

Rassegna del 13/09/2019

AOUP

13/09/19	Nazione Pisa	4 Terra di nessuno - Il Santa Chiara by night': varco aperto per ladri e sbandati	Cofano francesco	1
13/09/19	Nazione Pisa	5 Parcheggi, via ai lavori. I percorsi delle navette	...	4
13/09/19	Nazione Pisa	5 «Dance for oncology»: l'aiuto contro il tumore arriva dalla danza	F.C.	5
12/09/19	FIRENZETODAY.IT	1 Batterio New Delhi: sale a 31 il numero di morti sospette	...	6
13/09/19	Nazione Lucca	11 Schianto in bici	...	7
13/09/19	Tirreno Lucca	9 In via Malfatti Ciclista ricoverato a Pisa dopo la caduta di bici	...	8
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	11 «Sia condannato per la morte di Barbara»	...	9

SANITA' PISA E PROVINCIA

13/09/19	Nazione Pontedera	20 Servizio civile Il bando alla Bottega della salute	...	11
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Ziello "interroga" il ministro sulla diffusione del New Delhi	...	12

SANITA' REGIONALE

15/09/19	Toscana Oggi	5 Intervista a Stefania Saccardi - «Investiamo per tutelare i soggetti deboli della società»	Pitossi Simone	13
13/09/19	Centro	8 Superbatterlo New Delhi "sorvegliato" speciale	Roselli Leonardo	15
13/09/19	Corriere Fiorentino	1 Perché è in crisi anche il sangue	Nistri Enrico	16
13/09/19	Corriere Fiorentino	13 La Regione: no allarmismi - L'Istituto di sanità: sul superbatterio alzare l'attenzione	Gori Giulio	17
13/09/19	La Verita'	9 La Regione Toscana ha taciuto 3 mesi sul batterio killer causa di 31 morti	Cavaliere Lucia	18
13/09/19	Libero Quotidiano	13 Superbatterio in ospedale, 31 morti sospette in Toscana	...	19
13/09/19	Nazione Arezzo	17 Incidenti di sport, qui i super-specialisti	Roselli Claudio	20
13/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	12 Pediatria, conto alla rovescia per l'addio	Beni Gianfranco	21
13/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	12 Sanità, tutti contro l'Asi Martini: «Dall'azienda assicurazioni inutili»	...	22
13/09/19	Nazione Grosseto-Livorno	16 Pronto soccorso Il nodo degli stipendi dei medici - Medici, il nodo delle retribuzioni	Papi Maila	23
13/09/19	Nazione Lucca	3 ASL Disagi superati in radioterapia Più personale	...	24
13/09/19	Repubblica Firenze	2 Quattromila bimbi non sono vaccinati E inizia la scuola - Vaccinazioni e asili quattromila bambini rischiano distar fuori	Bocci Michele	25
13/09/19	Tirreno	8 Con più igiene si potrebbero evitare 8.800 morti l'anno	...	27
13/09/19	Tirreno	8 Negli ospedali la resistenza agli antibiotici ne uccide 1 su 3	Bonuccelli Ilaria	28
13/09/19	Tirreno	9 L'Istituto superiore della sanità invita ad «alzare l'attenzione»	...	30
13/09/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1 «Evitate gli antibiotici se non servono»	...	31
13/09/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1 Intervista a Spartaco Sani-Tampone anti New Delhi a tutti i ricoverati «E fondamentale per evitare il contagio»	Corsi Giulio	32
13/09/19	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	17 L'Asl vuole l'accordo coi medici «Stiamo cercando la soluzione»	Corsi Giulio	34
13/09/19	Tirreno Lucca	11 Emergenza Pronto soccorso, «Bisogna trovare l'accordo»	Parrini Gianni	36
13/09/19	Tirreno Piombino-Elba	2 Paolo Carrelli (Uil) critico tira in ballo la Regione	...	38
13/09/19	Tirreno Viareggio	2 Manca sangue: rinviati i primi interventi chirurgici - Interventi rinviati alVersilia per la carenza di sangue	...	39
13/09/19	Tirreno Viareggio	3 Accessi crollati al pronto soccorso per la paura del super batterio - Accessi crollati al pronto soccorso E la paura per il super batterio	Tuccini Matteo	41
13/09/19	Tirreno Viareggio	3 Parla il primario super esperto «Il New Delhi è rischioso solo per chi è molto debilitato»	Corsi Giulio	43

SANITA' NAZIONALE

13/09/19	Avvenire	21 Vaccini, ecco chi dice no	Daloiso Viviana	45
13/09/19	Giornale	15 Il buco nero dei farmaci anti-tumorali - Quel business mondiale dei farmaci anticancro I malati colpiti due volte	Angeli Francesca	47
13/09/19	La Verita'	8 La Sicilia si arrende agli sprechi sanitari «I nostri acquisti li farà la Lombardia»	Pedrielli Alessia	49
13/09/19	La Verita'	9 Le scuole riaprono ed è subito caos vaccini - Bambini e Regioni in pieno caos per i vaccini	Guiotto Maddalena	51
13/09/19	Left	12 Lavoro, scuola e sanità, radiografia di due Italie	Sermarini Elisa	53
13/09/19	Libero Quotidiano	13 Domenica 15 settembre una raccolta fondi per i malati di Sla	...	55
13/09/19	Repubblica	27 Imprese omeopatiche contro Burioni "Quel libro ci infanga"	...	56
13/09/19	Sole 24 Ore	10 Menarini, cambio al vertice Elcin Barker Ergun nuovo ceo	Pieraccini Silvia	57
13/09/19	Tempo	13 «L'omeopatia è una terapia riconosciuta nel mondo»	...	59

CRONACA LOCALE

13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6 Oltre mille flebologi al Palazzo dei Congressi	...	60
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	7 Paola Pitagora aprirà al Museo di Storia Naturale le "Muse contemporanee"	...	61
13/09/19	Nazione Pisa	8 Moschea, un mese per decidere	<i>Masiero Gabriele</i>	63
13/09/19	Nazione Pisa	8 Minoranze all' attacco: «Ora via il presidente»	...	64
13/09/19	Nazione Pontedera	16 Piaggio, nuovo incontro sul contratto aziendale Il nodo "economico" La protesta dell'Usb - Contratto Piaggio un altro passo in avanti Ma l'Usb si incatena	<i>Gab.Mass.</i>	65
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Fondazione Pisa acquista il ritratto di Artemisia - Il ritratto di Artemisia diventa pisano poi volerà alla National Gallery di Londra	<i>Loi Francesco</i>	66
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Truffa milionaria al Cnr: davanti al giudice finiscono in sette - Maxi truffa milionaria ai danni del Cnr sette imputati finiscono davanti al giudice	<i>Barghigiani Pietro</i>	68
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 «Gli agenti aggrediti all'ordine del giorno»	...	71
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	5 Moschea, la variante adottata	...	72
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6 «Gennai deve essere sostituito»	<i>Renzullo Danilo</i>	73
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	8 Scontro aperto tra le onorevoli Ceccardi e Ciampi	<i>Chiellini Sabrina</i>	74
POLITICHE SOCIALI				
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Allarme sovraffollamento, in carcere è dell'83 per cento	<i>Chiellini Sabrina</i>	75
13/09/19	Tirreno Pisa-Pontedera	6 Un centro diurno sul modello di San Patrignano	...	77
RICERCA				
13/09/19	Giorno - Carlino - Nazione	15 I ricercatori: nel midollo osseo il possibile segreto della fertilità	...	78
13/09/19	Repubblica Napoli	5 Intervista a Vittorio Silvestrini - Caso Villari, l'ira di Silvestrini "Uccidono Città della Scienza" - Silvestrini "Villari? Così la politica uccide Città della Scienza"	<i>De Fazio Bianca</i>	79
UNIVERSITA' DI PISA				
13/09/19	Repubblica	40 Le sorprese di Leonardo botanico	<i>Montanari Laura</i>	81

13/09/19	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicazione agli abbonati	...	84



Il Santa Chiara 'by night': varco aperto per ladri e sbandati

Il nostro cronista tra i reparti dell'ospedale vecchio, bersagliato dai furti: le 'falle' e le aree più esposte alle incursioni

LA SORVEGLIANZA

Ogni sera una sola persona è addetta alla vigilanza di un'area così vasta

PIAZZA dei Miracoli è frequentata anche di sera. Non c'è più l'andirivieni incessante di persone provenienti da tutto il mondo a cui si assiste per tutta la giornata, ma piccoli gruppi di turisti appassionati si fermano ai piedi della Torre e della Cattedrale per osservarle illuminate dalle luci artificiali. Pochi di loro sanno però che a pochi passi dalla piazza si trova l'ospedale «Santa Chiara», costruito quasi 800 anni fa per volontà dell'allora papa Alessandro IV. Per dare un'idea, la struttura era già in piedi, quando la Torre non era ancora ultimata. La sua edificazione pose fine al conflitto tra la

Repubblica marinara e il Papato. Una tensione talmente alta da aver spinto il Pontefice a scomunicare il popolo pisano. Il Santa Chiara simboleggiò dunque la rendizione di un'intera città. Adesso di questa nobiltà storica resta poco. Da anni è in corso il processo di trasferimento di tutte le cliniche e i reparti nel più nuovo e attrezzato ospedale di Cisanello. Gli spazi del «Santa Chiara» ospiteranno invece una cittadella universitaria.

L'INGRESSO principale, in via Roma, è chiuso. Le cancellate sono sbarrate e attraverso le grate si intravede il cortile interno. C'è però un ingresso secondario in una traversa di piazza Manin. Qui, intorno alle 22, non si incontra alcun ostacolo durante il percorso.

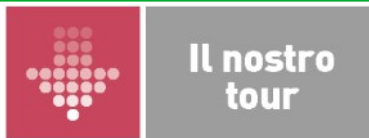
Una guardiola ad angolo è illuminata, ma sembra apparentemente vuota. Solo quando una macchina entra in ospedale dall'accesso di via Bonanno Pisano si affaccia il custode. Dentro, gli edifici danno alla struttura l'aspetto di un piccolo paese. Le strade di collegamento sono tutte illuminate e le aiuole del verde che scandiscono lo spazio sono ben curate. In giro non



c'è nessuno. Dopo qualche minuto si vede un'auto del servizio di vigilanza notturna. La guardia chiude una ad una le porte dei palazzi. Quella del reparto di reumatologia, circondato lungo il perimetro, è ancora aperta. Chi lavora in ospedale ci spiega perché il «Santa Chiara» venga preso di mira: ogni notte l'addetto alla sorveglianza in servizio è uno solo. Per la persona di turno è estremamente difficile, se non impossibile, garantire la sicurezza di un'area tanto vasta. E per i malintenzionati è quindi un gioco da ragazzi introdursi all'interno per rubare effetti personali di pazienti e visitatori, oppure moduli e altro materiale sanitario. Le porte e le finestre, poi, sono facilmente forzabili con cacciaviti o altri strumenti. Mercoledì pomeriggio l'ultimo caso di effrazione: una macchinetta del caffè sul retro dell'edificio 8, attrezzato per i day hospital e le degenze, è stata manomessa per rubare gli spiccioli all'interno. Sul pavimento c'è ancora il lucchetto segato e la macchinetta è semiaperta. C'è chi conferma anche altri episodi, avvenuti sempre nello stesso reparto. Due settimane fa qualcuno ha tentato di rubare il contenuto di una borsa e c'è chi, non autorizzato, dorme in ospedale lasciando i bisogni nelle stanze. L'intero ospedale è videosorvegliato, come si legge sui cartelli, ma le telecamere servono a poco perché pur funzionando sono posizionate in punti sbagliati. Individuare i responsabili così è complicato.

ALTRI reparti come psichiatria e quello di ostetricia e ginecologia, ci dicono, non se la passano meglio. Infatti anche le porte di accesso a quegli edifici sono aperte e incustodite. Nessuno fa domande a chiunque entri. Nel reparto pediatrico è spalancata anche l'uscita di sicurezza. Un medico di turno incrociato in corridoio spiega che la cosa è del tutto casuale, dipende dagli infermieri in servizio. Insomma, di sicuro non ci sono indicazioni precise in proposito. Percorrendo i corridoi, gli uffici sono chiusi ma gli ambulatori sono accessibili a tutti, anche a estranei, nonostante ogni tanto si incontri qualcuno del personale. Solo una porta che dà accesso al centro di formazione e simulazione neonatale garantisce la sicurezza perché per superarla occorrono le impronte digitali. Uscendo dall'ingresso principale del reparto, ci si dirige verso l'uscita allo stesso modo con cui si è entrati: nell'indifferenza più assoluta.

Francesco Cofano



Danni e furti

La macchinetta del caffè danneggiata per rubare pochi spiccioli mercoledì pomeriggio



Dentro gli edifici

Chiunque può introdursi nei corridoi e nelle stanze dei reparti senza nessun problema



Porte aperte

Anche le uscite di sicurezza sono aperte: possibili ingressi per i malintenzionati



Stanze incustodite

Nel reparto di ostetricia e ginecologia ci si può spingere all'interno degli ambulatori



Sistemi di sicurezza

Una porta dello stesso reparto è un'eccezione: per superarla ci vogliono le impronte digitali



BUIO Dentro il «Santa Chiara»

Parcheggi, via ai lavori I percorsi della navette

VIABILITA

**Aperto il cantiere della nuova grande area di sosta B3
L'intervento durerà due mesi**

I LAVORI all'ospedale di Cisanello sono scattati martedì scorso e dureranno circa due mesi. E' stato infatti chiuso il primo lotto B3 del grande parcheggio in costruzione (denominato «sigaro») che si trova di fronte all'area dell'emergenza-Pronto soccorso (fra via Mario Selli e via Aldo Pinchera), per effettuare interventi edili di completamento e rifinitura. Contemporaneamente inizieranno i lavori per la costruzione del secondo lotto B2. Si tratta di lavori, precisa L'Azienda ospedaliero universitaria pisana, che si scusa per eventuali disagi, «necessari e propedeutici alla realizzazio-

ne del nuovo ospedale: sarà possibile parcheggiare nella grande area di sosta A (presso il Ponte alle Bocchette) servita da navetta o C (San Biagio). La marcia di avvicinamento all'apertura del maxicantiere per la realizzazione del nuovo policlinico era cominciata già ad agosto con l'aumento del numero delle linee della navetta gratuita che unisce i parcheggi all'ospedale, passando da una a tre, con l'intensificazione delle corse.

INOLTRE, da alcune settimane le strade interne dove finora si snodava il percorso dall'unica linea utilizzata sono state occupate dai cantieri e il vecchio tragitto, di fatto, non esiste più. L'Aoup

ha però voluto sfruttare l'occasione non limitandosi a trovare un percorso alternativo, ma arricchendo notevolmente il servizio offerto. E' infatti stato aumentato il numero delle fermate, con diverse linee servite da tre navette. Il percorso si snoda in parte all'interno, in parte all'esterno del presidio e utilizza un nuovo ingresso, il numero 4 (vicino al parcheggio C). Due linee seguono lo stesso percorso, ma in opposta direzione: una in senso orario (verde), l'altra antiorario (blu). Il percorso lambisce tutti i parcheggi, sia quelli esistenti (A1, A2, A3, A4, B3, C), sia quelli (B2 e B3) che saranno costruiti. La terza linea (rossa) segue un percorso diverso ed è una sorta di linea diretta, con solo 4 fermate in corrispondenza dei parcheggi A1, A2, A3, A4, B3 (capolinea all'ingresso pedonale unico, ex edificio 10).



IL PROGETTO PISA TRA LE CITTÀ PILOTA

«Dance for oncology»:
l'aiuto contro il tumore
arriva dalla danza

TERAPIA

Ballare aiuta i pazienti malati di cancro a ridurre le recidive

UN BALLO per guarire e mettersi definitivamente alle spalle l'incubo di un tumore, a Pisa e in altri 12 centri in tutta Italia. È l'obiettivo del progetto «Dance for oncology», presentato mercoledì mattina alla Camera dei deputati e patrocinato dalla presidenza del Consiglio dei ministri e dal ministero della Salute. Grazie alla onlus «IncontraDonna», affiancata dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata e dalla Carolyn Smith Dance Academy, dal 23 settembre 13 centri oncologici collaboreranno con altrettante scuole di danza del territorio per permettere a malati di tumore o persone che hanno appena concluso il ciclo di cure di frequentare corsi di ballo. Diversi studi scientifici dimostrano infatti che questa attività dà un contributo importante alla guarigione del paziente. Favorendo la socializzazione e migliorando la coordinazione motoria, il ballo aiuta durante il trattamento chemioterapico e diminuisce i casi in cui il tumore si ripresenta con una recidiva.

BALLARE a ritmo di musica rientra infatti in quelle attività di supporto (teatro, medicina narrativa, nordic walking, ma anche trattamenti estetici) che hanno dato vita al concetto di medicina personalizzata, a mi-

sura di paziente. Un universo che ha rivoluzionato i percorsi di guarigione di molte persone, grazie all'alleanza inedita tra medici e altre figure professionali, in questo caso maestri di ballo. E che da fine settembre coinvolgerà anche Pisa, «contattata perché è un centro oncologico di primo livello – spiega il dottor **Andrea Micheli**, dirigente medico dell'unità operativa di oncologia medica I dell'ospedale «Santa Chiara» – Io farò da garante per i pazienti, verificando che tutto proceda correttamente». A lui spetta il compito di selezionare i partecipanti al corso tra pazienti sottoposti a cure più leggere o persone guarite. La scuola di danza pisana selezionata per il progetto è la «Passion dance». Il suo direttore tecnico, **Fabrizio Donati**, spiega che «sono previste due lezioni a settimana per un totale di 24 fino a fine anno. Le prime 7/8 prevedono tecniche di respirazione ed esercizi di equilibrio. Poi si entrerà nel vivo, con bachata, salsa, merengue e tango argentino». Già otto le adesioni, tra cui anche uomini. Per loro sarà una sfida doppia, visto che la danza viene comunemente considerata uno sport più che altro femminile. «Nel 2020 vogliamo estendere il progetto a centri più piccoli – dice **Adriana Bonifacino**, presidente di «IncontraDonna» – visto che in Italia le persone che vivono con una diagnosi di tumore sono quasi 3 milioni e mezzo.

F.C.



BALLERINI Carolyn Smith (al centro), giudice di «Ballando con le stelle», con Fabrizio Donati e Sara Di Vita della «Passion Dance»





Cronaca

Batterio New Delhi: sale a 31 il numero di morti sospette

75 casi isolati fra novembre 2018 ed agosto 2019: uno di questi è registrato a Careggi



Redazione
12 SETTEMBRE 2019 11:29



Tra il novembre del 2018 e il 31 agosto 2019 in Toscana ci sono state **31 morti** sospette in relazione al **New Delhi**, il batterio resistente agli antibiotici scoperto nel 2009 da un paziente che era rientrato dall'India.

A riferirlo sono fonti sanitarie sulla base del **monitoraggio** sulla diffusione del batterio pubblicato dall'Azienda regionale di sanità. Sale dunque il numero di decessi che potrebbero essere stati causati proprio dal New Delhi dalla fine del 2018: nei giorni scorsi la Regione aveva parlato di 17 casi.

Sono stati **75**, in totale, i pazienti nei quali è stato isolato il New Delhi. Fra questi un solo caso si è registrato all'ospedale di **Careggi** di Firenze. Il maggior numero di pazienti sono stati ricoverati all'ospedale Cisanello di Pisa.

"Fino al 31 agosto, il monitoraggio ha portato a identificare **708 ricoverati** portatori del ceppo batterico: su questi ricoverati sono state applicate misure igieniche di contenimento", fa sapere la Regione.

Sul tema, l'assessore al diritto alla salute **Stefania Saccardi** ha risposto in Consiglio Regionale a un'interrogazione del consigliere di Forza Italia Fabrizio Marchetti.

Nella risposta, l'assessore ha reso noti i dati del monitoraggio e ha riepilogato tutte le **azioni** messe in atto sin dall'inizio dalla Regione, in costante contatto con il **Ministero** della Salute: tra queste, la costituzione, il 27 maggio, dell'Unità di crisi regionale, tuttora attiva, della quale fanno parte professionisti esperti in materia di infezioni correlate all'assistenza nelle diverse discipline coinvolte, del Ssr, dell'Ars e del Grc (Centro regionale gestione rischio clinico); e il decreto del 26 luglio, con tutte le indicazioni alle Aziende sanitarie per quanto riguarda le misure di prevenzione e controllo per il contenimento della diffusione dell'epidemia.

