciali, noi invece li considera-

mo normali. Capaci come noi di avere pregi e difetti. Più di noi, cosiddetti normodotati, hanno la capacità di vivere i sentimenti e le emozioni, senza tanti filtri e sovrastrutture: è questo il messaggio che proviamo a lanciare, ridendoci su. La vita è una straordinaria opportunità da vivere con meno rancori e una maggiore predisposizione alla felicità. Altro che down, è la sindrome di up».

DISABILI come noi, dice Ruffini, «che abbiamo smesso di goderci la vita, che siamo sempre più arrabbiati e condizionati dalla ricerca dei followers su instagram, incattiviti e sempre più spesso uno contro l'altro piuttosto che propositivi per costruire insieme e ciascuno per suo conto una società più serena, più felice. E inve-

ce, anche sui social, quasi tutto è lecito. La vera volgarità non è una parolaccia, ma quella di certi pensieri e di certi modelli alimentati dai selfie del nulla». «I ragazzi down - spiega l'attore e regista - anzi questi attori professionisti ci dicono questo: sanno meravigliarsi, sanno emozionarsi, ma anche avere difetti esattamente come noi. In una personalità, la loro, meno filtrata e mediata, ma quando il cervello si sostituisce al cuore e tutto è calcolo, ponderazione, senza spontaneità, anche nei difetti, allora ci si diverte molto meno. Il nostro è un inno alla vita, anche quella punteggiata dalle difficoltà, che poi sono le stesse di tante famiglie «normali».

LA DIVERSITÀ è una ricchezza. Impariamolo e vivremo meglio. E il teatro è la casa di questa diversità: nella democrazia teatrale

voterei ogni giorno, in quella reale faccio un po' più di fatica a riconoscermi». «Up&Down» è un happening comico che ha come filo conduttore le relazioni con il tempo, con le emozioni e con la diversità: «Se vediamo due persone che si baciano - conclude Ruffini - ci voltiamo dall'altra parte, addirittura qualcuno scuote la testa se a farlo son persone dello stesso sesso, se invece vediamo qualcuno che si azzuffa accendiamo i telefonini e postiamo la rissa su Youtube. Noi vogliamo dire al pubblico dei pisani che una compagnia di attori livornesi e disabili ha tanti difetti, e non so tra i due (l'essere livornese o disabile) quale è peggio, ma che la vita è una grande occasione e che, soprattutto, questo spettacolo parla anche di te ma tu ancora non lo sai».





COMICO
L'attore
Paolo Ruffini
porta in scena
«Up&Down»

OFFICINE GARIBALDI

Anche i bimbi portatori di handicap in passerella alla sfilata di moda

PISA. Una serata dedicata ai più piccoli ma anche ai più grandi, tutti uniti all'insegna della solidarietà. È "Baby moda abile", la sfilata di beneficenza organizzata dalla scuola di portamento e di bon-ton "Anastacia Fashion" e dalle Officine Garibaldi che andrà in scena negli spazi di via Gioberti l'11 settembre alle 21. Un appuntamento solidale unico nel suo genere, che porta sulla passerella delle Officine bambini normodotati e portatori di handicap che sfileranno come veri modelli.

Colori ed eleganza non saranno gli unici protagonisti dell'appuntamento. Anche la musica avrà un ruolo fondamentale in questa serata all'insegna della solidarietà. Guest star di "Baby moda abile", infatti, saranno Serena Rigacci, la giovanissima cantante pisana che ha già conquistato con la sua voce i maggiori palcoscenici internazionali, e Shanty Sturlese in arte Shantistyle, finalista al festival di Saint Vincent.

Presenteranno la serata Leonardo Ghelarducci e la

psicologa Giovanna Panichi. La regia, invece, è curata da Sarajò Mariotti della "Anastacia Fashion".

Canzoni, coreografie curate dalla scuola di danza "Arabesque" di Pisa e défilé di professionisti saranno la cornice di questa sfilata per la solidarietà resa possibile grazie al sostegno di "Diaz sessantaquattro", "Tecnocasa", "Camelia Spose", "Diletta bags", "Bassano Parrucchieri", "Estetica Ilaria", "Prontodia ak Foto", "Anthurium viaggi", "Unipol-Sai", "Pallavolo Ospedalieri", "Paim cooperativa sociale", "Claro Ottica", "Pistoiese Carrozzeria", "Gianfaldoni Giocattoli", "Baby Bazar", "Anacris" stilista di alta moda, "Biagio Silvestri pellicceria", "Antonia Nicoletti, accessori in pelle" e concessionaria di Pisa di Opel e Renault.