Argomenti: **batterio new delhi** **careggi** **morti** **sanità**



Potrebbe interessarti

Affitti sempre più cari: Gli eventi gratis di Accadde oggi: il David Batterio New Delhi,



Schianto in bici

SBANDA con la bici e si schianta. È successo ieri alle 13.45 in via dei Malfatti a Pieve S.Paolo. Il ciclista ha perso il controllo si è schiantato contro un muro laterale. Vista la dinamica il 118 hanno fatto alzare in volo l'elicottero Pegaso che lo ha portato a Cisanello



In via Malfatti**Ciclista ricoverato a Pisa
dopo la caduta di bici**

È intervenuta l'eliambulanza Pegaso, nel primo pomeriggio di ieri, per soccorrere un ciclista rimasto ferito mentre stava percorrendo via dei Malfatti, nella frazione capannorese di Pieve San Paolo. L'incidente è avvenuto poco prima delle 14. Secondo una prima ricostruzione il ciclista, un uomo non più giovanissimo, è caduto dal mezzo, facendo tutto da solo. Inizialmente è rimasto privo di conoscenza, e questo a consigliato ai soccorritori intervenuti sul posto, di procedere col ricovero a Pisa, dove è stato trasportato in codice giallo.



«Sia condannato per la morte di Barbara»

Il pm invoca una pena di 2 anni e 3 mesi per omicidio colposo. La moglie dell'ex sindaco Picchi morì dopo 4 giorni di agonia

A dicembre la sentenza sull'incidente avvenuto la sera del 15 luglio 2015

CALCINAIA. Una condanna a 2 anni e 3 mesi per omicidio colposo.

È la pena chiesta al termine della sua requisitoria dal pm onorario **Massimiliano Costabile** a carico di **Stefano Perini**, 61 anni, di Cascina, imputato per la morte di **Barbara Pierotti**, 56 anni, moglie dell'ex sindaco di Calcinaia ed ex assessore provinciale, **Valter Picchi**. Il giudice **Eugenia Mirani** ha rinviato a dicembre l'udienza per terminare la discussione e arrivare alla sentenza.

Perini, difeso dall'avvocato **Massimo Nitto**, è accusato di aver investito con la sua Mercedes Classe A diretta verso Cascina la donna che in bici stava attraversando sulle strisce sbiadite la Tosco Romagnola davanti a Casa Market, negozio dove la vittima lavorava da almeno venticinque anni. Un incidente avvenuto alle otto di sera del 15 luglio 2015. Uno choc per la comunità di Calcinaia non solo

per la notorietà di Picchi, ma anche per quanto la signora fosse conosciuta e apprezzata sul territorio per il suo lavoro di commessa nella storica attività commerciale.

I tempi della giustizia a distanza di oltre quattro anni non hanno ancora portato a una sentenza di primo grado. Arriverà, rinvii permettendo, nella prima settimana di dicembre.

Picchi, con il figlio e il padre della donna, si erano costituiti parte civile nel processo con gli avvocati **Valentina Abu Awwad**, **Amal Abu Awwad** e **Denise Amram**.

Una posizione fondata sulla richiesta di un risarcimento che poi è stata ritirata dopo la liquidazione dei danni da parte dell'assicurazione.

Nel procedimento è rimasto solo l'imputato che, attraverso il suo difensore, ha sempre negato di essere il responsabile dell'investimento fatale.

La moglie dell'ex sindaco non morì subito. La lotta per aggrapparsi alla vita andò avanti per quattro giorni nel-

la rianimazione dell'ospedale di **Cisanello**. Un calvario che lasciò, comunque, un barlume di speranza ai familiari. Poi la notizia temuta e a cui tutti si dovettero rassegnare. L'ultimo gesto capace di raccontare chi era Barbara Pierotti fu la donazione degli organi.

Secondo il difensore di Perini la donna era in sella alla bici sulle strisce pedonali (abbastanza scolorite). Per l'accusa l'auto, condotta dall'imputato, la centrò scaraventandola a terra. La presenza o meno di una seconda macchina coinvolta nello schianto è stato uno dei temi riproposti nel corso del dibattimento dopo essere stato sollevato in sede di udienza preliminare. Un veicolo guidato da una persona non coinvolta nel processo che avrebbe potuto urtare la donna, ormai a terra, causandone il decesso. L'assenza di ammaccature sulla carrozzeria spinse i carabinieri a lasciarlo andare.

Per l'accusa, al contrario, la responsabilità dell'impatto fatale contro la donna è tutta da addebitare a Perini. —

Pietro Barghigiani

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI





Il luogo dell'incidente sulla Tosco Romagnola e, nel riquadro, Barbara Pierotti

(FOTO SILVI)

Servizio civile Il bando alla Bottega della salute

Guardistallo

E' IN SCADENZA il 27 settembre il bando per presentare domanda per svolgere il servizio civile alla Bottega della Salute del Comune di Guardistallo: la selezione (con le domande scaricabili su www.ancitoscana.it) si apre per un giovane di un'età compresa fra i 18 ed i 35 anni, residente nel territorio comunale da almeno 3 anni, con l'opportunità di un contratto alla Bottega della durata di un anno.



IL SUPER BATTERIO

Ziello “interroga” il ministro sulla diffusione del New Delhi

«Vanno adottate tutte le misure necessarie per limitare al minimo il rischio infettivo»

L'intervento del parlamentare punta ad avere risposte dal ministero della Salute su provvedimenti, tempi e azioni contro l'infezione

PISA. Interrogazione parlamentare al ministro della Salute, **Roberto Speranza** del deputato leghista **Edoardo Ziello** sull'emergenza “New Delhi” che ha portato, solo a Cisanello, 31 contagiati e una decina di decessi.

Ziello chiede al ministro «quali provvedimenti di sua competenza intenda adottare al fine di ridurre il rischio di una diffusione dei ceppi responsabili delle infezioni in altre strutture sanitarie della regione e del Paese».

La premessa del deputato è che «negli ultimi mesi, negli ospedali toscani, si è registrato un vertiginoso picco delle infezioni causate dal batterio killer “New Delhi”, la cui diffusione sta tenendo in apprensione pazienti, medici e personale sanitario dell'intera regione».

Inumeri diffusi dai principali organi di stampa, aggiornati al 31 agosto scorso, non sono confortanti. I soggetti risultati positivi – portatori non malati o, meglio, colonizzati – sono 708 in tutta la regione. Di questi, 75 sono finora i casi di infezione sviluppata nel sangue».

I tassi di mortalità conseguenti alle infezioni si atte-

stano su percentuali che oscillano dal 40 al 50 per cento.

Il batterio si è mostrato resistente alle più efficaci terapie antibiotiche, anche di secondo livello, colpendo ovviamente in maniera prevalente soggetti immunodepressi, debilitati e con storia di pregresso ricovero.

Al momento l'infezione potrebbe essere stata la causa o la concausa di circa 31 decessi.

«Dalle recenti cronache, abbiamo tristemente appreso il caso di una donna livornese, settantenne, ricoverata per un banale intervento al femore e deceduta dopo due mesi di atroci sofferenze a causa di uno shock setticemico – prosegue il deputato Edoardo Ziello –. Il 4 giugno, a fronte dei dati rilevati, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) aveva già pubblicato un Rapid Risk Assessment, certificando l'anomalia e le rilevanti dimensioni del focolaio. La situazione era, quindi, nota ai competenti organismi regionali da diverso tempo. Ciò nonostante, la situazione di potenziale emergenza è emersa pubblicamente solo nelle ultime settimane, con apparente ritardo, in seguito alla pubblicazione di alcuni articoli di stampa. Nel superiore interesse alla tutela della salute pubblica, riteniamo indispensabile che si faccia luce sul caso, che si garantisca la massima trasparenza e informazione ai cittadini, nonché, naturalmente, che vengano messe in atto tutte le misure necessarie per limitare al minimo il rischio infettivo». —

BY-NC-ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'INTERVISTA

STEFANIA SACCARDI

L'assessore regionale al diritto alla salute e al sociale parla dei provvedimenti su disabilità e non autosufficienza



Stefania Saccardi

«Investiamo per tutelare i soggetti deboli della società»

DI SIMONE PITOSI

«**U**n'amministrazione pubblica si qualifica sulla capacità che ha di investire e tutelare i soggetti più deboli della società». Inizia così la nostra intervista a Stefania Saccardi, assessore regionale per il diritto alla salute e al sociale. Tanto è stato fatto. Molto ancora rimane da fare. Ma il lavoro della Regione continua. «Disabili e anziani sono coloro – spiega l'assessore – che hanno più bisogno di maggiore assistenza e tutela da parte delle istituzioni. Anche quest'anno non solo abbiamo rinnovato i provvedimenti tradizionali sulla disabilità e la non autosufficienza, ma abbiamo investito nuove risorse con interventi innovativi utilizzando il Fondo sociale europeo».

Quali sono gli interventi dove avete investito?

«La giunta ha deciso di raddoppiare le risorse per la legge regionale a favore dell'adattamento e dell'acquisto delle auto per le persone con disabilità per favorire la mobilità: è un ulteriore strumento finanziario a sostegno della vita indipendente dei disabili. C'è un bando che scade il 31 ottobre: mi auguro che quante più persone possibile possano accedervi».

E poi?

«Per la prima volta abbiamo utilizzato il Fondo sociale europeo, esattamente 12,3 milioni di euro, per erogare in base al reddito dei "voucher" da 400 a 700 euro al mese per 18 mesi alle famiglie che abbiamo

un anziano non autosufficiente in casa. È un sostegno per aiutare a pagare un assistente familiare, una badante. Le risorse potranno essere attivate dalla Società della salute o dalle zone distretto. Riguardo alle demenze diamo poi la possibilità alle persone di attivare un sostegno di 3-4 mila euro di intervento per i centri diurni e per i centri Alzheimer dando così sollievo alle famiglie che possono portare il loro caro durante la giornata in un luogo che ha grandi competenze e che assiste la persona con demenza e anche i familiari».

A proposito di fragilità avete rinnovato l'accordo per la redistribuzione eccedenze alimentari.

«La povertà alimentare è una delle povertà meno sopportabili e per le quali si deve lavorare. Abbiamo fatto accordi con le mense universitarie di Firenze, Pisa e Siena per riutilizzare le eccedenze alimentari. Poi abbiamo investito 150 mila euro per un accordo con Banco Alimentare e Caritas per ottenere dalla grande distribuzione (Coop, Conad e Esselunga) dei

Il batterio New Dehli negli ospedali: «Non c'è allarme. Costituita una task force e aumentati screening con il test molecolare»



prodotti di primo consumo a minor costi e distribuirli alle persone e alle famiglie che ne abbiano necessità e siano in difficoltà».

Quando si mettono insieme le forze si ottengono risultati...

«Senza dubbio. Abbiamo in preparazione una proposta di legge che stiamo approvando in Consiglio regionale per l'aiuto e il sostegno agli enti del Terzo settore. Si muove nella linea della riforma ma aggiunge qualcosa in più da parte della Regione per dare una mano a un settore importante non solo per i servizi nel campo socio-sanitario, della protezione civile, della cultura ma anche per ricostruire quel senso di comunità che riesce a tenere insieme le nostre città e la nostra regione».

L'attualità la vede impegnata come assessore al diritto alla salute a fronteggiare l'emergenza legata al batterio «New Dehli» che ha colpito alcuni pazienti degli ospedali toscani. Qual è la situazione?

«È un batterio che si sviluppa nell'intestino in una fascia di pazienti particolarmente fragili. Grazie alla nostra rete di laboratori di microbiologia abbiamo notato un aumento di persone infettate. Sono numeri superiori rispetto ai casi che registriamo normalmente nei nostri ospedali e sono concentrati nella zona nordovest della Toscana. Su 64 casi abbiamo registrato 17 decessi ma non sappiamo ancora se correlati al super batterio resistente agli antibiotici o ad altre patologie di cui soffrivano già i pazienti. Stiamo facendo verifiche. Non c'è un allarme generalizzato però abbiamo costituito una task force che faccia un monitoraggio continuo e abbiamo aumentato gli screening dei pazienti anche con il test molecolare. Sul sito dell'Agenzia regionale di sanità saranno pubblicati aggiornamenti settimanali dei dati sulla presenza del batterio negli ospedali toscani. E poi ci stiamo concentrando sulla prevenzione per evitare che questa situazione si ripeta».

Tra poche giorni riaprono le scuole e si torna a parlare di vaccini. In Toscana grazie all'esistenza dell'anagrafe vaccinale informatizzata la maggior parte delle famiglie non ha dovuto presentare alla scuola alcuna documentazione in quanto la scuola ha potuto direttamente avere prova della regolarità vaccinale. Adesso cosa succede?

«Abbiamo una posizione molto decisa. Ci auguriamo che il nuovo governo confermi la linea del Decreto Lorenzin. In Toscana abbiamo fatto una legge specifica che rafforza questa linea. L'obbligo della vaccinazione deve essere rispettato. Non c'è nessun motivo per esporre i propri figli o figli degli altri al rischio di prendere malattie che possono avere effetti pericolosi».

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

Superbatterio New Delhi “sorvegliato” speciale

di Leonardo Roselli

► FIRENZE

La diffusione del superbatterio New Delhi (Ndm), variante della *Klebsiella pneumoniae* particolarmente resistente agli antibiotici, comporta «la necessità di elevare il livello di attenzione nel Paese». È questo il parere espresso ieri dall'Istituto superiore di Sanità (Iss) per la situazione che si registra in Toscana, la cui Agenzia regionale di sanità (Ars) mercoledì ha diffuso gli ultimi dati a disposizione sull'Ndm. Tra novembre 2018 e il 31 agosto 2019, in Toscana il batterio è stato isolato nel sangue di 75 pazienti ricoverati per patologie gravi. E tra questi pazienti ci sono stati 31 decessi (pari al 40%, percentuale paragonabile alla letalità per questa condizione causata da altri batteri resistenti agli antibiotici carbapenemici). La Regione Toscana ha deciso di far pubblicare i dati sulla diffusione del batterio: al 31 agosto sono stati 708 i ricoverati identificati come portatori del ceppo batterico e per i quali sono state applicate misure igieniche di contenimento. Tuttavia è stato anche precisato che al momento si tratta di decessi sospetti, nessun nesso causale automatico. L'infezione potrebbe essere una concausa o non aver provocato la morte. «Credo che ci sia un allarmismo eccessivo, la situazione richiede cautela e stiamo facendo tutto il possibile ma mi sembra si esageri», ha

tenuto a precisare oggi l'assessore al diritto alla salute Stefania Saccardi. «Si tratta di un batterio - ha precisato - che si è concentrato nell'area nord ovest della Toscana, con conseguenze molto gravi sulle persone, ma che si sviluppa nelle situazioni di grande fragilità. Non c'è dunque un rischio che possa allarmare la popolazione in generale», e «anche il numero dei morti non è detto sia direttamente correlato con la presenza del batterio: il nesso causale diretto non è stato provato». Sempre l'Ars spiega come «da novembre 2018 si sia osservata una diffusione significativa nell'area nord-occidentale della Toscana», oggetto anche di un comunicato dell'Ecdc (European centre for disease prevention and control) il 4 giugno scorso. Fin dalle prime segnalazioni, tra marzo e aprile 2019, la situazione è stata affrontata dal tavolo regionale Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza (Pncar). Dai contatti col ministero si è arrivati alla circolare ministeriale del 30 maggio, rivolta ai presidi ospedalieri e alle varie Regioni, «per mettere in atto le necessarie precauzioni che in Toscana erano già attive sin dai primi casi», spiega ancora l'Agenzia. A maggio 2019 la Toscana ha anche costituito un'unità di crisi. Gli esperti della Regione potrebbero aver identificato il paziente zero: uno straniero ricoverato l'anno scorso nel centro grandi ustionati di Pisa, proveniente da Livorno.



L'assessore alla salute Stefania Saccardi



Il calo dei donatori

PERCHÉ È IN CRISI ANCHE IL SANGUE

di **Enrico Nistri**

L'allarme lanciato dal Centro regionale sangue per la carenza di donazioni è qualcosa di più della denuncia di una criticità del sistema sanitario. È vero che un calo di donazioni è fisiologico nei mesi estivi e con ogni probabilità un settembrino sussulto di generosità contribuirà a tamponare le situazioni più gravi. Ma qualcosa evidentemente si è inceppato in Toscana come in tutta la penisola, in un meccanismo che pareva perfetto e poneva l'Italia all'avanguardia anche per una illuminata legislazione che, assicurando ai donatori un giorno di permesso retribuito, risparmiava il ricorso a mercenari, oneroso per le casse pubbliche e pericoloso per il difficile controllo sulle condizioni sanitarie degli interessati. Fattori stagionali a parte, gli esperti individuano due cause nella crisi delle donazioni. La prima, evidente, risiede nell'invecchiamento della popolazione. Per fronteggiare il fenomeno l'età massima per i donatori è stata innalzata a 70 anni: una sorta di riforma Fornero ematica, per fortuna non coattiva. L'altro risiede nella diffusione fra quanti sarebbero i donatori ideali, ovvero i giovani, di stili di vita trasgressivi. Il potenziale donatore non può barare dinanzi al minuzioso questionario in cui vengono poste domande stringenti sull'abuso di alcol e stupefacenti e sulla promiscuità sessuale. Ed è costretto a rinunciare. C'è, tuttavia, un terzo fattore all'origine della crisi delle donazioni: una precarizzazione del mondo del lavoro, che riguarda soprattutto i più giovani. L'esercito dei lavoratori a tempo determinato, il popolo delle partite Iva, il mondo degli stagionali non può permettersi di abbandonare per un giorno il posto. Anche quando ne avrebbe il diritto, lo evita per evitare di inimicarsi il datore di lavoro, anche se il congedo è a carico dell'Inps, o gli stessi colleghi, su cui ricadrebbero maggiori oneri. Si potrebbe obiettare che chi dà il sangue per pura filantropia potrebbe porgere il braccio alla siringa fuori dell'orario di servizio. Ma si dona solo a stomaco vuoto, quindi non il pomeriggio, e non tutti sono pronti a entrare al lavoro alle 8 dopo aver ceduto quasi mezzo litro di sangue. Sotto questo profilo, quanto denunciato dal Centro Sangue è qualcosa di più di un'emergenza sanitaria: è un'emergenza sociale. L'emergenza di un Paese in cui i quasi settantenni si fanno «vampirizzare» per fornire il sangue che molti giovani, non sempre per loro colpa, hanno smesso di donare.



La Regione: no allarmismi

L'Istituto di sanità: sul superbatterio alzare l'attenzione

Il caso del superbatterio New Delhi comporta «la necessità di elevare il livello di attenzione nel Paese». È l'Istituto Superiore di Sanità a lanciare l'allerta nazionale per i rischi di allargamento del contagio legati al focolaio toscano del microrganismo resistente anche agli antibiotici di secondo livello. Se dalla Regione Toscana continua l'appello a «evitare gli allarmismi», la più importante istituzione italiana in tema di salute pubblica interviene per segnalare l'eccezionalità dell'evento: la situazione «è nuova per il nostro Paese e si presenta come un ampio e persistente fenomeno epidemico che coinvolge diverse strutture sanitarie, con un alto numero di pazienti colonizzati o infetti». Insomma, per l'Iss serve massima attenzione per fermare la diffusione del contagio. «Molti pazienti poi, anche se non presentano i sintomi dell'infezione, sono colonizzati a livello intestinale e contribuiscono alla diffusione di questi batteri all'interno delle strutture sanitarie — prosegue l'Iss — Queste infezioni rappresentano un problema globale, e sono purtroppo frequenti nel nostro paese, che è maglia nera in Europa per dimensioni del fenomeno». In passato, prosegue la nota, i casi di pazienti che avevano sviluppato la setticemia da New Delhi venivano «identificati sporadicamente in Italia, in genere introdotti da pazienti che avevano viaggiato all'estero, provocando focolai di limitate dimensioni e rapidamente controllati». Tra gennaio 2014 e agosto 2018, secondo dati dello stesso Istituto, si erano ammalate solo 15 persone in tutta Italia. A fronte, ha spiegato mercoledì l'Agenzia regionale di Sanità, delle 75 degli ultimi 10 mesi nella sola Toscana.

Giulio Gori



La Regione Toscana ha taciuto 3 mesi sul batterio killer causa di 31 morti

Si chiama New Delhi, si trasmette per contatto, non si conosce la cura. Paura per i turisti

di **LUCIA CAVALIERE**

■ Settecentotto contagiati, 75 ammalati, 31 morti. In 10 mesi. Sono i numeri, impietosi, del contagio del batterio New Delhi Metallo beta-lattamase (Ndm), in Toscana, da novembre 2018. Un'epidemia che la Regione Toscana ha tenuto sotto silenzio per tre mesi, finché il *Corriere fiorentino* il 3 settembre non ha pubblicato la notizia. L'allarme lanciato dall'Ecdc, ovvero il centro di prevenzione e controllo delle malattie considerato - a livello europeo - massima autorità in fatto di epidemie, è arrivato agli uffici regionali toscani all'inizio di giugno 2019, ma è stato tenuto nascosto fino agli inizi di settembre. Muto il governatore **Enrico Rossi**, zitta l'assessore alla Sanità, **Stefania Saccardi**. Un silenzio giustificato, secondo lei, come ha risposto in Consiglio regionale a un'interrogazione del consigliere **Maurizio Marchetti** (Forza Italia) sulle misure straordinarie messe in campo per fronteggiare l'epidemia e ratificate con un atto del 26 luglio.

L'assessore ha specificato che «da quando è arrivato l'avviso dell'Ecdc all'atto del 26 luglio emanato dalla Giunta, non siamo rimasti con le mani in mano». Ma i dati forniti dall'Azienda regionale per la sanità (Ars) dicono che le misure straordinarie non sono state sufficienti, tanto

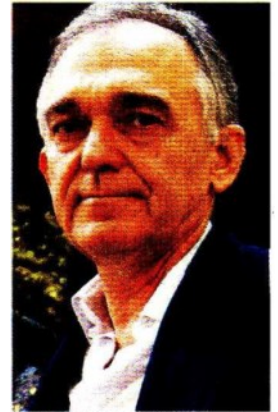
che a luglio si sono registrati ben 13 casi. Il batterio killer (40% di tasso di mortalità) si trasmette per contatto, soprattutto negli ospedali: i più colpiti sono quelli della Asl Toscana nord-ovest, che comprende anche parte della costa, con un picco di casi al nosocomio pisano di Cisanello, ben 31. Si annida nell'intestino, in cui può restare silente, nei casi di portatori sani, o da cui può invece colonizzare tutto il corpo, infettando il sangue, provocando la sepsi e quindi la morte per setticemia, e che predilige pazienti più fragili come gli immunodepressi.

Ma la gravità dell'epidemia è tutta nella mancanza di un rimedio efficace e nel ritardo nel veicolare le informazioni a cui adesso si cerca di mettere una pezza. Il ceppo è farmaco resistente, non risponde cioè agli antibiotici di primo livello, e attualmente viene curato con un cocktail di otto farmaci, dei quali però non è certa l'efficacia. Si va, insomma, per tentativi. E la Regione è corsa ai ripari, cercando in 10 giorni di riempire il vuoto informativo che si era creato in tre mesi di silenzio. Maxi-screening a tutti i ricoverati negli ospedali, task-force di esperti, bollettini settimanali pubblicati sul sito dell'Ars, conferenze stampa, spiegazioni nell'aula del Consiglio regionale. Ma senza mai spiegare davvero l'assenza di informazioni dei tre lunghi mesi

estivi, in cui si sono registrati altri 31 casi di contagio. Un ritardo clamoroso e pericoloso, considerati i flussi estivi della Toscana, per i quali lo stesso Ecdc aveva espresso «preoccupazione» in quanto «il focolaio presenta un rischio di superamento dei confini e di ulteriore diffusione nei Paesi dell'Ue per il fatto che l'aerea colpita è un'importante destinazione turistica». Ma il rapporto dell'Ecdc era top secret. Conseguenza: cittadini tenuti all'oscuro, turisti ignari, possibile contagio fuori Toscana.

Adesso che il segreto è stato svelato, le opposizioni in Consiglio regionale e anche in parlamento sono partite all'attacco, con una richiesta di comunicazione in aula da parte del leghista **Jacopo Alberti**, che rivendica «il diritto dei cittadini ad essere informati tempestivamente sulla possibilità di contrarre un batterio potenzialmente mortale andando in ospedale», e con un'interpellanza del forzista **Stefano Mugnai** diretta al neoministro della Salute, **Roberto Speranza**.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NON UNA PAROLA Enrico Rossi



L'Istituto superiore della sanità: innalzare il livello di attenzione

Superbatterio in ospedale, 31 morti sospette in Toscana

■ Dalla Toscana alla Liguria: soglia di attenzione elevata per il superbatterio denominato New Delhi, una variante particolarmente resistente della *Klebsiella pneumoniae*, «nuova per il nostro Paese» e che «si presenta come un ampio e persistente fenomeno epidemico che coinvolge diverse strutture sanitarie, con un alto numero di pazienti colonizzati o infetti». Lo rende noto l'Istituto Superiore di Sanità specificando come ciò comporti «la necessità di elevare il livello di attenzione nel Paese».

Le infezioni da *Klebsiella pneumoniae* resistenti ai carbapenemi (antibiotici cosiddetti di ultima risorsa, perché indicati quando i più comuni falliscono) rappresentano già da molti anni uno dei principali problemi legati alle infezioni correlate all'assistenza e che colpiscono soprattutto persone anziane o sottoposte a procedure medico-chirurgiche invasive. Vi sono diversi ceppi di *K. pneumoniae*, e uno di questi produce l'enzima NDM (New Delhi metallo-beta-lattamasi), scoperto per la prima volta in un paziente svedese di ritorno dall'India.

In Italia, rende noto sempre l'Iss, sono stati segnalati, nel periodo gennaio 2014-agosto 2019, 53 casi di infezione da batterio New Delhi, cui 38 negli ultimi 12 mesi. Di questi 38 la maggior parte (30) provengono da strutture ospedaliere della regione Toscana, «il che comporta la necessità di elevare il livello di attenzione nel Paese».

In particolare, in merito ai focolai d'infezione riscontrati in Toscana, l'assessore regionale alla Sanità, Stefania Saccardi, ha minimizzato: «Credo che ci sia un allarmismo eccessivo, la situazione richiede cautela e stiamo facendo tutto il possibile ma mi sembra si esageri», ha dichiarato a margine di un evento a Firenze. «Si tratta di un batterio», ha aggiunto, «che si è concentrato nell'area nord ovest della nostra regione, con conseguenze gravi sulle persone ma che si sviluppa nelle situazioni di grande fragilità». Secondo Saccardi non c'è, dunque, «un rischio che possa allarmare la popolazione in generale. Stiamo prendendo tutte le misure necessarie ad evitare la diffusione di questo batterio però», ha ripetuto.

In Regione, però, non sottovalutano affatto i 31 decessi visto che anche in Versilia si sono riscontrati contagi. Un'interrogazione in merito è stata presentata da Elisa Montemagni, capogruppo della Lega, la quale avverte: «Vogliamo sapere se corrisponde a verità il fatto che i pazienti contagiati dal germe siano stati curati in reparti dove erano ricoverati degenti non infetti». In Liguria, intanto, fanno sapere di essersi portati avanti, visto che il «sistema di monitoraggio e controllo delle Cpe è attivo dal 2013 e la Liguria è stata tra le prime a recepire le indicazioni della circolare ministeriale di istituzione del sistema di sorveglianza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Incidenti di sport, qui i super-specialisti

Sansepolcro, l'ospedale all'avanguardia. La convenzione con la clinica di Careggi

FIGURA CENTRALE

E' il giovane dottor

Fabrizio Matassi

In due anni 134 interventi

di **CLAUDIO ROSELLI**

MANCA soltanto la classica firma «nero su bianco», ma è certo che la convenzione fra l'azienda Usl Toscana Sud-Est e la clinica ortopedica di Careggi a Firenze per l'altra traumatologia dello sport andrà avanti anche per il prossimo anno solare, quindi fino al settembre 2020, in virtù degli ottimi risultati raggiunti.

I dodici mesi sono di prassi, in accordi del genere, ma il successo del biennio di attività è stato crescente, anche perché oramai questa branca specialistica si è di fatto radicata fra le prestazioni di eccellenza dell'Ospedale della Valtiberina. Non solo: il rinnovo porterà un potenziamento delle sedute e un ampliamento del servizio, quale logica conseguenza del grado di attrazione esercitato, al punto tale da creare una lista di attesa già importante da diventare luogo di tirocinio per i giovani specializzandi in questa branca. Figura centrale della convenzione è il dottor Fabrizio Matassi, 38enne medico chirurgo originario proprio di Sansepolcro che però sta portando avanti la sua brillante carriera professionale a Careggi, sotto la direzione del professor Massimo Innocenti.

Con cadenza bisettimanale, il dot-

tor Matassi torna nella sua città per eseguire gli interventi su giovani atleti e sportivi infortunati; ben 134 quelli da lui effettuati dall'agosto del 2017: ricostruzione del legamento crociato anteriore nella maggioranza delle patologie, ma anche ricostruzione e riparazione del menisco. In ultimo, poi, il grado di complessità è aumentato con re-interventi sul legamento crociato anteriore di pazienti operati in altre sedi, che presentavano una nuova rottura (7), oppure interventi di ricostruzioni multiple dei legamenti articolari (3) come ricostruzioni del legamento crociato posteriore e dei legamenti collaterali, o anche interventi di stabilizzazione rotulea per i casi di lussazione recidivante di rotula (4).

Ma non esiste soltanto il ginocchio: anche per i problemi alla spalla, per esempio, adesso a Sansepolcro si può trovare l'adeguata risposta:

«Abbiamo ridotto i tempi di attesa nell'ambulatorio della traumatologia e, se necessario, possiamo intervenire anche con tempestività, potendo disporre ora di due sale operatorie; mentre in una viene effettuato l'intervento, nell'altra si predispone il tutto per quello successivo», ha puntualizzato il dottor Matassi. A conferma della crescita che ha caratterizzato la traumatologia dello sport, gli 80 pazienti che si sono aggiunti dall'agosto 2018 al luglio 2019, dopo la cinquantina del primo anno.



SPECIALISTA Il giovane dottor Fabrizio Matassi



Pediatria, conto alla rovescia per l'addio

Parla la dottoressa che si trasferirà a Livorno. Cacciari: «Grazie, siete nel mio cuore»

LA PROPOSTA

Lorenzo Pozzo (Pci) lancia l'idea di un consiglio comunale aperto con la Saccardi

COMMOSSO saluto inviato da queste colonne alla comunità di Massa Marittima dalla dottoressa Letizia Cacciari, la pediatra di base che, alla vigilia del suo trasferimento in altra sede, ha innescato suo malgrado un vivo unanime coro di preoccupanti proteste sulle modalità di proseguimento da parte dell'Asl del servizio pediatrico. «Nel lasciare l'incarico di Pediatra di base a Massa Marittima dopo 25 anni di lavoro – scrive la Cacciari – vivo un momento di difficoltà nei sentimenti, legato all'imminente separazione dai miei piccoli pazienti, dai loro genitori e da tutte le persone che mi hanno accolto con affetto in questa comunità. Abbiamo condiviso gioie ed apprensioni legando i nostri destini. So che mi mancherete ma so anche che la nostra amicizia durerà per sempre, sarò a vostra disposizione per un consiglio o per un aiuto. Ringrazio i miei colleghi, tutti i collaboratori, gli amici e i conoscenti che in questi anni mi sono stati vicini sia sul piano professionale sia su quello personale sostenendomi con la loro amicizia ed il loro affetto. Siete tutti nel mio cuore». Le parole della dottoressa arrivano dopo giornate di polemica tra la politica, i cittadini e l'azienda ospedaliera che a partire dal 15 settembre modificherà il servizio

di pediatria.

«**LA VERTENZA** sul taglio al servizio di pediatria all'ospedale S. Andrea di Massa Marittima dà la dimensione esatta di quanto avviene nell'intera provincia – afferma il segretario provinciale del PCI Luciano Fedeli – ove si assiste ad una latitanza colpevole delle amministrazioni e della politica rispetto ai problemi della sanità che assiste inerme ai tagli operati dall'azienda sanitaria. Tagli, che portano a un ridimensionamento pericoloso dell'attività pubblica a danno dei cittadini». Infatti l'unica alternativa, ha concluso Fedeli, riservata però a chi se lo può permettere, è il privato o l'intramoenia per la quale solo in Toscana in un biennio i cittadini hanno pagato ben 54 milioni di euro per avere accesso a prestazioni non erogate da un sistema pubblico ormai al collasso. «È ora di svegliarsi – incalza Lorenzo Pozzo, coordinatore PCI per le Colline Metallifere – senza limitarsi ad esprimere preoccupazioni e disappunto come ha fatto la sola amministrazione di Massa Marittima nel totale silenzio delle amministrazioni limitrofe, ma di prendere una posizione netta e decisa da parte delle istituzioni e delle forze politiche. Abbiamo proposto a tutti i consiglieri comunali di convocare un consiglio comunale straordinario dedicato alla questione pediatria aperto alla partecipazione dell'assessore regionale Saccardi e dei sindaci della zona».

Gianfranco Beni



POLEMICA L'ospedale massetano al centro del dibattito



MASSA MARITTIMA L'ATTACCO DI FORZA ITALIA

Sanità, tutti contro l'Asl Marrini: «Dall'azienda rassicurazioni inutili»

«**LE ESTERNAZIONI** del sindaco e della commissione pari opportunità del Comune di Massa Marittima confermano quanto da noi sostenuto da tempo: la pediatria subirà dei tagli evidenti». E' perentorio il coordinatore provinciale di Forza Italia, Sandro Marrini, nel commentare le repliche delle istituzioni massetane alla nota della Asl sulla riorganizzazione dell'ambulatorio di Pediatria. «L'Azienda sanitaria snocciola solamente dei numeri per confondere le idee ai cittadini – spiega Marrini –, con l'intento di diffondere la sensazione di un rafforzamento del servizio. In realtà, dopo un'attenta lettura del comunicato della Asl, si capisce bene come la pediatria veda diminuire i giorni di visite nell'arco di una settimana. Al di là delle rassicurazioni e dei cavilli degli accordi del sistema sanitario pubblico, la soluzione più semplice sarebbe quella di nominare un pediatra che possa occuparsi esclusivamente dell'ambulatorio di Massa Marittima, evitando così agli altri specialisti della zona di gravarsi di ulteriori pazienti e di poter svolgere questa delicata attività con la massima serenità».

E aggiunge. «Ormai, Forza Italia ha reso pubblica una problematica che non deve attendere altro tempo per essere risolta – sottolinea il coordinatore provinciale del partito azzurro –, dato che dalla prossima settimana la pediatria prenderà servizio a Livorno. Adesso vorremmo anche una presa di posizione netta e decisa da parte della Conferenza dei sindaci e del suo presidente perché, quando si parla di sanità e dei suoi servizi, le divisioni relative agli schieramenti politici devono essere messe da parte».

**POLITICO** Sandro Marrini

PIOMBINO

Pronto soccorso
Il nodo degli stipendi
dei medici

PAPI ■ A pagina 16

Medici, il nodo delle retribuzioni

Camelli (Uil): «Bisogna seguire rigorosamente i contratti nazionali»

IL MONITO

Un accordo aziendale rischierebbe di alimentare ancora le differenze

«L'ASL nord ovest e sindacati medici autonomi del 118 hanno imboccato una strada sbagliata e rischiano di provocare ulteriori criticità in un servizio delicatissimo come il Pronto Soccorso».

Lo sostiene Paolo Camelli, delegato della Uil funzione pubblica per sanità e medici della provincia di Livorno responsabile del settore, a proposito della situazione del pronto soccorso di Piombino e Cecina nei quali i medici precari hanno annunciato di voler lasciare l'incarico a causa dei 'turni massacranti' e delle 'basse retribuzioni'.

«Quando si tratta di retribuzione – argomenta Camelli – non c'è altra via che seguire rigorosamente quanto disposto dai contratti nazionali e non abbandonare mai il principio inderogabile che a parità di lavoro deve corrispondere uguale retribuzione. Diversa situazione attiene alle parti normative che dipendono dallo stato giuridico del medico e quindi dal contratto nazionale che riguardando il regime convenzionale prevede normative diverse e non superabili in sede aziendale. La natura del servizio impone scelte rigorose. Infatti a Piombino nel pronto soccorso e nel 118 sono impegnati circa 15/17 medici che a rotazione coprono turni in Pronto Soccorso e nel Territorio».

«Un terzo di loro – continua Camelli – sono regolati dal contratto nazionale della medicina convenzionata e metà di loro dal contrat-

to nazionale della sanità pubblica. La loro retribuzione è simile (circa 20 euro orari) anche se determinata da voci diverse dato che discendono da accordi distinti e separati. Realizzare un accordo aziendale che introduca delle differenze di retribuzione significa spaccare il gruppo ed alimentare il conflitto a evidente danno del servizio e dei cittadini».

Per Camelli il caso deve essere discusso e risolto in sede regionale. «Apprendiamo – afferma Camelli – che i consiglieri regionali di Forza Italia e della Lega hanno presentato interpellanza al Consiglio Regionale e questo evento di per se riconduce la vertenza nel luogo giusto: la Regione Toscana. Non forza di una vertenza zonale si possa determinare una disparità di trattamento retributivo tra i medici di Piombino e quelli di Massa Carrara o di Firenze».

Intanto ieri la direttrice generale dell'Asl Nord Ovest Maria Letizia Casani è intervenuta per affermare che l'azienda è pronta al confronto. «In questi mesi – ha detto – proprio perché abbiamo riconosciuto l'importanza del lavoro svolto, ci siamo adoperati per cercare soluzioni che venissero incontro ai medici in convenzione. Auspicio, comunque, che si mantenga un clima sereno da entrambe le parti».

Maila Papi

PIOMBINO

I volontari di Aisla
in piazza Verdi

AISLA nel fine settimana sarà in 150 piazze italiane per la 'Giornata nazionale sulla Sla'. I volontari con bottiglie di vino Barbera d'Asti per raccogliere fondi per l'assistenza ai malati. A Piombino, saranno presenti in piazza Verdi, domani dalle 16.30 alle 19.30 e domenica dalle ore 10 alle 19.



RIVOLTA I medici del pronto soccorso sul piede di guerra



ASL

Disagi superati in radioterapia Più personale

A DENUNCIARE i disagi era stato il sindacato Uil Pensionati di Lucca. «In radioterapia sono emerse alcune criticità a seguito di concause e a fattori esterni (come il rientro a Lucca, per problemi di macchinari, di pazienti trattati in altra realtà) – spiega l'Asl – che hanno reso necessaria una riorganizzazione del servizio. Il personale presente, con impegno e dedizione, ha comunque consentito di proseguire l'attività in maniera adeguata, facendo fronte ad un notevole numero di richieste. L'Azienda già a partire dal mese di agosto ha provveduto ad acquisire il personale necessario e questo ha permesso di ampliare di 4 ore - fino alle ore 20 anziché fino alle ore 16 - l'attività della macchina per la Tomoterapia, che consente di eseguire trattamenti all'avanguardia forniti soltanto a Lucca. Da precisare inoltre che le prestazioni radioterapiche sono classificate secondo criteri uniformi di "urgenza" (detti livelli o classi), per cui alcuni trattamenti devono necessariamente essere assicurati entro 15 giorni, altri entro 30, altri ancora entro 4 mesi, addirittura alcuni nell'ambito dei 6 mesi».



Più personale in radioterapia



Quattromila bimbi non sono vaccinati E inizia la scuola

Nidi e asili toscani potrebbero escludere chi non è in regola. Per i ragazzi delle superiori a basso reddito arriva il bonus di 300 euro per i libri

Vaccinazioni e asili quattromila bambini rischiano di star fuori

di Michele Bocci e Valeria Strambi

Tra 0 e 6 anni non tutti vanno a nidi e materne ma il numero è alto solo a Firenze, Prato e Pistoia ci sono ancora 1.668 dosi da iniettare

Trecento euro per acquistare il libro di matematica o quello di storia dell'arte, per comprare il compasso a educazione tecnica o il flauto per il laboratorio di musica. Più di 30 mila ragazzi che frequentano le scuole medie e superiori della Toscana. Per asili nido e materne scatta invece l'allarme vaccini: quattromila bambini in Toscana devono ancora farli.

● *alle pagine 2 e 3*
di Michele Bocci

Le coperture vaccinali anche in Toscana sono risalite, e la soglia del 95% è stata raggiunta quasi ovunque. Sia per l'esavalente (l'anti difterite, tetano, pertosse, polio emofilo, epatite B che si fa tra 3 e 6 mesi) che per il quadrivalente (anti morbillo, parotite, ro-

solia e varicella previsto tra il tredicesimo e il sedicesimo mese di età). Resta comunque, in termini assoluti, un numero importante di bambini scoperti, che quindi restano fuori dai nidi o dalle materne. In attesa di un dato preciso regionale, la stima è di circa 4mila bambini tra 0 e 6 anni che devono essere vaccinati. Tra chi è nato nel 2018, 2017 e 2016 non tutti vanno al nido (di solito frequentato da circa un terzo della popolazione in età), quindi il dato di coloro che vengono esclusi è più basso.