L'incasso della serata (agli spettatori sarà richiesta un'offerta minima di 10 euro all'ingresso) sarà interamente devoluto alla onlus pisana "Eppur si muove".—

BY NC ND AL CUN I DIRITTI RISERVATI



Internet

Lo stop di Google alle pubblicità di pratiche mediche non approvate

Google ha deciso di mettere al bando gli annunci pubblicitari su «tecniche mediche non approvate o sperimentali», come la maggior parte delle terapie con cellule staminali, cellulari e geniche. La mossa dovrebbe così arginare il marketing online di cliniche che vendono trattamenti non ufficiali per una serie di condizioni, dai dolori articolari fino all'Alzheimer. Il motore di ricerca ha fatto sapere di aver preso questa decisione a causa dell'aumento di «cattivi soggetti che cercano di trarre vantaggio dai pazienti offrendo trattamenti non testati e ingannevoli». Per determinare se un inserzionista o un sito web di destinazione viola questa politica, il più grande motore di ricerca potrà esaminare le informazioni provenienti da varie fonti, tra cui annunci, siti, account e altre fonti di terze parti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Siamo piccoli ma teniamo testa persino alle aziende più grandi»

MATILDE SCUDERI

■ Etica professionale, passione, competenza e caparbità. Sono queste le parole che si affacciano alla mente parlando con il dottor Matteo Bertelli, genetista di fama internazionale e instancabile indagatore del campo delle malattie rare. Il fondatore di MAGI group - realtà che si occupa di ricerca e diagnosi di malattie rare e genetiche - ha ben chiari gli ambiti di sviluppo che le moderne tecnologie applicate offrono, e non ha paura di rimboccarsi le maniche per offrire ai pazienti 'rari' nuovi orizzonti. Anche da solo. «L'Italia è un paese che forma grandi talenti, ma poi non li mette a frutto. Lo sviluppo si costruisce ogni giorno, grazie a persone che lavorano e che vogliono portare avanti il made in Italy, ma vedo spesso giovani che intraprendono percorsi di alta formazione che da noi non possono mettere in pratica ciò che hanno appreso. Questo è particolarmente grave se pensiamo all'ambito farmaceutico e biotecnologico».

Perché?

Ad oggi sono in produzione solo quattro farmaci italiani brevettati. Questo vuol dire che per le altre medicine paghiamo le royalties agli altri paesi produttori. Ma non basta lamentarsi per cambiare le cose, quindi ho agito in prima persona.

In che modo?

Con EBTNA-LAB, la società che mi sta consentendo di completare l'opera avviata con MAGI. È una società di biotecnologie europea che ci ha concesso - unici in Italia - il proprio marchio. Da

due anni EBTNA-LAB lavora alacremente per trovare molecole terapeutiche che risultino efficaci contro alcune gravi malattie rare e genetiche quali la retinite pigmentosa, le obesità mendeliane, i linfedemi, i lipedemi e l'anoressia, patologia quest'ultima sulla quale grava anche un giudizio profondamente sbagliato che colpevolizza il paziente.

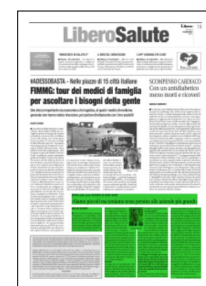
Lo sviluppo di terapie per le malattie rare è ostacolato da costi molto elevati a fronte di ricavi resi esigui dal numero di pazienti. In che modo EBTNA-LAB affronta questo problema, insormontabile anche per aziende di ben più lungo corso?

È vero, immettere molecole terapeutiche un commercio è molto costoso, soprattutto a causa del lungo iter di ricerca e sviluppo di molecole di sintesi, e se a beneficiarne saranno poche migliaia di persone può sembrare un gioco a perdere. Ma i pazienti non possono essere lasciati soli. Quindi abbiamo cambiato l'approccio usando la legislazione degli integratori: alla base della maggior parte degli integratori c'è un prodotto naturale atossico. Da EBTNA-LAB prendiamo le molecole 'naturali' con proprietà farmacologiche di questi prodotti per verificarne l'efficacia nel contrastare stati patologici. Così si bypassa la ricerca farmacologica, e passiamo direttamente a eseguire i trial clinici dalla sperimentazione in vitro a quella in vivo, fino ai trial umani. Ad oggi abbiamo ben quattro brevetti in cantiere, con sperimentazioni bene avviate i cui risultati sono oggetto di pubblicazione. Da qui a un anno saremo pronti a immettere in commercio i primi nostri prodotti e a iniziare ad alleviare le sofferenze dei nostri pazienti.



Matteo Bertelli

Redazione: salute@liberoquotidiano.it



La sanità

**Papilloma virus
test in farmacia**● **L'annuncio della Normale**

Realizzato il primo test al mondo per la diagnostica del Papilloma virus umano (Hpv) disponibile direttamente in farmacia. Lo rende noto la Scuola Normale Superiore di Pisa, spiegando che a metterlo a punto sono stati due ex allievi Phd della Scuola, Bruna Marini e Rudy Ippodrino: hanno svolto il corso di perfezionamento in Biologia molecolare dal 2009 al 2015. Il test è stato approntato presso la startup Ulisse BioMed di Trieste.

“Grazie a un prelievo non invasivo è possibile rilevare il virus anche senza ulteriori procedure mediche, con un considerevole abbattimento dei costi e dei tempi della diagnostica”.