La legge Lorenzin del 2017 sull'obbligo era ad alto rischio con il governo giallo verde, perché sia i grillini che i leghisti avevano più volte detto di volerla abrogare. In realtà in oltre un anno di governo non sono riusciti a scrivere un nuovo atto. Adesso le

cose sono molto cambiate. Anche se la formazione del nuovo ministro Roberto Speranza, Articolo Uno, era divisa sull'obbligo, pare impossibile che, con il Pd al governo si metta mano a questa misura. E così le speranze delle famiglie no-vax di vedere cambiata la norma sembra sfumare. Si entra soltanto se si è in regola con le iniezioni. Le Asl solitamente calcolano il numero di vaccini mancanti, più che i bambini non



in regola. In questo modo si può creare confusione perché può esserci chi, per età o per scelta dei genitori non ha fatto solo uno tra l'esavalente e il quadrivalente. Quindi i numeri assoluti delle aziende vanno ridotti.

In quella della Toscana centrale, che comprende tutta la provincia di Firenze, Prato e Pistoia mancano 1.668 vaccini, che dovrebbero corrispondere a 1.000-1.200 bambini. Il dato della Nord-Ovest sarebbe un po' più alto, visto che in tutto nella Asl che insiste sulle province di Pisa, Livorno, Lucca e Massa Carrara, dovrebbero essere quasi 2.000 i non in regola. A Pisa sono circa 700, a Livorno la metà, a Massa-Carrara 800, a Lucca altri 200. Riguardo alla Sud-Est, cioè Arezzo, Siena e Grosseto, dati aggiornati non ce ne sono e si basa sulle coperture rilevate nei mesi scorsi. Sarebbero intorno ai 1.500 quelli non in regola ma le rilevazioni fatte in questo modo non sono aggiornate riguardo ai dati del 2017 e del 2018. Quando si valutano le coperture, infatti, si osservano i bambini ai 24 mesi di età, perché a due anni dovrebbero aver finito i primi due cicli di vaccinazione, appunto con l'esavalente e il quadrivalente. Così i dati definitivi del 2017 si avranno alla fine di quest'anno e quelli del 2018 alla fine del prossimo.

Numeri e sistemi per calcolarli a parte, da quest'anno non sono ammesse deroghe ma è anche vero che in qualunque momento la famiglia può decidere di vaccinare e far così entrare immediatamente il figlio a nido o materna.



▲ **Il rientro** Lunedì riaprono le scuole in Toscana per 500 mila ragazzi



▲ **In Toscana** Raggiunta la soglia del 95% della copertura vaccinale

LE REGOLE DELLA SALVEZZA

Con più igiene si potrebbero evitare 8.800 morti l'anno

FIRENZE. Cinque regole e 8.800 morti in meno in Italia da antibiotico resistenza. La prima, la più semplice, è «migliorare le condizioni igieniche delle aziende sanitarie». La Regione Toscana le elenca già a maggio 2019 nella relazione sull'antibiotico resistenza, fenomeno per il quale l'Italia ha «la maglia nera», per usare un'espressione dell'Istituto Superiore di Sanità.

I dati riportati dagli organismi internazionali che monitorano l'antibioticoresistenza - la crescita di batteri che resistono agli antibiotici di vario genere - stimano che «ogni anno negli Paesi dell'Unione Europea e dell'area economica europea avvengano oltre 670mila infezioni da batteri resistenti che comportano 33.000 morti. Il dato drammatico è che l'Italia è il Paese che maggiormente contribuisce a questo primato con oltre 10mila decessi». Eppure seguendo le regole indicate dagli esperti e dalle organizzazioni internazionali «potrebbero tradursi in Italia in 8.800 decessi evitati ogni anno e un risparmio (di spesa sanitaria) di circa 10 euro per abitante ogni anno».

Le regole da seguire dunque sono: 1) migliorare le condizioni igieniche nelle aziende sanitarie; 2) realizzare programmi di «amministrazione antibiotica» (corretta somministrazione di fatto); 3) aumentare il ricorso a test dia-

gnostici rapidi (più veloce la diagnosi più rapida la cura appropriata: la Toscana ha già annunciato il ricorso a test molecolari in sostituzione dei tamponi per garantire risposte in pochi giorni, invece che in due giorni); 4) ritardare la prescrizione di antibiotici; 5) promuovere campagne di sensibilizzazione dell'opinione pubblica.

Nello specifico in Toscana, la Regione ammette la necessità di intervenire nei reparti di riabilitazione ad alto rischio, dove i degenti restano anche mesi. «In alcuni di questi reparti ospedalieri - scrive la Regione nel report sull'antibiotico resistenza - si osservano anche una mortalità a 30 giorni dal ricovero e una mortalità intra-riabilitazione non trascurabili: sarebbe utile analizzare la correlazione tra infezioni e mortalità. Dall'analisi dei dati emerge una preoccupante circolazione di patogeni multi-resistenti nelle strutture di riabilitazione ospedaliera, con dati di prevalenza maggiori rispetto a quelli documentati per gli ospedali per acuti. L'analisi condotta evidenzia che esiste (oltre al probabile fenomeno di importazione delle resistenze dagli ospedali per acuti) anche una significativa trasmissione di germi multi-resistenti intra-riabilitazione. A conferma che ci sono pratiche igieniche non corrette durante l'assistenza dei pazienti. —

LA CURIOSITÀ

Un milione e mezzo di giornate di degenza in più ogni anno

La diffusione di infezioni da batteri resistenti fa lievitare i costi della sanità pubblica «per l'aumento delle giornate di ricovero l'incremento delle complicanze». L'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico stima che in Italia l'antibioticoresistenza da ora al 2050 richiederà ogni anno quasi 2.500 giornate di degenza per 100.000 abitanti: 1,5 milioni l'anno, con un costo di 5 euro ad abitante di 5 euro l'anno. La stima italiana è la più alta nell'area europea, pari (come media) a poco meno di 2 euro l'anno ad abitante.



Negli ospedali la resistenza agli antibiotici ne uccide 1 su 3

Nella relazione annuale la Regione ammette l'emergenza «E 1 ricoverato su 2 se ha la sepsi muore entro un anno»

Già nel 2018 aumentati i casi di Klebsiella pneumoniae, stessa famiglia del New Delhi

Ilaria Bonuccelli

Almeno 1 paziente su 3, ricoverato per sepsi – infezione grave – muore entro 30 giorni dal ricovero in ospedale. Uno su due, se affetto da sepsi, è morto entro un anno dalle dimissioni. E quasi un paziente su 5 (il 18%) viene ricoverato su 5 (il 18%) viene ricoverato di nuovo entro 30 giorni dalle dimissioni. Sì, in Toscana è un'emergenza l'antibiotico-resistenza, il fenomeno per il quale un batterio risulta resistente a un farmaco anti-microbico. Il New Delhi è uno di questi germi: il supergerme multiresistente, variante del batterio della Klebsiella pneumoniae, in Toscana ha colonizzato oltre 700 pazienti fra novembre 2018 e agosto 2019. Ne ha contagiati 75 ricoverati in ospedale e non si esclude che possa almeno aver contribuito al decesso di una trentina di questi pazienti.

ISEGNALI DI ALLARME

Basterebbero già questi dati a destare allarme. Dati che la Regione a maggio 2019 pubblica nella relazione annuale sull'antibiotico resistenza che traccia una fotografia fedele del fenomeno in tutta la Regione, fra ospedali, Rsa (Residenze sanitarie assistite) e struttu-

re ospedaliere dove sono previste lunghe degenze per anziani e pazienti con lesioni gravi che necessitano di riabilitazioni di mesi. Ancora in questa relazione non si fa menzione del batterio New Delhi. Tuttavia si parla della presenza "invasiva" della Klebsiella pneumoniae negli ospedali toscani, la variante meno "invasiva" (ma sempre grave del super batterio).

KLEBSIELLA PNEUMONIAE

«Tra il 2017 e il 2018 – si legge nella relazione – si è osservato un leggero aumento di pazienti ricoverati con almeno un isolamento di Klebsiella pneumoniae sia dal sangue che dalle urine». In sostanza, nel 2018%) ci sono più pazienti (+20% circa) nel cui sangue o nelle cui urine è stato trovato il batterio di Klebsiella pneumoniae che causa polmoniti o infezioni alle vie urinarie: «La mortalità a 30 giorni dall'ammissione in ospedale è superiore al 20% nei pazienti con isolamento nel sangue e al 17% nei casi con isolamento nelle urine. In entrambi i casi la sopravvivenza a un anno (dal ricovero) è attorno al 50%». Inoltre – registra la Regione – «tra i dimessi in vita dall'ospedale 1 su 5 si ricovera di nuovo entro 30 giorni dalla dimissione».

RICOVERIE SEPSI

Oltretutto – secondo questa relazione di maggio – sono in aumento i ricoveri per sepsi. E la maggior parte arrivano da pronto soccorso. Certo come

sepsi si possono classificare anche infezioni non considerate subito gravissime: ad esempio una cistite (un'infezione alle vie urinarie) o un'infezione alle vie respiratorie.

Ci sono, anche in questo caso, campanelli d'allarme. Intanto che nel biennio 2017-2018 «558 pazienti sono deceduti in pronto soccorso con una diagnosi di sepsi, il 3,5% di tutti gli accessi al pronto soccorso per questa patologia». La maggior parte dei ricoveri per sepsi «è per cause mediche (83,5%) e solo il 16,5% per cause chirurgiche. E nel caso di ricoveri medici la stragrande maggioranza accede da pronto soccorso». Inoltre, il 43% dei pazienti ricoverati per sepsi, oltre all'infezione, ha uno scompenso cardiaco o un'insufficienza respiratoria, a conferma di quanto sia complesso anche stabilire un nesso di causalità diretta fra il decesso e l'azione di un batterio, per quanto aggressivo.

RICOVERIE INFEZIONI

Il dato evidente è che spesso i germi antibiotico-resistenti colpiscono soggetti già fragili. E che «un quarto dei pazienti ricoverati per sepsi ha almeno un'emocoltura positiva (un germe nel sangue). Si arriva a un terzo dei pazienti per i ricoveri chirurgici».

MORTALITÀ ECESSIVA

Da qui la necessità – osserva la Regione – di «porre l'attenzione alle infezioni correlate all'assistenza (sia medica sia



chirurgia) e sui germi multiresistenti in chirurgia». Infatti «la mortalità rimane troppo alta in special modo in area medica – conclude il report – e in particolare nei pazienti medici che si presentano al pronto soccorso: è evidente dunque la necessità di rivedere l'appropriatezza del ricovero dei pazienti con sepsi e shock settico nell'ospedale. Alta è anche la percentuale delle riammissioni sempre in area medica... Non è noto, al momento, se per tutti i pazienti con sospetto/diagnosi di sepsi vengano eseguite emocolture: questo dato consentirebbe di valutare anche l'idoneità del campione, in termini di correttezza di prelievo e adeguatezza del volume di sangue prelevato, al fine di ottimizzare la sensibilità dell'esame. Le emocolture positive dei pazienti chirurgici risultano inoltre molto spesso polimicrobiche; questa evidenza meriterebbe di essere correlata al tipo di chirurgia cui il paziente è sottoposto». In definitiva: chi viene sottoposto a intervento spesso è positivo a più germi. E ci sarebbe bisogno di capire se la presenza di questi batteri è correlata a interventi specifici. Già chiarito, invece, che molte infezioni sono causate al momento di effettuare prelievi di sangue. —

Infezioni e sepsi

La situazione toscana nel biennio 2017-2018



24%

pazienti ricoverati per sepsi ha una emocoltura positiva (presenza di un batterio nel sangue)

25,5%

pazienti ricoverati per sepsi passa almeno una volta da terapia intensiva

31,8%

pazienti ricoverati per sepsi che muore in ospedale

34,6%

pazienti ricoverati per sepsi che muore entro 30 giorni dall'ammissione in ospedale

50% circa

pazienti ricoverati per sepsi muore entro un anno dal ricovero



I NUMERI UFFICIALI

L'Istituto superiore della sanità invita ad «alzare l'attenzione»

La Toscana non è ritenuta un caso ordinario con 31 decessi e 75 pazienti gravi. L'assessore Saccardi invita «a non fare allarmismo eccessivo, serve cautela»

708 i ricoverati al 31 agosto identificati come portatori del ceppo batterico

FIRENZE. Esiste un "caso Toscana". Forse non sarà da allarme nazionale, ma è necessario «elevare il livello di attenzione del Paese». Il messaggio è forte e chiaro. Arriva dall'Istituto superiore di Sanità. Non è "ordinaria" in Toscana la diffusione del New Delhi (Ndm), il superbatterio particolarmente resistente agli antibiotici, variante della *Klebsiella pneumoniae*.

Questo batterio gira già da alcuni anni in Italia, anche in altre regioni, aveva anticipato alcuni giorni fa a *Il Tirreno* il direttore del dipartimento di Infettivologia dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), Giovanni Rezza. Mai casi registrati in Piemonte o in Liguria erano davvero sporadici. Al contrario, fra novembre 2018 e il 31 agosto 2019 in Toscana il batterio è stato isolato nel sangue di 75 pazienti ricoverati per patologie gravi. E tra questi pazienti ci sono stati 31 decessi. La Regione Toscana ha deciso di far pubblicare i dati sulla diffusione del batterio: al 31 agosto sono stati 708 i ricoverati identificati come portatori del ceppo batterico e per i quali sono state applicate misure igieniche di contenimento. Tuttavia la Regione ancora precisa che si tratta di decessi per i quali ancora non è stato definito un automatico

nesso causale fra morte e presenza del batterio nel sangue o nell'organismo del paziente: l'infezione, quindi, potrebbe essere una concausa o non aver provocato la morte. Non a caso, proprio ieri l'assessora regionale alla Salute, Stefania Saccardi ha ribadito che ritiene ci «sia un allarmismo eccessivo (sulla vicenda New Delhi): la situazione richiede cautela e stiamo facendo tutto il possibile ma mi sembra si esageri. Si tratta di un batterio che si è concentrato nell'area nord ovest della Toscana, con conseguenze molto gravi sulle persone ma che si sviluppa nelle situazioni di grande fragilità. Non c'è dunque un rischio che possa allarmare la popolazione in generale e anche il numero dei morti non è detto sia direttamente correlato con la presenza del batterio: il nesso causale diretto non è stato provato».

Tuttavia l'Iss insiste che la situazione che si è creata in Toscana è «nuova per il nostro Paese e si presenta come un ampio e persistente fenomeno epidemico che coinvolge diverse strutture sanitarie, con un alto numero di pazienti colonizzati o infetti. I dati della sorveglianza nazionale coordinata da Iss, in linea con i dati forniti dalla Regione Toscana, evidenziano, a partire dal secondo semestre 2018, un aumento significativo delle batteriemie da ceppi che producono questo batterio in questa regione». —



Un ricercatore in laboratorio FOTO ARCHIVIO



LA RACCOMANDAZIONE

«Evitate gli antibiotici se non servono»

L'allarme New Delhi è l'occasione per tornare sull'uso corretto degli antibiotici.

«È fondamentale che gli antibiotici vengano fatti con criterio e solo quando c'è necessità - sottolinea il primario Spartaco Sani -, non si devono mai prendere antibiotici fuori della prescrizione medica e senza motivazione, ed essi devono essere mirati. Per prendere l'antibiotico deve esserci un'infezione batterica in atto».

Attenzione: «Durante il periodo influenzale se uno ha l'influenza non devono essere fatti antibiotici - ricorda il primario -. Così come se uno ha batteri nelle urine non deve prenderli. Le infezioni respiratorie e urinarie sono la motivazione principale di abuso di antibiotici. Non ce n'è bisogno e in queste circostanze si selezionano germi resistenti e se ne favorisce la proliferazione».

È il caso del super batterio New Delhi, enterobatterio che ha nell'intestino il suo habitat naturale. «Finché sta lì non succede nulla», spiega

Sani. Il primo passo per i problemi è la colonizzazione, cioè la sua moltiplicazione fino a diventare preponderante. «Quando una persona prende gli antibiotici per curare ad esempio una polmonite, viene fatta fuori gran parte della flora batterica normale che è sensibile agli antibiotici. Ma gli antibiotici non colpiscono i batteri resistenti che trovano maggior spazio, si riproducono più facilmente e colonizzano l'intestino diventando popolazione preponderante».

Tuttavia «il paziente che è colonizzato nella stragrande maggioranza non ha conseguenze, soprattutto se non ha patologie gravi e riprende la propria vita normale».

L'eventuale positività è casomai un fattore di rischio per il contagio. Normalmente con il rientro a casa e la progressiva variazione della flora intestinale, a distanza di qualche mese i pazienti si negativizzano. Coloro che sono veramente a rischio sono i pazienti con gravi patologie o immunocompromessi.



Tampone anti New Delhi a tutti i ricoverati «È fondamentale per evitare il contagio»

Sani, primario di Malattie Infettive: «Test in entrata e in uscita dai reparti, i soggetti positivi subito messi in isolamento»

GIULIO CORSI

Spartaco Sani, primario di Malattie Infettive dell'ospedale di Livorno e membro dell'Unità di Crisi della Regione contro il super batterio New Delhi. Il conto dei pazienti infettati in viale Alfieri è arrivato a 9, siamo secondi solo a Cisanello che ha 31 casi. Perché agli Spedali Riuniti si è registrato un numero così alto di infettati?

«La diffusione è legata all'attività: ovviamente Cisanello è l'ospedale più grande ma anche l'ospedale di Livorno è diventato un polo di attrazione per una serie di specialistiche, penso alla Neurochirurgia che è un reparto di riferimento anche fuori dalla Toscana. Ecco, dove ci sono più casi è perché ci passano più pazienti. Lo stesso vale anche per il Versilia».

Ma perché d'improvviso è esplosa questa situazione?

«Non è che improvvisamente c'è qualcosa di drammatico che prima non c'era: la problematica dei geni multiresistenti purtroppo ha a che vedere con gli ospedali e i servizi sanitari da svariati anni. Questo tipo di germi sono in qualche modo l'esito di un miglioramento complessivo della sanità e delle cure, perché si vive più a lungo, la popolazione che si presenta negli ospedali spesso è ultraottantenne, non raramente con patologie severe che un tempo avevano una prognosi infausta, penso ai malati oncologici, oncoematologici, ai trapiantati, tutti pazienti che nell'arco degli anni hanno avuto bisogno di cure, di ospedalizzazioni e anche di terapie antibiotiche».

Torna sul banco degli imputati l'abuso di antibiotici, dunque...

«È vero che spesso c'è stato un utilizzo poco corretto, non assennato e questo deve essere evitato, ma è anche vero che gli antibiotici in certe cir-

stanze vanno prescritti e vanno fatti. Il fenomeno dell'antibiotico-resistenza è in sé non risolvibile e non eliminabile: altri germi resistenti usciranno fuori nei prossimi anni, nei prossimi mesi».

Il New Delhi cosa ha di diverso rispetto ai precedenti batteri?

«Da fine 2018 è stata individuata e ha avuto una diffusione importante questa variante della *Klebsiella Pneumoniae*, batterio resistente ai carbapenemici denominata New Delhi. Questa variante ha il difetto di avere difficoltà in più nel trattamento antibiotico perché ha meccanismi di resistenza maggiori».

Cosa sono i carbapenemici?

«Qualche anno fa erano antibiotici di ultima generazione che si adoperavano per i germi resistenti a tutti gli altri antibiotici conosciuti fino ad allora».

Ma col New Delhi non funzionano...

«Apparentemente si pensa di essere senza armi e invece abbiamo rivalutato e rimesso in commercio farmaci vecchi che in associazione hanno dato terapie efficaci. La cura è difficile, più complessa, richiede competenze specifiche, ma le armi non sono spuntate».

Qualcuno ha accusato l'ospedale di Livorno di essersi svegliato tardi...

«Non è vero, non abbiamo dormito, anzi a Livorno ci siamo allertati da ben prima che ci fosse l'Unità di Crisi della Regione composta tra maggio e giugno. Noi abbiamo inquadrato il problema dal suo esordio, nell'ottobre del 2018 e già da gennaio di quest'anno abbiamo attivato una serie di provvedimenti per fare tamponi specifici in maniera estesa e poi prendere i provvedimenti conseguenti».

Vale a dire?

«L'isolamento dei pazienti positivi».

Controllate tutti i ricovera-

ti in ospedale?

Interviene il direttore dell'ospedale Luca Carneglia.

«Gli accertamenti sono stati oltre 4500 da inizio anno e hanno coinvolto circa 3500 pazienti. Esiste una circolare del Ministero della Salute del 2013 che dice di fare accertamenti su certe categorie di pazienti e così abbiamo sempre fatto. Da gennaio di quest'anno abbiamo cominciato ad estendere questi accertamenti e li facciamo in quasi tutti i reparti».

Quali?

«Medicina, Terapia Intensiva, Oncologia, Oncoematologia, proprio quelli che oggi vengono citati dal decreto regionale».

A Chirurgo?

«A Chirurgia vengono fatti i test ai pazienti che hanno avuto un ricovero ospedaliero per almeno 24 ore negli ultimi 12 mesi».

Ma il batterio può resistere addirittura 12 mesi?

«È un'operazione fatta in maniera precauzionale: nel tempo si perde la colonizzazione e il rischio di trasmettere il germe. Ma a scopo preventivo chi ha avuto ricoveri nei mesi precedenti e torna in ospedale viene sottoposto al test».

E chi arriva al pronto soccorso?

«No, a meno che il paziente non sia destinato al ricovero».

Il test in che cosa consiste?

«È un tampone, un cotton fioc usato a livello rettale».

Dopo quanto arrivano i risultati?

Riprende la parola Sani

«Ci sono test rapidi che consentono di fare la diagnosi e individuare l'eventuale stato di portatore in tempi brevi. Oggi ci vogliono 24 ore per avere la risposta ma ci saranno forniti test più rapidi».

Cosa succede se il risultato è positivo?

«Il tampone rettale non è una diagnostica che ci serve per la terapia ma per conoscere lo stato di portatore. Il pa-



ziente positivo viene sottoposto a isolamento in modo da evitare che il germe possa diffondersi».

La facilità di contagio è alta?

«Il paziente colonizzato potenzialmente può essere fonte di passaggio ad altri pazienti: per questo si fa la prevenzione».

Che cosa è necessario fare, dunque?

«Bisogna prendere precauzioni: quelle fondamentali sono l'attenta pulizia, la gestione corretta delle urine e delle feci e soprattutto il lavaggio delle mani e l'accurata disinfezione di dove sta il paziente».

L'isolamento in cosa consiste?

risponde Carneglia

«Se c'è una stanza singola disponibile il paziente sta solo: fuori c'è un carrellino su cui ci sono i dispositivi che servono per assisterlo, dunque obbligo di guanti, sovracamice, copricapo e ciò che è utile per evitare il contatto col paziente. C'è un cesto accanto al letto in cui devono essere messi subito i suoi rifiuti. Se non esiste la disponibilità di una stanza singola si fa l'isolamento di coorte: i pazienti da isolare vengono messi insieme. Se non c'è neanche questa possibilità si fa l'isolamento funzionale: il letto si mette in fondo alla stanza, deve avere paravento, distante dagli altri. Tutte procedure previste dalle linee guida internazionali. Che non valgono da ora né solo per il New Delhi».

Ma il test viene fatto anche in uscita: significa che un paziente può tornare a casa pur essendo positivo...

risponde Sani

«Il posto ideale per un colonizzato è casa sua, meno sta in ospedale meglio è».

E a casa, i familiari che precauzioni devono prendere?

«Se un paziente viene dimesso non c'è nessuna particolare indicazione. Lui e chi gli sta intorno si lavano le mani ogni volta che entrano in contatto: questa è l'unica cosa fondamentale che serve a impedire la diffusione del germe. Negli ospedali è più facile che ci sia contaminazione, ma a casa non ci sono

problemi».

Che cosa rischia il paziente che risulta positivo?

risponde Carneglia

«La presenza del germe all'interno della persona non è di per sé indicativa della malattia, potrei averla anch'io in questo momento. Il nostro sistema immunitario e la compresenza di altri germi fa sì che si crei un equilibrio, c'è sempre un equilibrio fra germe e organismo ospite. Se le difese dell'organismo ospite si abbassano, il germe tende a prendere il sopravvento. È sempre così, per tutti i tipi di germe».

Escatta l'infezione...

«Possiamo considerare questi germi come agenti opportunistici, cioè germi che danno infezione soltanto in pazienti fortemente debilitati. Più debilitati sono, più rischiano di avere conseguenze dall'infezione. Spesso sono pazienti che hanno patologie nella stragrande maggioranza di per sé mortali, è la malattia che hanno e la condizione a fare la differenza».

Si contano oltre 30 morti in Toscana dall'inizio dell'anno: i cittadini hanno paura.

«La mortalità fa paura ma gran parte di queste persone con patologie gravi avrebbe un'aspettativa di vita molto limitata proprio a causa di queste patologie. In certi tipi di situazioni ci sta che l'evento finale sia un'infezione, perché è il malato che ha certe caratteristiche, ma questo vale non solo per il New Delhi ma anche per germi che possono non essere multiresistenti, ad esempio i funghi. Il nostro obiettivo deve essere azzerare questi batteri e il rischio di infezione. Ma i cittadini devono sapere che la situazione è sotto controllo e vengono adottate tutte le azioni necessarie. La percezione del rischio ha un valore importante in questa paura: quando pochi anni fa ci furono i casi ripetuti di meningite, in realtà ci furono 7 casi di morte. Nello stesso periodo si contarono 500 vittime in incidenti stradali, nessuno però iniziò ad avere paura di andare in auto. La paura ancestrale delle epidemie tende a far sovrastimare il livello di rischio».



Spartaco Sani, primario di Malattie Infettive

IL CASO

L'Asl vuole l'accordo coi medici «Stiamo cercando la soluzione»

Il direttore generale Casani: «Vogliamo un risultato nell'interesse dei cittadini»
Anticipato a lunedì l'incontro decisivo, ma sulla partita economica c'è distanza

La minaccia dei dottori del 118 di abbandonare il pronto soccorso potrebbe rientrare

Giulio Corsi

CECINA. «Nessuna sfida da parte nostra ma solo la volontà di raggiungere un risultato nell'interesse dei cittadini». **Maria Letizia Casani** sceglie la strada più saggia e porge l'altra guancia.

La trattativa - si dice nei corridoi di via Cocchi, sede pisana della grande Asl - deve concludersi positivamente. E così, dopo le dure accuse del sindacato Snam, il più rappresentativo tra i medici del 118 di Cecina, e la minaccia di abbandonare il servizio in pronto soccorso da parte di 10 dottori, la Casani conferma che la porta per trovare un accordo è aperta.

«L'Azienda - dice il dg - non si è mai sottratta al confronto e non intende farlo neppure ora. Anzi, in questi mesi, proprio perché abbiamo riconosciuto l'importanza del lavoro svolto, ci siamo adoperati per cercare soluzioni che venissero incontro ai medici in convenzione, tenuto conto che questa tipologia di contratto non prevede una serie di istituti che, al contrario, sono previsti per il personale dipendente». Si parla della tutela legale, della maternità, delle ferie, delle malattie che i medici del 118 - tutti con contratto in convenzione - non hanno, pur svolgendo la loro attività non solo sulle ambulanze ma anche in pronto soccorso, a fianco e con le stesse funzioni dei medici dipen-

denti dell'Asl che invece possono godere - e ci mancherebbe... - di questi diritti.

«Auspico che si mantenga un clima sereno da entrambe le parti», aggiunge Casani, in vista del tavolo sindacale che - come avevamo ipotizzato ieri - è stato anticipato di due giorni: non più mercoledì 18 ma lunedì 16 settembre.

Come finirà la vertenza? La sensazione è che un accordo si possa trovare, nonostante gli animi si siano molto agitati nelle ultime settimane e il problema sia esploso non soltanto a Cecina, ma anche a Piombino e a Castelnuovo Garfagnana, gli altri due ospedali dove l'utilizzo dei medici del 118 in pronto soccorso è molto, molto esteso.

Oltre alla battaglia per i diritti, sul tavolo c'è anche una partita economica non di poco conto. È su questo capitolo che gli animi si sono surriscaldati: l'Asl sostiene di aver proposto un aumento che sfiorerebbe i mille euro al mese rispetto all'attuale stipendio. «Non mi sembra poco», dice la Casani.

I medici invece guardano al rapporto paga/ora e sostengono che l'offerta messa sul tavolo dall'azienda sia di 5 euro l'ora per le prime 48 ore in pronto soccorso e poi di 10 per le seconde 72 sia inaccettabile. «Una mancia» la definiscono.

Qualche limatura però - e soprattutto la partita delle tutele - potrebbe aiutare la trattativa a trovare una quadra, evitando uno strappo che avrebbe del clamoroso: l'ammutinamento dei medici e il blocco operativo del pronto soccorso. —





L'entrata del pronto soccorso riservata alle ambulanze

SANITÀ

Emergenza Pronto soccorso, «Bisogna trovare l'accordo»

Comuni e Ordine osservano il braccio di ferro tra Asl e medici convenzionati
La dottoressa Piera Banti: «In ogni caso il servizio non è a rischio»

Gianni Parrini

LUCCA. Si dice che in occasione della marcia su Roma il re abbia chiesto ai suoi generali come avrebbe reagito l'esercito all'ordine di fermare le camicie nere: «Maestà, l'esercito è fedele ma sarebbe meglio non metterlo alla prova». Mutatis mutandis, il concetto è lo stesso e stavolta si applica al Pronto soccorso che dal 1° ottobre rischia di perdere otto medici del 118. Funzionerebbe lo stesso? Dall'Asl dicono di sì, ma sarebbe meglio non doverlo sperimentare.

La vicenda è quella che vi abbiamo raccontato ieri: da qualche mese è in corso un braccio di ferro tra Asl nord ovest e medici convenzionati del 118 che prestano servizio anche nei Pronto soccorso di Lucca e Castelnuovo. Il nodo della contesa riguarda il trattamento economico che non prevede incentivi e indennità per questa categoria di professionisti. Al mo-

mento l'intesa appare lontana e i toni tra le due parti si sono alzati tanto che nove medici (8 di Castelnuovo e 1 di Lucca) hanno annunciato che senza accordo dal 1° ottobre smetteranno di coprire i turni nei Pronto soccorso ospedalieri. Una scelta che potrebbe mettere a rischio il servizio, già a corto di personale.

Dopo l'articolo del *Tirreno* anche le pubbliche amministrazioni hanno alzato le antenne. «Ho parlato sia con i dirigenti dell'Asl, sia con i medici – dice la vicesindaca di Castelnuovo **Patricia Tolaini** – L'azienda ritiene che si possa trovare una soluzione. Vediamo. Anche i medici hanno le loro ragioni. L'auspicio è quello che si trovi una soluzione ma comunque vada il servizio non è a rischio».

Lo dice anche la dottoressa **Piera Banti**, responsabile del Pronto soccorso all'ospedale Santa Croce di Castelnuovo: «Al momento non ci

sono problemi – spiega – I medici sono tutti operativi. Sono ottimista sul fatto che si possa trovare un accordo, ma in caso contrario il servizio verrà garantito ugualmente con i medici dipendenti dell'Asl». I «convenzionati» del 118 a Castelnuovo sono una decina (i dipendenti Asl meno) ed è matematico che se dovessero fuoriuscire qualche problema ci sarebbe. Stesso discorso a Lucca, dove però i convenzionati sono due a fronte di 14 medici Asl. In media il Pronto soccorso di Castelnuovo registra 60 accessi al giorno e necessità di due medici fissi per turno, anche se già ora uno dei due deve assolvere anche alle chiamate del 118.

Sulla vicenda resta vigile l'Ordine dei medici: Dell'argomento si parlerà martedì nel prossimo consiglio. Intanto il prossimo incontro tra Asl-sindacati potrebbe essere anticipato dal 18 al 16 settembre. —

 BY-NC-ND AL CUNDIRITTI RISERVATI



Pronto soccorso a rischio nel caso dovessero fuoriuscire i medici convenzionati del 118

VERTENZA 118

Paolo Camelli (Uil) critico tira in ballo la Regione

PIOMBINO. Paolo Camelli delegato comparto e medici UilFpl interviene sulla vertenza dei medici del 118, sostenendo che è sbagliata la linea della Asl e anche dei medici. «Quando si tratta di retribuzione non c'è altra via che seguire rigorosamente quanto disposto dai contratti nazionali e non abbandonare mai il principio inderogabile che a parità di lavoro deve corrispondere uguale retribuzione».

«La natura del servizio impone scelte rigorose; infatti a Piombino nel pronto soccorso e nel 118 sono impegnati circa 15-17 medici che a rotazione coprono i turni. Un terzo di loro sono regolati dal Contratto nazionale della medicina convenzionata, e metà di loro dal Contratto nazionale della sanità pubblica. La loro retribuzione è simile (circa 20 euro orarie) anche se determinata da voci diverse, dato che discendono da accordi distinti e separati». Per questo secondo Camelli fare un accordo aziendale che introduca disparità di retribuzione significa accendere un conflitto tra i medici, a danno dei cittadini.

«Tanto più grave sarebbe realizzare un accordo illegittimo in quanto nessun contratto nazionale con-



Un'ambulanza all'ingresso del pronto soccorso di Piombino (Pabar)

sente di modificare la retribuzione in sede aziendale se non per i fattori legati alla produttività. La sede giusta per andare oltre è quantomeno il tavolo regionale».

Camelli sottolinea di aver appreso che i consiglieri regionali di Forza Italia e della Lega hanno presentato interpellanza al consiglio regionale, «e questo evento di per sé riconduce la vertenza nel luogo giusto: La Regione Toscana. Non sarebbe infatti ammissibile che in forza di una vertenza zonale si pos-

sa determinare una disparità di trattamento retributivo tra i medici di Piombino e quelli di Massa Carrara o di Firenze. Se qualcuno lo ha fatto ha sbagliato e chi segue questa strada continua a sbagliare; ricordiamo alla Direzione aziendale che anche nella Usl Nord Ovest esistono numerosi dipendenti che attendono da anni una soluzione alle loro richieste di riconoscimento retributivo - conclude il rappresentante sindacale - in base al lavoro che svolgono, medici e non solo». —



AL VERSILIA

Manca sangue: rinvii i primi interventi chirurgici

L'emergenza sangue costa il rinvio di alcune operazioni chirurgiche programmate all'ospedale Versilia. / IN CRONACA

Interventi rinviati al Versilia per la carenza di sangue

Sos dal Centro trasfusionale: calo continuo delle donazioni a partire dal 2012
Sospesa al momento una piccola parte dell'attività chirurgica programmata

VIAREGGIO. L'emergenza sangue torna a farsi sentire e inevitabilmente saltano le operazioni chirurgiche programmate e rinviabili. I dati parlano chiaro: 2283 donazioni in meno nel giro di sei anni. Dal dato più alto del 2012 (13.850) a quello più basso del 2018 (11.567), sintesi numerica di un calo lento ma costante. E inequivocabile segnale di un progressivo distacco della popolazione versiliese da un'azione dall'immenso valore sociale, senza la quale la regolare attività ospedaliera subisce ripercussioni. Come, appunto, alcune operazioni ortopediche che vengono rinviate a tempi migliori.

Un trend negativo, con però un barlume di speranza: nell'anno corrente, dal 1° gennaio al 12 settembre (ieri) si contano 7.911 donazioni, appena 72 in meno rispetto al medesimo periodo del 2018 (erano 7.983). Il raffronto – reso possibile grazie ai dati forniti dal Centro Trasfusionale dell'ospedale Versilia – sembra infatti celare la portata della diminuzione, tenendo comunque presente la maggior brevità del periodo preso in esame.

Il 2012 è stato l'anno in cui

si è raggiunto l'apice, con 13.850 donazioni effettuate da 7.716 persone, 914 delle quali per la prima volta. Da lì la situazione è cambiata. In peggio. Con numeri sempre più bassi. 13.608 prelievi nel 2013, 13.285 nel 2014, 12.986 nel 2015, 12.412 nel 2016, 12.150 nel 2017 sino alle 11.567 del 2018 (ben 583 in meno rispetto all'anno precedente). La flessione ha riguardato inevitabilmente anche l'indice di donazione, ovvero il rapporto tra donazioni e donatori. Che rimane, comunque, uno dei più alti non solo tra i centri trasfusionali dell'area vasta (nord-ovest), ma dell'intera regione.

Il confronto tra i primi otto mesi e mezzo del 2018 e del 2019, con una sostanziale parità, può far propendere ad una ripresa e, dunque, ad un'inversione del trend. Confidando negli effetti positivi delle campagne di sensibilizzazione promosse dalle varie associazioni di volontariato del territorio, una su tutte il progetto "Il dono nello zaino" sviluppato da Avis che nell'ultimo anno scolastico ha visto 162 tra ragazzi e ragazze degli istituti superiori della Versilia

presentarsi al centro trasfusionale dell'ospedale Versilia per effettuare la prima donazione.

«La continua diminuzione delle donazioni non è attribuibile ad un unico fattore», spiegano dal centro trasfusionale dell'ospedale Versilia nel quale dal 1° agosto la dottoressa **Maria Silvia Raffaelli** ricopre l'incarico di direttore facente funzione dopo l'addio dello storico primario **Euro Porta** (per raggiunta età pensionabile). «Sono richiesti requisiti di sicurezza e qualità molto più elevati (in base al decreto del Ministero della Salute del 2015): ad esempio per chi ha viaggiato nei paesi tropicali i mesi di sospensione dalla donazione non sono più 3 ma 6».

L'emergenza sangue ha comportato, da lunedì, il rinvio e la successiva riprogrammazione di interventi chirurgici ritenuti non urgenti (quelli ortopedici, ad esempio). «Ma la situazione sta tornando alla normalità», fanno sapere dal centro trasfusionale. —





Un'operazione chirurgica al Versilia

Tante le iniziative di sensibilizzazione
I medici fanno appello alla comunità

L'ULTIMO AGGIORNAMENTO

Emergenza per i gruppi 0 e A positivo

In base all'ultimo bollettino del Meteo del Sangue (diffuso mercoledì pomeriggio), per tre gruppi su otto risulta in corso una "emergenza": entrambi gli 0 e l'A positivo. Risulta una "urgenza" per gli A negativo e i B positivo e di "fragilità" per i B negativo. Stabili, invece, tutt'e due gli AB.

L'allarme per la carenza di sangue a livello regionale riguarda, di riflesso, anche la Versilia.

Da qui l'appello ai donatori a presentarsi al Centro trasfusionale.

RISCHIO PSICOSI

Accessi crollati al pronto soccorso per la paura del super batterio

Affluenza ridotta del 30% all'ospedale Versilia. Ma l'Asl ribadisce: «Situazione sotto controllo»

Il sindacato Fials chiede modifiche nella gestione dei ricoverati risultati contagiati **TUCCINI / IN CRONACA**

Accessi crollati al pronto soccorso È la paura per il super batterio

Meno 30% da quando l'emergenza è stata resa pubblica. L'Asl ai pazienti: situazione sotto controllo

Matteo Tuccini

VIAREGGIO. Da 300 accessi al giorno a poco più di 200. Crolla l'affluenza al pronto soccorso del Versilia: oltre il 30% in meno nell'ultima settimana, un dato che rappresenta un'anomalia. Anche considerando il periodo di transizione tra il caos agostano e la fine della stagione turistica a settembre.

La sensazione è che ci sia un fattore esterno a causare tutto questo. E l'Asl lo conferma: la riduzione degli accessi è dovuta in buona parte alla paura che ha suscitato negli utenti la questione del super batterio New Delhi. Il dato, si spiega, era evidente soprattutto nei primi giorni in cui l'emergenza è stata resa pubblica.

Per questo motivo l'Asl torna sull'argomento nel tentativo di rasserenare i pazienti. «La situazione – si assicura – è sotto controllo, c'è una task force aziendale che sta lavorando per contenere il fenomeno. Ribadiamo che i pazienti più a rischio infezione sono quelli con un quadro clinico complicato e particolarmente sensibile agli agenti esterni. Anche nel caso si verifichi un'infezione, il New Delhi è curabile con una forte terapia antibiotica». Ricordiamo che al Versilia ci sono stati un centinaio di controlli su pazienti ricoverati (tra area medica, riabilitazione, oncologia e terapia intensiva) perché ritenuti portatori del super batterio, con 8 infezioni riscontrate e almeno un decese-



so sospetto avvenuto.

Anche il sindacato Fials, dopo un incontro con la direzione ospedaliera, ha chiesto rassicurazioni. Oltre a modifiche del trattamento dei pazienti colpiti da infezione. Ad oggi ricoverati in stanze apposite e separate dagli altri, ma secondo il Fials comunque troppo vicini agli altri degenti.