CROSSROADSdi
**Luca
De Biase****IL LAVORO
DEL FUTURO?
LO SPIEGA
L'ARCHEOLOGO**

Timothy Taylor, archeologo, professore di Preistoria dell'umanità all'università di Vienna, con un team del Pentagono, ha deciso di scavare sul confine alpino tra la Germania e l'Austria, vicino al villaggio di Abtsdorf. Alla ricerca di informazioni sull'età del bronzo, il professore stava studiando i dati topografici della zona ricavati con la tecnologia LiDAR - che in pratica elimina le immagini della vegetazione e mostra ad alta risoluzione la struttura del terreno sottostante. Il professore, appassionato costruttore di modellini di aerei, aveva riconosciuto nella conformazione del terreno la forma della cupola di una fortezza volante, un famoso bombardiere della Boeing. E quindi il lavoro di scavo si è concentrato sulla ricostruzione dei frammenti di un bombardiere americano abbattuto nel 1944.

È un caso istruttivo, anche se tutt'altro che unico, per comprendere il lavoro del futuro nell'economia della conoscenza: una professione come quella dell'archeologo sconfigge dalla sua specializzazione caratteristica, connette tecnologie digitali e fisiche, si sviluppa in progetti che non sono strettamente disciplinari. L'esempio mostra come certe competenze si possano trasformare facendo un salto di astrazione e finendo per essere applicate a tematiche imprevedibili, trovando nuove fonti di sostenibilità, aggiungendo valore alla professionalità. L'attitudine da detective che è propria dell'archeologo tradizionale viene esplicitamente estrapolata dal suo contesto analitico abituale. Il tema dell'obsolescenza tecnologica viene superato compiendo un duplice sforzo: da un lato aggiornando la tecnica, dall'altro imparando ad allargare gli argomenti a cui si applica.

Questo è anche un modo per interpretare una novità tecnologica forte come ArchAIDE, un'app sviluppata all'università di Pisa con partner internazionali. ArchAIDE sfrutta l'intelligenza artificiale per aiutare gli archeologi «a riconoscere e classificare le migliaia di frammenti ceramici che ogni giorno emergono dagli scavi in tutto il mondo». L'app è basata su reti neurali e una tecnologia simile al riconoscimento facciale. Ed è disponibile gratuitamente su AppStore e GooglePlay, ma si può utilizzare anche su pc. È stata presentata al meeting dell'Associazione europea degli archeologi che si è svolto a Berna nei giorni scorsi.

Le migliaia di frammenti che si trovano negli scavi archeologici sono come pezzi di un puzzle che deve essere ricostruito, spiega Letizia Gualandi del MAPPALab di Pisa. ArchAIDE funziona in modo intuitivo: «si scatta una foto con un dispositivo mobile e la si manda al riconoscitore automatico che offre il suo responso», dice Gabriele Gattiglia ricercatore di UNIPI e Coordinatore del progetto. Francesca Anichini, project manager di ArchAIDE calcola: «al momento l'accuratezza del riconoscimento è intorno al 75%, ma sarà proprio grazie al sempre più ampio utilizzo da parte degli utenti che il sistema riuscirà a migliorare la performance». E questo perché ogni interrogazione all'archivio diventa anche materiale di confronto per le ricerche successive. L'app può essere usata da ricercatori o appassionati. La ricerca scientifica si avvale sempre più spesso dell'aiuto di cittadini interessati. L'importante è che il metodo di ricerca sia controllato. E la tecnologia può aiutare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IDEATO DA DUE EX ALLIEVI DELLA NORMALE DI PISA

Papilloma virus, arriva in farmacia il primo test per la diagnosi fai-da-te

PISA. Realizzato il primo test al mondo per la diagnostica del Papilloma virus umano (Hpv) disponibile direttamente in farmacia. A metterlo a punto due ex allievi della Scuola Normale di Pisa Bruna Marini e Rudy Ippodrino che in Toscana hanno svolto il corso di perfezionamento in Biologia molecolare dal 2009 al 2015. Il test è stato approntato con la startup Ulisse BioMed di Trieste e ora il prodotto è disponibile nelle farmacie.

«Grazie a un prelievo non invasivo, che la donna può effettuare direttamente a casa - spiega una nota della Normale - è possibile rilevare il virus senza ulteriori procedure mediche, con un considerevole abbattimento dei costi e dei tempi della diagnostica. Il test è stato validato clinicamente con istituti di eccellenza quali il Centro di riferimento oncologico di Aviano, l'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste ed il Policlinico Universitario Campus Biomedico di Roma».

Ippodrino, laureato all'università di Firenze e Bruna Marini, laureata a Trieste, dopo il corso perfezionamento alla Normale hanno creato, presso l'Area Scienze Park di Trieste, una startup, Ulisse BioMed, attiva nel settore biomedicale, grazie alla raccolta di 5 milioni di euro mediata da Copernico sim. La startup ha anche vinto borse di studio nazionali ed europei per un valore complessivo progettuale di circa 1,5 milioni di euro.

«Il nostro test - raccontano i due ex allievi della Normale - non è invasivo ed è sensibile. Rispetto ai test molecolari utilizzati negli screening nazionali, è anche in grado di genotipizzare il virus, ovvero di fornire indicazioni precise sul ceppo presente nell'infezione». —