«Come sindacato – afferma in una nota **Daniele Soddu** del Fials – abbiamo incontrato il responsabile del presidio ospedaliero, dottor **Giacomo Corsini**, al quale abbiamo espresso tutte le nostre perplessità e richieste. A cominciare dal fatto che al Versilia da anni non esiste più un reparto di malattie infettive, come invece altri presidi ospedalieri vicini hanno. Da questa considerazione abbiamo chiesto la creazione, vista la contingente emergenza, di un'apposita ala ospedaliera dove accudire i pazienti affetti da tali patologie, in maniera da limitare al minimo i rischi per i pazienti già provati fisicamente dalle loro patologie rendendoli deboli e soggetti a rischio contaminazione. Come Fials - prosegue Soddu - abbiamo fatto presente che l'attuale scelta di lasciare in stanze isolate all'interno dei reparti di degenza i pazienti affetti da infezione, che siano essi New Delhi o eventualmente Clostridium, non ci appare come una scelta giusta ed efficace per contenere il propagarsi delle infezioni e mette in seria difficoltà anche il personale, che è costretto a vestirsi e spogliarsi con materiale protettivo tutte le volte». Anche **Elisa Montemagni**, consigliere regionale della Lega, chiede di «prevedere un reparto ad hoc per questa situazione». —

ALTRI SERVIZI A PAG. 8-9



Cartello al pronto soccorso dell'ospedale Versilia

Spartaco Sani, infettivologo, è membro dell'Unità di crisi della Regione
«Così combattiamo il batterio in ospedale, nulla è lasciato al caso»

Parla il primario super esperto «Il New Delhi è rischioso solo per chi è molto debilitato»

L'INTERVISTA

Spartaco Sani è il primario di Malattie Infettive dell'ospedale di Livorno e membro dell'Unità di Crisi della Regione contro il super batterio New Delhi.

«Una delle motivazioni per cui questo gene si è diffuso nella nostra area – spiega Sani – è perché qui si lavora tanto: ovviamente Cisanello è l'ospedale più grande, ma anche l'ospedale di Livorno è diventato un polo di attrazione per una serie di specialistiche. Ecco, dove ci sono più casi è perché passano più pazienti. Lo stesso vale anche per il Versilia».

Ma perché d'improvviso è esplosa questa situazione?

«Non è che improvvisamente c'è qualcosa di drammatico che prima non c'era: la problematica dei geni multiresistenti purtroppo ha a che vedere con gli ospedali e i servizi sanitari da svariati anni. Questo tipo di germi sono in qualche modo l'esito di un miglioramento complessivo della sanità e delle cure, perché si vive molto più a lungo, la popolazione che si presenta negli ospedali spesso è molto anziana, ultraottantenne, non raramente con patologie severe che un tempo avevano una prognosi fatale, penso ai malati oncologici, oncoematologici, ai trapiantati. Pazienti che nell'arco degli anni hanno avuto bisogno di cure, di ospedalizzazioni e terapie antibiotiche».

Il New Delhi cosa ha di diverso rispetto ai precedenti batteri?

«Da fine 2018 è stata individuata e ha avuto una diffusione importante una variante della *Klebsiella Pneumoniae*, batterio resistente agli antibiotici, denominata New Delhi. Questa variante ha il difetto di avere qualche difficoltà in più

nel trattamento antibiotico perché ha meccanismi di resistenza che la rendono più difficile rispetto al trattamento classico».

Il test anti-New Delhi in cosa consiste?

«È un tampone, un cotton fioc utilizzato a livello del retto».

Chi viene controllato?

«I controlli avvengono nei reparti che oggi vengono citati dal decreto regionale: Medicina, Terapia Intensiva, Oncologia, Oncoematologia. Il pronto soccorso no, a meno che il paziente non venga ricoverato».

Dopo quanto arrivano i risultati?

«Oggi ci sono test rapidi che consentono di fare la diagnosi e individuare l'eventuale stato di portatore in tempi brevi».

Cosa succede se il test è positivo?

«Nel momento in cui il campione risulta positivo il paziente viene sottoposto a isolamento in modo da evitare che il germe possa diffondersi».

La facilità di contagio è alta?

«Il paziente colonizzato potenzialmente può essere fonte di passaggio ad altri pazienti: per questo si fa la prevenzione, per evitare la diffusione del germe».

Che cosa è necessario fare, dunque?

«Precauzioni fondamentali sono l'attenta pulizia, la gestione corretta delle urine e delle feci e soprattutto il lavaggio delle mani e l'accurata disinfezione di dove sta il paziente».

L'isolamento in cosa consiste?

«Se c'è una stanza singola disponibile il paziente sta solo: fuori c'è un carrellino su cui ci sono i dispositivi che servono per assisterlo, dunque obbligo di guanti, sovracamice, cappellino e ciò che è utile per evitare il contatto col paziente. C'è un cesto accanto al letto in cui su-



bito devono essere messi i rifiuti. Se non esiste la disponibilità di una stanza singola si fa l'isolamento di coorte: i pazienti da isolare vengono messi insieme. Se non c'è neanche questa possibilità si fa l'isolamento funzionale: il letto si mette in fondo alla stanza, deve avere paravento, distante dagli altri. Tutte procedure previste dalle linee guida internazionali. Che non valgono da ora né solo per il New Delhi. Così come per il lavaggio delle mani: i reparti controllano i lavaggi delle mani degli altri, c'è un'attività impegnativa».

Ma il test viene fatto anche in uscita: significa che un paziente può tornare a casa pur essendo positivo...

«Il posto ideale per un colonizzato è casa sua, meno sta in ospedale meglio è».

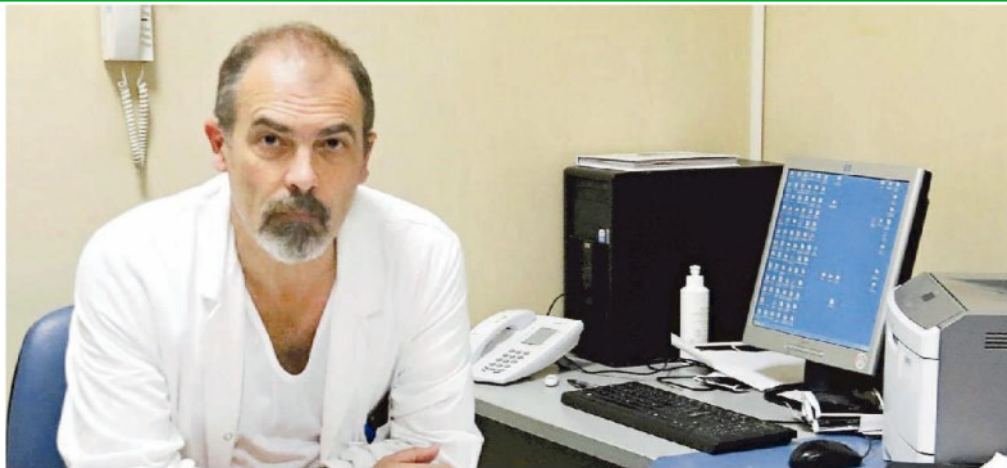
E a casa, i familiari che precauzioni devono prendere?

«Se un paziente viene dimesso non c'è nessuna particolare indicazione. Lui e chi gli sta intorno si lavano le mani ogni volta che entrano in contatto: questa è l'unica cosa fondamentale che serve a impedire la diffusione del germe. Negli ospedali è chiaro che è più facile che ci sia contaminazione, ma a casa non ci sono problemi».

Quando scatta l'infezione e cosa comporta?

«Possiamo considerare questi come agenti opportunistici, cioè germi che danno infezione soltanto in pazienti fortemente debilitati. Più debilitati, sono più rischiano di avere conseguenze dall'infezione. Spesso sono pazienti che hanno patologie nella stragrande maggioranza di per sé mortali, è la malattia che hanno e la condizione che fa la differenza». —

Giulio Corsi



Spartaco Sani, primario di Malattie infettive all'ospedale di Livorno

Vaccini, ecco chi dice no

*Alta la copertura da Nord a Sud, con la soglia del 95% centrata quasi ovunque
Ma sono ancora tanti i bimbi rimasti fuori dagli asili, dal Veneto fino al Piemonte*

SCUOLA

Il primo bilancio delle Regioni sulle adesioni delle famiglie all'obbligo di profilassi è positivo. Resta il nodo del 3% (in alcuni casi di più) dei "fuori regola".

Il caso di Ivrea, con la mamma in sciopero della fame

VIVIANA DALOISO

Con la scuola ai nastri di partenza, si riapre anche un altro anno di dibattito sui vaccini. E se in Parlamento – causa nuovi equilibri di governo – sembra difficile che possa approdare in tempi brevi la proposta di legge sulla “flessibilità” dell’obbligo di profilassi (elaborata da Movimento 5 Stelle e Lega negli ultimi mesi), nelle classi vige incontrastata la legge Lorenzin, col suo diktat decisivo per asili e scuole dell’infanzia: senza vaccinazioni in regola, non si entra. Per ora le lezioni sono riprese senza particolari problemi. C’è un caso Veneto, certo, da registrare: con 7mila bambini non vaccinati rimasti fuori dagli asili (per la precisione 6.783, di cui 3.113 in età da asilo nido e 3.670 nella fascia 3-6 anni). Un numero d’impatto, ma che se messo in proporzione con la popolazione scolastica regionale per la classe d’età considerata rappresenta circa un 3% di bimbi non in regola: dato compatibile con quelli messi in campo dalle altre Regioni, e per altro giustificabile dalla linea “at-

tendista” del governatore Zaia, per molti mesi contrario alla legge Lorenzin (tanto da aver presentato un ricorso alla Consulta, poi bocciato). Senza contare che la soglia di copertura vaccinale raccomandata a livello internazionale – e per cui l’Italia era corsa ai ripari proprio con la decisione di ripristinare l’obbligo nelle scuole – si attesta al 95%: una cifra raggiunta anche in Veneto.

Conti fatti anche nel vicino Friuli Venezia Giulia, dove i bimbi rimasti fuori da asili e scuole dell’infanzia sarebbero 3mila (8mila se si considerano tutti gli under 16). E in Lombardia, dove «i vaccinati per l’esavalente sfiorano il 96%, per la trivalente (morbillo, parotite e rosolia) superano il 95%». Partendo da questo dato l’assessore lombardo al Welfare Giulio Gallera ha parlato di «una vittoria importante per la salute dei nostri bambini». «Sono stati vaccinati per l’esavalente 333.832 bambini di età compresa fra 2 e 6 anni con appena 15.475 inadempienti, residenti o domiciliati in Regione. Per la trivalente – ha spiegato –, invece, i vaccinati sono 332.070 con mancate somministrazioni per 17.237 bambini». All’apertura degli asili, lo scorso 4 settembre, a Milano in ogni caso non si sono segnalati problemi. Si prevede che per quanto riguarda la scuola dell’obbligo le Ats (ex Asl) della Lombardia invieranno 83mila sanzioni.

In Toscana per ora i dati sono parziali: nella Asl Toscana centro, che copre le province di Firenze, Prato e Pistoia, le vaccinazioni mancanti per esempio sono 1.668 (i numeri risalgono al mese di agosto). E persino nella “solita” Rimini, da sempre culla dell’antivaccinismo per il forte radicamento sul territorio di alcune fra le principali associazioni legate al movimento “no

vax”, le cose sembrano filare lisce: sono 40 i bimbi la cui iscrizione è decaduta poiché le rispettive famiglie non hanno proceduto alle vaccinazioni obbligatorie per legge. Un dato migliore rispetto a quanto trapelato a luglio, quando le posizioni non in regola erano 184. «Un percorso fatto di 2.500 incontri in questi anni, con genitori che avevano delle giuste domande – commenta l’assessore comunale di Rimini Mattia Morolli –. Un’operazione che ha visto mettere al centro il tema della sanità come elemento fondamentale dello stare in comunità».

Alta anche in Piemonte la copertura vaccinale, dove superano il 95% i nuovi nati immunizzati con il vaccino esavalente. In calo, sempre secondo gli uffici regionali, anche il numero dei bambini tra gli 0 e i 6 anni non in regola con i vaccini (al 30 giugno 2018 erano circa 8mila). Tra loro ci sono due gemelline di Ivrea, escluse dalla materna Villa Girelli. La madre, Chiara, è da giorni in sciopero della fame e in città si è svolta anche una fiaccolata di solidarietà, organizzata dal Comitato Libera Scelta di Ivrea, di cui la donna fa parte. «La mia battaglia andrà avanti» ha assicurato, ma all’ingresso dell’asilo sono comparsi striscioni e tantissimi messaggi di solidarietà a favore della decisione presa dalla direzione scolastica. Ieri sull’importanza dei vaccini si è tornato a parlare anche in Europa: «È inaccettabile che mentre in alcune parti del mondo si muore per mancanza di vaccini, qui da noi ci sia chi rischia la vita propria e degli altri rifiutandoli» ha ribadito il presidente della Commissione europea Jean Claude Juncker al vertice globale sulla vaccinazione, convocato a Bruxelles dall’Esecutivo Ue e dall’Organizzazione mondiale della Sanità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le regole da rispettare e i risultati della legge

95%

La soglia fissata dall'Oms per garantire l'immunità di gregge. Con la legge Lorenzin è stata raggiunta da 15 regioni italiane

10

Le vaccinazioni obbligatorie in Italia dal 2017. Ad antidifterica, antitetanica, antipolio e antiepatite B se ne sono aggiunte 6

15.475

I bambini di età compresa tra 2 e 6 anni che sono ancora inadempienti per il vaccino esavalente in Lombardia

7mila

I bambini che non sono in regola con le profilassi e che sono rimasti fuori dagli asili e dalle scuole dell'infanzia in Veneto

40

Le famiglie escluse a Rimini, tra le città dove il movimento "no vax" risulta più radicato. L'anno scorso erano 184

IL FENOMENO

Il buco nero dei farmaci anti-tumorali

Sequestro per 4 milioni di euro. E il mercato nero umilia i malati

Francesca Angeli

■ Dietro il traffico di farmaci anti tumorali c'è un mercato illegale dove a rimetterci sono comunque e sempre i malati. Come sottolinea Francesco De Lorenzo, ex ministro della Sanità e attuale presidente Favo, il danno è duplice. Ai pazienti, ai quali vengono sottratti farmaci essenziali alla sopravvivenza, e ai malati inconsapevoli, ai quali questi farmaci rubati e spesso ad elevata tossicità verranno somministrati in strutture non adeguate.

a pagina 15

IL FENOMENO

Quel business mondiale dei farmaci anticancro I malati colpiti due volte

Sequestro per 4 milioni di euro. Il rischio del mercato nero. Disparità di cure tra le regioni

L'EX MINISTRO

De Lorenzo: «Pericolo di tossicità e di assunzione senza alcun controllo»

I PAZIENTI

In Italia 3,3 milioni malati di tumore, e sono 700mila quelli in terapia

Francesca Angeli

■ Traffico di farmaci ad altissimo rischio. L'operazione coordinata dalla Procura della Repubblica di Cremona e condotta dai Nas dei carabinieri che ha portato al sequestro di 824 confezioni di medicinali per un valore di quasi 4 milioni di euro, scopre un mercato illegale dove a rimetterci sono comunque e sempre i malati.

Come sottolinea Francesco De Lorenzo ex ministro della Sanità e attuale presidente Favo, la Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia, il danno è duplice. Da un lato prima di tutto per i pazienti ai quali vengono sottratti farmaci essenziali

alla sopravvivenza e dall'altro per i malati, inconsapevoli, ai quali questi farmaci, spesso ad elevata tossicità, verranno somministrati in strutture non adeguate e non rispettando i criteri di appropriatezza.

«Si tratta di terapie specifiche da somministrare esclusivamente attraverso strutture ospedaliere che rispettino tutti gli standard di sicurezza. Sono dunque anche difficili da ricollocare. - osserva De Lorenzo. - Se è stato scoperto un traffico evidentemente c'è una forte richiesta da parte del mercato estero dove probabilmente verranno impiegati in cliniche o strutture prive delle garanzie di sicurezza dei nostri ospedali».

I farmaci erano destinati in Europa e in Medio Oriente ma

prevalentemente finivano in Nord Africa. I furti sono iniziati nel 2017 e grazie all'indagine «Dawaa» sono stati individuate le farmacie ospedaliere e le aziende sanitarie territoriali dalle quali sono stati sottratti i farmaci. Tra gli altri coinvolti dai furti gli ospedali San Giovanni Bosco ed Ascalesi di Napoli, San Timoteo di Termoli e le Aziende Sanitarie Provinciali, deputate da distribuire i medicinali alle strutture pubbli-



che su base territoriale, di Catanzaro, Caltagirone e Rutigliano. I reati ipotizzati sono associazione a delinquere, ricettazione, furto aggravato e commercio di farmaci guasti ed imperfetti. Sono 18 le misure cautelari: 14 di custodia cautelare e 4 restrittive.

Il furto dei farmaci aggrava una situazione già molto difficile come da anni denunciano le associazioni di volontariato che cercano di fare fronte alle mille difficoltà alle quali vanno incontro i malati oncologici. La Favò da anni si batte per ottenere parità di accesso alle terapie innovative in tutte le regioni italiane. «Le disparità di accesso ai farmaci oncologici innovativi purtroppo permangono - spiega De Lorenzo - Anche se nell'ultimo anno la situazione è migliorata ad esempio in Campania ed in Puglia». Fanalino di coda ancora una volta la Calabria. E De Lorenzo denuncia anche il fenomeno dell'accaparramento. Farmaci che in Italia hanno costi contenuti vengono comprati in grandi quantità e poi rivenduti all'estero nei paesi che hanno prezzi base più alti. A fronte dei farmaci chemioterapici messi a disposizione dalla sanità pubblica i malati devono comunque affrontare costi pesanti. La Favò aveva calcolato che la spesa *out of pocket* sostenuta dai malati di cancro ammonta a 5 miliardi di euro l'anno. Mentre il servizio sanitario nazionale spende per i malati oncologici circa 16 miliardi di euro.

Tra i costi a carico del malato le visite mediche (1,1 miliardi), i trasporti e i soggiorni sul luogo di cura (1,5 miliardi), i farmaci (808 milioni) e gli interventi di chirurgia ricostruttiva (425 milioni). Una realtà che riguarda i 3 milioni e 300.000 malati di cancro in Italia di cui 700 mila sono attualmente in trattamento. «I costi per evitare le complicazioni e quelli sociali sono ancora altissimi», conclude De Lorenzo.

La Sicilia si arrende agli sprechi sanitari «I nostri acquisti li farà la Lombardia»

**Nell'isola, la Centrale unica di committenza non funziona
E il governo regionale chiede aiuto a Milano per migliorare**

Lo scopo, risparmiare quante più risorse possibili realizzando economie per decine di milioni di euro. Il Pirellone è riuscito a tesaurizzare il 31% della spesa in 4 mesi

Finora sono state aggiudicate gare che coprono solo in parte il fabbisogno. Questo «porta a svilupparsi molte più aziende che agiscono in autonomia e all'uso di proroghe»

di **ALESSIA PEDRIELLI**

■ La Centrale unica di committenza, in Sicilia, per il settore sanitario non funziona a dovere e per fare acquisti la Regione ha deciso di affidarsi alla Lombardia. Lo scopo è «risparmiare quante più risorse possibili», realizzando «risparmi per decine di milioni di euro» e «non copiando modelli ma ricorrendo direttamente ad altre centrali di committenza», ha spiegato l'assessore alla Sanità, **Ruggero Razza**, deciso a «conformare la gestione della spesa agli standard maggiormente ottimali che provengono dall'esperienza delle cosiddette Regioni benchmark».

La decisione che ancora una volta evidenzia le due velocità in cui l'Italia è divisa nel settore sanitario, arriva dal governo regionale che ha accolto una proposta dell'assessorato alla Sanità, dopo la presentazione di un accurato dossier, che ha messo in luce criticità e possibili risparmi. Secondo le

elaborazioni degli uffici regionali, nel caso più ottimistico il comparto sanitario regionale potrebbe risparmiare 108 milioni di euro e anche se le cose non dovessero procedere al meglio si tratterebbe di risparmiare comunque 62 milioni. Ma perché non ha funzionato la Centrale unica di committenza per gli acquisti della sanità siciliana? La Centrale, è stata resa obbligatoria dal gennaio 2015, con una legge del governo Renzi che mirava a ridurre il numero delle stazioni appaltanti (che in Italia fino al 2014 erano oltre 32.000). L'obiettivo era razionalizzare la spesa pubblica, e con la Centrale unica il legislatore intendeva introdurre una forma di accentramento della gestione delle gare a evidenza pubblica, ritenendo che tale previsione potesse eliminare taluni costi inutili connessi alla frammentazione tra i Comuni della fase procedimentale di acquisizioni di lavori e servizi.

Secondo l'assessore regionale alla Sanità, però, la Cuc Sicilia «non risponde complessivamente alle esi-

genze di razionalizzazione e controllo della spesa in relazione alle quali è stato introdotto il sistema di centralizzazione delle committenze», sia per ragioni strutturali che di dinamiche organizzative. Secondo il dossier regionale mentre le altre regioni, infatti, per fare le gare hanno creato una macrostruttura ben organizzata, in Sicilia questa sembra mancare. Nella Cuc siciliana sarebbero attivi soltanto 11 dipendenti, molti dei quali, sempre secondo il fascicolo regionale, «senza particolari specializzazioni nel settore», mentre i dipendenti nella omologa società lombarda sarebbero ben 59 e addirittura 99 in Campania, altra regione a cui l'assessorato guidato da Razza ha deciso di guardare per migliorare la situazione. Una organizzazione poco strutturata, dunque, con performance, ovviamente, peggiori.

Secondo i dati raccolti dall'assessorato, la Soresa, la società campana che funge da stazione unica appaltante, nel 2018 avrebbe gestito 31 gare del servizio sanitario, per un valore di base



d'asta pari a 8,6 miliardi, ottenendo un risparmio di 1,2 miliardi. La centrale acquisti per la Lombardia, dal canto suo, nei primi quattro mesi del 2019 aggiudicando 13 gare per un valore di base d'asta pari a 482 milioni avrebbe ottenuto un risparmio di 151 milioni. Negli ultimi mesi, inoltre, in Lombardia si sarebbero registrati risparmi del 31%, mentre e in Campania il risparmio annuo sarebbe stato pari al 14% dell'importo a base d'asta. «La Cuc Sicilia, invece, ha aggiudicato gare che coprono solo in parte il fabbisogno del servizio regionale di farmaci e vaccini, dispositivi medici e di servizi non sanitari», senza dunque ottenere le economie di scala sperate e con l'aggravio che «la difficoltà di avviare e portare a termine le procedure di gara» si legge sempre nella relazione «porta allo svilupparsi di molte più aziende che agiscono in autonomia e con un largo uso delle proroghe». Nel settore dei servizi non sanitari, ad esempio, su 148 contratti attivi ci sarebbero 48 contratti in proroga, pari al 33%, dei quali ben 48, quattro in proroga da più di dieci anni e 26 rinnovati senza gara per un periodo compreso fra uno e cinque anni mentre sei proroghe sono state concesse nell'ultimo anno.

Lo scorso marzo il sito di informazione on line *Le iene sicule*, in un articolo sulla

questione sanità, segnalava un caso piuttosto indicativo del malfunzionamento oggetto della decisione di Ranza. «Per i servizi di pulizia ospedalieri il 30 ottobre 2017 con data di scadenza il 7 dicembre 2017 è stata indetta una gara d'appalto del valore complessivo di 227.686.423,22 euro», si legge nel sito. «La prima seduta si è svolta il 24 gennaio dell'anno successivo» e la commissione «si è riunita per ben 13 volte per esaminare le buste amministrative delle varie società partecipanti dei 10 lotti complessivi della gara» e «l'ultima seduta di gara è stata il 3 ottobre del 2018 cioè cinque mesi or sono. Da allora è sceso il silenzio tombale», faceva notare il sito. «Ma è mai possibile che una società deve aspettare più di 15 mesi per sapere se gli viene aggiudicato un lavoro», si domandavano i giornalisti «mentre nelle more dell'aggiudicazione delle gare continuano a svolgere i servizi le stesse aziende presenti all'interno delle strutture sanitarie da anni», autorizzate da innumerevoli proroghe.

Non è il primo caso di collaborazione fra l'amministrazione regionale della Sicilia e quella lombarda: risale a maggio l'accordo che ha dato il via alla nuova azienda pubblica, condivisa dalle due Regioni, per l'emergenza e l'urgenza Areus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le scuole riaprono ed è subito caos vaccini

I bimbi non in regola non potrebbero entrare negli asili. Per le scuole dell'obbligo previste sanzioni che nessuno sa come irrogare. Intanto la Sicilia appalta la sanità alla Lombardia: «Noi non siamo capaci»

di **MADDALENA GUIOTTO**
e **ALESSIA PEDRIELLI**

■ Bambini e Regioni nel caos per i vaccini. Fuori dall'asilo gli 0-6 anni non vaccinati, mentre per i genitori dei più grandi sarebbero previste

sanzioni che le Asl non sanno come applicare. E la Sicilia alza bandiera bianca sulla Centrale unica d'acquisti per la sanità. I suoi appalti saranno gestiti dalla Lombardia.
alle pagine 8 e 9

► LA NOSTRA SALUTE

Bambini e Regioni in pieno caos per i vaccini

Per i bimbi non in regola si dovrebbe procedere all'allontanamento da asili e materne. Per le scuole dell'obbligo (10% di non immunizzati) questo non è possibile, ma sono previste sanzioni che però non vengono comminate. Perché non si sa come fare

Manca un'anagrafe vaccinale, si ragiona solo per ipotesi sugli inadempienti

Le Asl non sono attrezzate a far pagare le multe ai genitori no Vax

di **MADALENA GUIOTTO**

■ La prima campanella del nuovo anno scolastico non segna solo la fine delle vacanze. Da quando è in vigore la legge Lorenzin (n. 119/2017), i bambini da zero a sei anni che non sono in ordine con le vaccinazioni obbligatorie restano fuori dalla classe. Per i più grandi, da sei a 16 anni, la frequenza alla scuola è ammessa, ma sono previste sanzioni. Le Regioni, già alle prese con l'organizzare dell'anagrafe vaccinale per raccogliere i dati, devono anche decidere su come procedere per le sanzioni previste dalla legge introdotta nel 2017 con l'intento di riportare la copertura di dieci vaccini al valore soglia del 95% della popolazione. Tale valore, noto come immunità di gregge, serve per evitare che possano essere contagiati bambini immunodepressi che, per ragioni di salute (malattie/terapie), non possono essere vaccinati.

I NUMERI

Gli unici numeri certi sono gli ultimi dati del Ministero (luglio 2019) che mostrano un aumento della copertura vaccinale. La soglia del 95% per l'antipolio (usata come indicatore per l'esavalente) è stata

raggiunta quasi ovunque, per i 24 mesi di età, ma per tutti gli altri i valori variano da regione a regione e, in assenza di un'anagrafe vaccinale, si deve ragionare nell'ordine delle ipotesi. Per definire quindi il numero degli inadempienti, «possiamo stimare che, a livello nazionale, circa il 4% dei bambini fino ai 6 anni non potrà andare all'asilo», spiega Carlo Signorelli della Società italiana di igiene (Siti), «mentre per la scuola dell'obbligo siamo verosimilmente intorno al 9-10%». Va però ricordato che tra questi «ci sono anche i bambini che non possono essere vaccinati per motivi di salute o si sono trasferiti o non hanno fatto un richiamo», osserva l'esperto. Tra queste due percentuali è un ginepraio di numeri dove spicca l'eccellenza della regione Lazio, orgogliosa di una copertura vaccinale intorno al 98%, ma solo nei bambini fino a due anni: su chi effettivamente non vada all'asilo e sugli studenti inadempienti, non si sa nulla. Svetta poi Bolzano, roccaforte no Vax, con una copertura intorno al 60%.

SANZIONI IN ORDINE SPARSO

La legge prevede, per i genitori inadempienti di tutti i minori da sei a 16 anni, san-

zioni da parte delle Asl di un valore tra 100 e 500 euro. In realtà solo in pochissimi casi sono state realmente comminate. La prima difficoltà è burocratica: le Asl non sono attrezzate per fare fonte a queste incombenze amministrative. Ci sono poi incertezze applicative e timore di contenziosi. Si aprono così gli scenari più vari a livello regionale, anzi, comunale. Apripista in tema di sanzioni è stato il comune di Rimini dove si contano 3.743 minorenni non in regola, di cui 692 di età 0-6 anni. Non sono entrati all'asilo 27 piccoli e per una sessantina dei più grandi sono già partite, lo scorso aprile, le sanzioni pari a 50 euro per ogni giorno di scuola frequentato dallo studente non vaccinato: il conto finale è stato intorno ai 90.000 euro. Il ricorso al Tar ha dato ragione al Comune. «In Trentino», spiega Antonio Ferro, vice presidente della Siti, «sono state



effettuate 3.000 sanzioni da 160 euro, il terzo del minimo più basso previsto. Solo 1.500 però sono state pagate. Bolzano sta discutendo la delibera sulle sanzioni» che potrebbero interessare circa 5.000 gli scolari. In provincia è già stata comunicata la decadenza dell'iscrizione a 470 bambini della scuola materna. In Piemonte sono 8.000 i non ammessi all'asilo. Tra loro ci sono le due gemelline di Ivrea la cui madre, per protesta, è in sciopero della fame. Gli inadempienti lombardi sono circa 30.000, tra zero e sei anni, mentre 83.000 sono a rischio sanzioni (non ancora inviate). I dati ufficiali della regione Veneto indicano 15.000 tra zero e sei anni non vaccinati e 47.600 alunni non in regola, ma non sono partite le notifiche. A Firenze 700 piccoli non sono entrati all'asilo. Scendendo lungo lo Stivale, i dati si fanno più radi. In Campania, o meglio Napoli, i minori non in regola con i vaccini sono intorno al 20%, ma si riferiscono al solo 2017. In Sicilia non sono vaccinati 1.865 i bambini nati cinque anni fa. «Sarebbe necessaria una linea univoca per un discorso di equità», osserva **Ferro**, «soprattutto perché la questione è solo amministrativa».

IL MINISTERO TACE

In questa zona grigia, tra diritto allo studio e diritto alla salute, le Regioni, anche se possono decidere in autonomia, hanno cercato di trovare una procedura condivisa. Lo scorso maggio la proposta è stata presentata al ministero della Salute, ma non è mai stata presa in considerazione, probabilmente in attesa dell'approvazione della normativa in discussione al Senato proposta da Lega e M5s, finalizzata al superamento dell'obbligo. Nel cambio di governo, la questione torna alla Conferenza delle regioni. **Luigi Icardi**, neopresidente della Commissione salute assicura che sta aprendo un'istruttoria sull'argomento che al più presto verrà riportato all'attenzione della commissione. Al ministero ora però c'è **Roberto Speranza**.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SOLO IL NORD CONTA I NO VAX

DATI NAZIONALI

bimbi fino a sei anni che non potranno frequentare l'asilo



4% non immuni alla polio (la copertura dell'esavalente è al 96%)



5,1% non hanno fatto l'antimorbillo (contenuto nella trivalente, la cui copertura è del 94,5%)



9-10% i presumibili non vaccinati nella scuola dell'obbligo



Piemonte:

8.000 bambini non ammessi all'asilo



Trentino:

5.000 scolari sanzionabili. Già comunicata la decadenza dell'iscrizione a 470 bambini della materna

Friuli Venezia Giulia:

3.000 i bimbi tra gli 0 e i 6 anni non vaccinati, 8.000 gli scolari a rischio sanzione

Lombardia:

circa 30.000 i bimbi 0-6 anni che non hanno tutte le vaccinazioni. A rischio sanzioni circa 83.000 studenti da 6 a 16 anni

Veneto:

15.000 inadempienti 0-6 anni, 47.600 gli alunni a cui mancano delle vaccinazioni

Romagna:

7.335 studenti tra 0 e 17 anni non risultano in regola con le vaccinazioni. Di questi, 1.383 compresi nella fascia d'età 0-6 anni non hanno accesso all'asilo

Toscana:

6.000 nella fascia 0-6 anni non ancora in regola



Nel resto d'Italia dati difficili da reperire

LaVerità

Lavoro, scuola e sanità, radiografia di due Italie

Nel 2018 sono cresciute le diseguglianze territoriali, come dimostrano i dati Svimez. Al Centro-Nord sono stati investiti 278 euro pro capite in opere pubbliche, al Sud 102. Anziani, giovani, donne e disabili sono le fasce della popolazione più colpite

di Elisa Sermarini

Dopo un triennio 2015-2017 di debole ripresa del Mezzogiorno, la forbice con il Centro-Nord si sta allargando nuovamente, dando vita a un "doppio divario", dell'Italia rispetto all'Unione europea e del Sud rispetto al Centro-Nord. È nel problema italiano, dunque, che si accentua il problema meridionale, su cui grava lo spettro di una nuova recessione. I dati pubblicati da Svimez e Istat ci dicono che nel 2018 nel Mezzogiorno sono stati investiti 102 euro pro capite in opere pubbliche, rispetto ai 278 nel Centro-Nord. Dalla seconda metà del 2018 l'occupazione meridionale ha avuto un calo di 107mila unità (-1,7%); nel Centro-Nord, invece, si è registrato un aumento di 48mila unità (+0,3%). Nello stesso arco temporale al Sud è aumentata la precarietà e si è ridotta al Centro-Nord: i contratti a tempo indeterminato nel Mezzogiorno sono stati 84mila in meno (-2,3%), mentre nelle regioni centro-settentrionali sono aumentati di 54mila (+0,5%). Resta ancora troppo basso il tasso di occupazione femminile al Sud, con un dato del 35,4% contro il 62,7% del Centro-Nord e il 67,4% dell'Europa a 28. Il taglio delle politiche pubbliche al Sud incide significativamente sulla qualità dei servizi erogati alle persone. Il divario è dovuto soprattutto a una minore quantità e qualità delle infrastrutture sociali e riguarda i diritti fondamentali di cittadinanza in termini di sicurezza sociale, istruzione e servizi sanitari. Nel comparto sanitario sono messi a disposizione 28,2 posti letto di degenza ordinaria ogni 10 mila abitanti al Sud, contro i 33,7 al Centro-Nord. La spesa pro-capite per i servizi socio-assistenziali passa dai 22 euro pro capite per i disabili, mentre al Sud è solo il 28,4%. Inoltre, mentre nella scuola primaria al Centro-Nord il tempo pieno è garantito nel 48,1% dei casi, al Sud solo nel 15,9%, con punte del 7,5% in Sicilia e del 6,3% in Molise. Dal 2016 le carenze strutturali del sistema scolastico meridionale e l'assenza di politiche

di supporto alle fasce più deboli della popolazione, determinano - per la prima volta nella storia repubblicana - un peggioramento dei dati sull'abbandono scolastico. Il numero di giovani che, conseguita la licenza media, resta fuori dal sistema di istruzione e formazione professionale raggiunge nel Sud il 18,8%, con punte oltre il 20% in Calabria, Sicilia e Sardegna. Dal 2002 al 2017 sono emigrate dal Mezzogiorno oltre 2 milioni di persone, di cui 132.187 nel solo 2017 - di cui il 50,4% sono giovani e il 33% laureati - con un saldo migratorio negativo di 852mila unità al netto dei rientri. Sostanzialmente si sta consegnando un esercito di mano d'opera di riserva alle mafie che sui territori garantiscono un welfare sostitutivo, il lavoro e - se non parli in carcere - persino la pensione. Questa situazione non è stata causata dalla "storica arretratezza del Sud", bensì dall'assenza di adeguate politiche del lavoro; di un piano di investimenti nel settore delle infrastrutture, della mobilità e dei trasporti; dal costante indebolimento degli investimenti pubblici; dal taglio dei trasferimenti ai Comuni causato dalle politiche di austerità e dal fatto che le mafie continuano a perseverare in assenza di politiche sociali adeguate a sostegno delle persone che vivono in condizioni di povertà e disagio. È evidente dunque che al Sud non si parte da pari condizioni ed è prioritario ripartire da questo punto, ristabilendo l'uguaglianza sostanziale nel Paese. Che farà su questo il nuovo governo? Sarà "discontinuo" oppure ci sarà una sostanziale continuità nelle scelte politiche? Diverse le proposte inascoltate fino a oggi dalla politica, a partire da quelle avanzate dalla Rete dei numeri pari che chiede di mettere la spesa per i servizi sociali fuori dal calcolo del patto di stabilità e una riforma del welfare che coinvolga cittadini, operatori e operatrici del sociale, cooperative e istituzioni locali per capire quale sia il sistema migliore per garantire diritti in questa **fase della storia**.

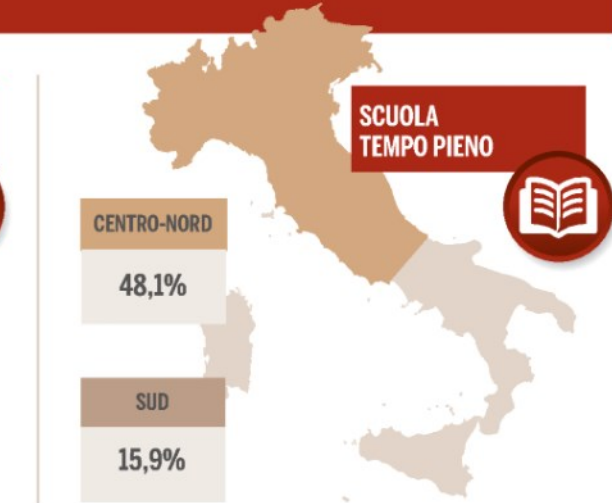
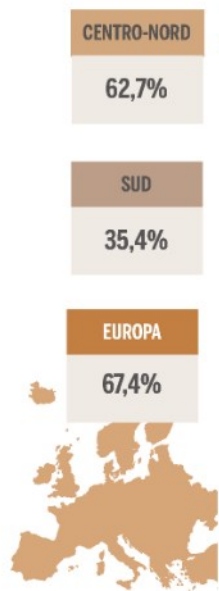
Per i servizi socio assistenziali si va dai 22 euro spesi a Crotone ai 517 di Bolzano

L'autrice

Elisa Sermarini è attivista della Rete dei numeri pari

IL DIVARIO NEL PAESE NEL 2018

Fonte Svimez, Istat



L'iniziativa benefica

Domenica 15 settembre una raccolta fondi per i malati di Sla

■ A settembre come ogni anno si celebra la giornata nazionale sulla SLA, malattia che colpisce oltre 6mila italiani ancora oggi senza cura. La ricorrenza è giunta alla sua XII edizione e vuole ricordare il 18 settembre 2006, giorno in cui i malati di Sla scesero in piazza a Roma per chiedere al ministero della Salute garanzie sul diritto alla cura e all'assistenza. Domenica 15 settembre centinaia di volontari di AISLA, l'Associazione italiana sclerosi laterale amiotrofica da 36 anni al fianco dei pazienti affetti da questa malattia, saranno presenti in oltre 150 piazze di tutta Italia per raccogliere fondi da destinare all'assistenza dei malati.

L'iniziativa si chiama "Un contributo versato con gusto" e funziona così: con un'offerta da 10 euro sarà possibile ricevere una delle 15mila bottiglie di vino Barbera d'Asti Docg disponibili grazie al sostegno di regione Piemonte, del Consorzio Barbera d'Asti e vini del Monferrato, della Fondazione Cassa di Risparmio di Asti, dell'Unione Industriale della Provincia di Asti e di VisitPiemonte. Tutti i vini selezionati per la Giornata Nazionale hanno ottenuto dal sommelier una valutazione elevata, superiore agli 85/100.

I fondi raccolti saranno utilizzati da AISLA, presente in 19 regioni, per sostenere il progetto "Operazione Sollievo" che prevede attività gratuite a sostegno delle persone con SLA come: consulenze psicologiche legali e fiscali e contributi economici per le famiglie in difficoltà che hanno necessità di una badante o di ausili per l'assistenza. Per il secondo anno inoltre anche Fondazione Mediolanum Onlus sarà al fianco di AISLA per sostenere Baobab, il progetto dell'associazione avviato nel 2018 e dedicato ai figli di persone con SLA, finalizzato a indagare l'impatto psicologico della malattia sui minori ed ad aiutarli con percorsi di psicoterapia. La fondazione sosterrà il progetto con una somma pari a quella che AISLA raccoglierà nelle piazze, fino a un massimo di 100mila euro. La giornata sulla SLA ha l'alto patronato della Presidenza della Repubblica ed è sostenuta dalla Lega Serie A che ha previsto per la terza giornata del campionato di calcio del 14, 15 e 16 settembre la discesa in campo delle squadre con lo striscione di AISLA. Grazie al patrocinio dell'Anci, associazione nazionale comuni italiani, nella notte tra domani e domenica, decine di monumenti si illumineranno di verde, il colore di AISLA e della speranza ("Coloriamo l'Italia di verde", il nome dell'iniziativa).



Milano

Imprese omeopatiche contro Burioni “Quel libro ci infanga”

L'associazione dei produttori di preparati omeopatici, Omeoimprese, ha diffidato ieri la casa editrice Rizzoli dall'usare il titolo "Omeopatia. La grande truffa" per il prossimo libro del virologo e grande sostenitore dei vaccini Roberto Burioni. «Non può non rilevarsi la natura inequivocabilmente diffamatoria del titolo del testo in via di pubblicazione». Rizzoli ha risposto di non aver mai pensato di usare quel titolo e Burioni ha parlato di «balla gigantesca. Il titolo è "Omeopatia, la grande illusione". Non è ancora uscito e già gli omeopati hanno preso un terribile granchio e rimediato una pessima figura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Menarini, cambio al vertice

Elcin Barker Ergun nuovo ceo

FARMACEUTICA

Prosegue la strategia di sviluppo del gruppo sui mercati internazionali

Giovanni Alberto e Lucia Aleotti: rafforzata la governance

Silvia Pieraccini

L'intera proprietà di Menarini - la più grande azienda farmaceutica a capitale italiano, 3,66 miliardi di ricavi 2018, 400 milioni di ebitda e 17.600 dipendenti - resta saldamente in mano alla famiglia fiorentina Aleotti. Ma da oggi la governance del gruppo, deciso a spingere la crescita in nuovi business e in nuovi mercati, si rafforza per competere con i grandi colossi mondiali. Per la prima volta, Menarini ha deciso di introdurre la figura dell'amministratore delegato e per ricoprire questo ruolo ha scelto una donna, Elcin Barker Ergun, ingegnere turca con master in business administration all'Insead e 20 anni di esperienza nel settore farmaceutico nelle aree business, finanza e ricerca a livello locale e globale. L'ultimo incarico, prima di

approdare nel quartier generale di Campo di Marte a Firenze, è stato quello di direttrice New Business della Merck Healthcare, con base a Boston. Ora lavorerà a fianco del presidente Eric Cornut (ex Novartis), arrivato nel giugno 2018 come primo manager esterno di Menarini: allora si cominciò a parlare di svolta e di cambio strategico.

Ora la separazione tra proprietà e gestione operativa si completa. E la multinazionale familiare con 16 stabilimenti produttivi nel mondo, sette centri di ricerca e un export del 75% in 136 Paesi, fa il vero salto verso il futuro. I fratelli Lucia e Giovanni Alberto Aleotti rimarranno nel consiglio di amministrazione: «L'entrata di Elcin Barker Ergun - spiegano in un comunicato - corona un percorso di rafforzamento della governance che abbiamo iniziato qualche anno fa con l'obiettivo di rendere la nostra azienda più internazionale e accelerare la crescita».

Già all'atto dell'ingresso di Cornut, del resto, i fratelli Aleotti avevano annunciato di volere un gruppo più grande in tempi rapidi, grazie allo sviluppo di nuove aree di business e di ricerca, prime fra tutte l'oncologia e la diagnostica di precisione, e di nuove aree geografiche, in particolare l'Asia-

Pacifico e il Centro America. Sia il presidente Cornut che la nuova ceo Barker hanno esperienze in questi campi e, in un contesto globale dove la concorrenza e le dimensioni delle aziende del pharma crescono (insieme con le concentrazioni di farmacie, ospedali e medici), avranno il compito di costruire e di modernizzare lo sviluppo di un gruppo "tradizionale", solido, prudente, che finora è stato concentrato nei farmaci per la medicina territoriale, e che punta ai 4 miliardi di ricavi entro il 2020. Senza quotazione in Borsa e senza partner finanziari: «Abbiamo in cassa 1 miliardo di liquidità a supporto dello sviluppo» ha spiegato pochi mesi fa Lucia Aleotti al Sole 24 Ore.

Il business su cui il management è allavoro è quello oncologico, col primo farmaco antitumorale, frutto di un accordo col gruppo svizzero Helsinn, in arrivo entro il 2022-inizio 2023. Elcin Barker Ergun da ieri si è unita alla squadra: «Menarini è un'azienda stimata a livello internazionale per la sua dinamicità e attenzione al paziente - afferma -. È un onore poter dare il mio contributo nell'affrontare le nuove sfide della ricerca e guidare l'azienda verso ulteriori espansioni geografiche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ELCIN BARKER ERGUN

Nuova ad del gruppo farmaceutico Menarini





Gruppo farmaceutico Una veduta dello stabilimento della Menarini

Battaglia Omeoimprese, associazione dei produttori dei medicinali, difende le cure: «Sono legali»

«L'omeopatia è una terapia riconosciuta nel mondo»

■ Omeoimprese, l'associazione delle aziende italiane e straniere che in Italia producono e distribuiscono medicinali omeopatici e antroposofici, per mezzo dei suoi legali ha inviato alla Casa Editrice Rizzoli una lettera di diffida nella quale chiede all'editore di astenersi dall'utilizzare per il prossimo libro di Roberto Burioni il titolo: «Omeopatia. La grande truffa». Da qualche tempo infatti circola la notizia della imminente uscita di un libro del professor Burioni con quel titolo e dedicato interamente alla confutazione dell'omeopatia.

«Come noto - si legge nella diffida - l'omeopatia è una disciplina medica riconosciuta e tutelata nell'ordinamento nazionale, nell'ambito del quale trova una specifica regolamentazione nel c.d. Codice del Farmaco di cui al D.Lgs. 24 maggio 2006, n. 219. (...) Posto quanto sopra, non può non rilevarsi la natura inequivocabilmente diffamatoria del titolo del testo in via di pubblicazione, la cui diffusione sarebbe senz'altro idonea a produrre grave danno all'intero comparto dell'omeopatia: medici omeopati, aziende produttrici di medicinali omeopatici, distributori. Si diffidano, pertanto, i soggetti in indirizzo dal procedere alla pubblicazione dello scritto in questione con il predetto titolo, invitandosi gli stessi a porre in essere ogni azione necessaria e/o opportuna affinché sia modificato il titolo medesimo in senso non diffamatorio ed inoltre siano adeguati i contenuti dell'opera, ove anch'essi denigratori». «Le imprese produttrici di farmaci omeopatici - dichiara Giovanni Gorga, presidente dell'associazione - i farmacisti, i medici omeopati, 11 milioni di pazienti, hanno sempre accettato il confronto e rispettato le posizioni di tutti. L'omeopatia è una terapia legale, riconosciuta come tale dalla normativa europea e di tutto il mondo».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



CONVEGNO INTERNAZIONALE

Oltre mille flebologi al Palazzo dei Congressi

PISA. Oggi e domani si svolge al Palazzo dei Congressi il congresso internazionale di Flebologia "Sclerotherapy & Venous Ablation". Il presidente dell'evento, prof. **Alessandro Frullini**, prevede la partecipazione di quasi mille flebologi provenienti da tutto il mondo ed afferma che rappresenterà sicuramente il congresso italiano più importante ed uno dei maggiori in Europa. Sarà organizzato dalla Federazione Flebologica Italiana, che raduna le società flebologiche più rappresentative del nostro Paese: Afi, Sifl, Sifcs.

La patologia venosa rappresenta una delle malattie più diffuse nei Paesi industrializzati, dove quasi la metà degli adulti ne è portatrice, in maniera più o meno importante. La terapia delle varici oggi è notevolmente variata ed in molti casi è possibile dare un'alternativa non chirurgica o, quando necessario, attuare una chirurgia "moderna", cioè quanto più possibile conservativa e mini invasiva. Tra le novità che saranno ampiamente discusse ci sarà anche, ad esempio, l'utilizzo di colle, oltre a trattamenti ormai ben validati, quali trattamenti con laser, radiofrequenza, scleroterapia con materiali sempre più sicuri ed efficaci.

Oltre alle relazioni presentate in sala dai massimi esperti nazionali ed internazionali, vi saranno due sessioni "live", in cui alcuni esperti mostreranno le loro tecniche. Queste sessioni avranno luogo nel Centro Flebologico della Casa di Cura Villa Tirrena di Livorno, diretta dal prof. **Alessandro Mascitelli**, e nella Clinica Chirurgica Vascolare Universitaria di Pisa, diretta dal prof. **Mauro Ferrari**. —



Paola Pitagora aprirà al Museo di Storia Naturale le “Muse contemporanee”

Nuova iniziativa culturale dell'associazione Fanny Mendelssohn. Presentato il cartellone che sarà diviso in quattro giornate

CALCI. “Muse contemporanee e Note d'Arte” è la nuovissima iniziativa culturale promossa dall'associazione Fanny Mendelssohn, nove appuntamenti che avranno come protagoniste la musica, da Chopin ad Haydn, da Mozart a Bizet, e le varie espressioni dell'arte interpretate da artiste donne.

L'evento, la cui direzione artistica è affidata a **Sandra Landini** per la parte musicale e a **Barbara Benincasi** per la parte artistica, si realizza grazie al contributo della Confcommercio Provincia di Pisa e della Fondazione Pisa, si avvale dei patrocini dei Comuni di Pisa, di San Giuliano Terme e Calci e della Camera di Commercio di Pisa/Terre di Pisa.

«Sarà un irresistibile susseguirsi di nove eventi distribuiti in quattro giornate, 14, 20, 21 e 22 settembre, in un contesto in cui ad essere protagoniste saranno le artiste femminili: compositrici, musiciste, scrittrici, attrici teatrali le cui opere sono dedicate alla figura della donna», annuncia Landini. Parla di «rassegna

pregevole dedicata alla musica e alle arti, con al centro la figura della donna» l'assessore al commercio e turismo del Comune di Pisa **Paolo Pesciattini**. «Eventi culturali come questo ci permettono di alzare l'asticella della qualità e di coinvolgere nei flussi turistici i territori della provincia di Pisa», commenta il direttore di Confcommercio Provincia di Pisa **Federico Pieragnoli**. Pieno sostegno all'evento e alle attività dell'associazione Fanny Mendelssohn è giunto dagli assessori alla cultura dei Comuni di San Giuliano e Calci, rispettivamente **Lucia Scatena** e **Anna Lupetti**.

L'inaugurazione, nello scenario del Museo di Storia Naturale dell'Università di Pisa, è in programma il prossimo venerdì, 20 settembre, alle 21, con l'attrice Paola Pitagora, l'indimenticabile Lucia Mondella nello sceneggiato de I Promessi Sposi, e la pianista Anna Lisa Bellini, concertista di livello internazionale, impegnate nel far rivivere i Canti Notturmi di Leopardi in un suggestivo e imperdibile dialogo con gli studi e i notturmi di Chopin.

Un'anteprima della rassegna, inserita nel calendario del Settembre Sanguilianese, è il concerto ad ingresso gra-

tuito del Duo Raissa con i sassofoni di Filippo Analdi e Riccardo Berutti insieme a Digital Live Painting di Giada Matteoli e i Teatri della Resistenza, al Teatro Rossini di Pontassierchio domani alle 17.30. Si replica sabato 21 alle 17, con la presentazione alla libreria Blu Book del libro “Una Donna” mentre alle 19, nel contesto della Villa Medicea di Coltano, avverrà la consegna del “Premio alla carriera” alla compositrice Teresa Procaccini, con gli interventi musicali del Duo Lapo Vannucci e Luca Torrigiani. Nella stessa Villa alle 18 è allestita l'esposizione dell'artista Giada Matteoli, mentre alle 21 appuntamento con i “Capolavori Francesi” di Bizet e Saint-Saens, con il concerto per pianoforte a quattro mani di Francesca Amato e Orietta Luporini.

Ultimo giorno del Festival domenica 22 settembre, a Villa Alta di Rigoli. Dalle 17 sarà possibile godere della mostra fotografica di Sonia Golemme. Il programma musicale consta del concerto per pianoforte di Sabrina Dente, con inizio alle ore 18: un viaggio nei capolavori della letteratura pianistica, tra Mozart, Haydn, Chopin. A seguire la presentazione del libro di Simonetta Avesani “Gemelli dentro”. —



LA RASSEGNA



I promotori della rassegna in occasione della presentazione di ieri in Comune a Pisa

Moschea, un mese per decidere

Nuova udienza il 16 ottobre. Ora il Tar si esprimerà sulla Variante

NUOVO RICORSO

Gli islamici hanno rinunciato alla sospensiva sui permessi Battaglia sull'urbanistica

di **GABRIELE MASIERO**

LA COMUNITÀ islamica ha rinunciato alla domanda di sospensione cautelare del provvedimento di diniego del permesso a costruire la nuova moschea di via Chiarugi. Tuttavia l'associazione culturale islamica proseguirà la sua battaglia e ha già annunciato di voler promuovere un nuovo ricorso contro la delibera di adozione della Variante urbanistica per chiedere comunque la sospensione cautelare di quell'atto. Il ricorso, salvo modifiche del calendario informalmente annunciato ieri alle parti dai giudici amministrativi, dovrebbe essere discusso in una nuova udienza del 16 ottobre.

LA VICENDA è tutt'altro che chiusa anche se lo studio legale Morbidelli-Bruni-Righi-Traina e associati, che ha tutelato le ragioni dell'amministrazione, rivendica il successo di questo primo round. Lo fa in una comunicazione indirizzata al sindaco **Michele Conti** nella quale riassume l'esito dell'udienza di ieri. «In conseguenza dell'adozione della Variante urbanistica relativa alla nuova

Arena Garibaldi-Anconetani - scrivono gli avvocati - l'associazione culturale islamica rappresentata da **Mohammed Khalil** non può vantare alcun interesse attuale all'annullamento (e neppure alla sospensione) del diniego del permesso a costruire, stante la disciplina di salvaguardia appunto conseguente all'adottata variante che impedisce in radice l'intervento edificatorio sull'area». Pertanto, secondo i legali, queste vicende «possono dirsi superate». In sostanza, un putno a favore degli uffici comunali. La partita, tuttavia, è tutt'altro che chiusa e lo sanno anche gli avvocati del Comune che al sindaco scrivono: «C'è da aspettarsi l'impugnazione della variante urbanistica che infatti il signor Khalil tramite il suo difensore ha già annunciato, ma questa è tutt'altra vicenda e ce ne occuperemo a suo tempo». Dunque, se il 16 ottobre la vicenda della moschea tornasse davvero, come a oggi previsto, davanti ai giudici del Tar si disputerà un nuovo round di questa sfida, che con ogni probabilità tuttavia avrà anche appendici successive con eventuali ricorsi al Consiglio di Stato delle parti che risulteranno soccombenti in giudizio. Il Comune, tuttavia, è pronto a stralciare la vicenda-moschea dalla variante urbanistica per il restyling dell'Arena per non intralciarne l'iter urbanistico.



COMUNITA' ISLAMICA
L'imam Mohammed Khalil



CONSIGLIO COMUNALE MOZIONE DI SFIDUCIA

Minoranze all'attacco: «Ora via il presidente»

SARÀ discussa e votata il 24 settembre la mozione di sfiducia al presidente del consiglio comunale **Alessandro Gennai** sottoscritta dai consiglieri comunali di minoranza di Pd, M5S e Diritti in Comune. Lo ha stabilito ieri la conferenza dei capigruppo. Secondo le opposizioni l'esponente leghista non svolgerebbe il suo ruolo con imparzialità ma anzi «ogni sua decisione deve essere prima avallata dal sindaco e dalla maggioranza che lo sostiene». «In più di un anno di lavori dell'aula - spiega il capogruppo Pd, **Giuliano Pizzanelli** - abbiamo riscontrato più volte l'inadeguatezza di Gennai e la sua partigianeria culminata nell'iniziativa istituzionale del 30 novembre scorso della Festa della Toscana trasformata in una convention leghista». Anche secondo **Ciccio Auletta** (Diritti in comune) «l'organizzazione dei lavori del consiglio da parte di Gennai ledono costantemente i diritti delle minoranze, è una questione di esercitare correttamente la democrazia e lui non lo fa, nella passata legislatura il nostro gruppo avviò un'iniziativa analoga anche contro il presidente Pd, **Ranieri Del Torto**, che tuttavia sulle questioni procedurali e regolamentari aveva il bon ton istituzionale di astenersi, mentre Gennai non solo vota sempre insieme alla Lega ma fa di tutto per ostacolare

la normale dialettica democratica tra le forze politiche». «Noi avevamo sostenuto la candidatura di Gennai - sottolinea **Gabriele Amore** (M5S) - anche per uscire dall'impasse che si era creato con gambini, ma dobbiamo constatare che non è all'altezza del ruolo. Non c'è nulla di personale, ma non è in grado di gestire l'aula con correttezza e imparzialità».

GENNAI ha i numeri dalla sua parte e la mozione di sfiducia ha obiettivamente poche chance di successo, tuttavia la votazione a scrutinio segreto del 24 sarà un termometro anche per misurare i mal di pancia che ci sono verso di lui all'interno della maggioranza e, secondo i rumors di palazzo, dentro il suo stesso partito. «Il dibattito in aula - conclude Auletta - farà chiarezza anche sulla linea che la maggioranza intende seguire di fronte a una questione che riguarda appieno il funzionamento corretto delle istituzioni. Non era mai accaduto prima che un presidente invocasse ripetutamente l'intervento dei vigili urbani per far allontanare i consiglieri di opposizione che chiedono il rispetto delle prassi regolamentari. La Lega e i suoi alleati hanno la forza politica per governare e votarsi ogni atto ma non possono pensare di tappare la bocca a chi la pensa diversamente».



PONTEDERA

Piaggio, nuovo incontro
sul contratto aziendale
Il nodo "economico"
La protesta dell'Usb

■ A pagina 16

PONTEDERA INCONTRO AZIENDA-SINDACATI

Contratto Piaggio
un altro passo in avanti
Ma l'Usb si incatena

QUALCHE spiraglio per i lavoratori che anche ieri hanno protestato davanti alla sede pisana di Confindustria c'è, mentre è tutto ancora da scrivere l'eventuale accordo sull'adeguamento salariale legato ai premi di risultato. Sono queste le principali novità emerse dal nuovo incontro svoltosi ieri tra Piaggio e Cgil, Cisl e Uil, anche se l'intesa non è dietro l'angolo. Ieri gli ex operai della catena di montaggio hanno partecipato a un presidio promosso dalla Usb e si sono incatenati simbolicamente al cancello di Confindustria lamentando la mancata stabilizzazione di una cinquantina di addetti che hanno lavorato a lungo con contratti a termine. Il tema è stato affrontato anche al tavolo con i sindacati confederali e l'azienda, secondo quanto riferito da Cgil, Cisl e Uil, l'azienda sarebbe pronta a «prendere un impegno, se e quando saranno modificati gli effetti del cosiddetto decreto dignità, attingere da questo bacino di lavoratori la possibilità di sottoscrivere nuovi contratti a termine». L'Usb, che non partecipa al tavolo sindacale, anche ieri ha aspramente criticato la Piaggio denunciando

«l'arroganza di un'azienda che macina profitti e dividendi per gli azionisti, ma non si assume alcuna responsabilità sociale di fronte ai lavoratori». **IERI**, infine, è iniziato il confronto anche sull'adeguamento salariale relativo al cosiddetto premio di risultato: «Abbiamo chiesto - spiegano i sindacati - di cambiare i parametri di riferimento per renderli più raggiungibili senza toccare la cifra complessiva utilizzando lo strumento della tassazione agevolata che consentirebbe ai dipendenti di riceverlo davvero e non solo sulla carta. Inoltre, abbiamo chiesto un adeguamento salariale per il 2020 di 140 euro mensili, che salgono a 160 per il 2021 e a 180 per il 2022 con una tantum di 600 euro per il 2019».

Gab. Mas.



Sul tavolo restano
l'adeguamento salariale
e il premio di risultato
Tra un mese altro summit



LA PROTESTA Ieri mattina la manifestazione dell'Usb a Pisa



OPERE D'ARTE

Fondazione Pisa acquista il ritratto di Artemisia



Ritratto di Artemisia

Il ritratto di Artemisia diventa pisano, poi volerà alla National Gallery di Londra. La Fondazione Pisa ha acquistato il dipinto. / IN CRONACA

OPERE D'ARTE

Il ritratto di Artemisia diventa pisano poi volerà alla National Gallery di Londra

La Fondazione Pisa ha acquistato il dipinto di Vouet per oltre 500mila euro da un privato: sarà esposto a Palazzo Blu

PISA. Un ricco abito color giallo zafferano, orecchini di perla a goccia, nella destra il tocalapis e nella sinistra pennelli e tavolozza, lo sguardo sicuro. «Ma è il medaglione sul petto - dicono gli esperti d'arte - a rivelarci senza dubbio chi è la donna ritratta nell'eccezionale dipinto di Simon Vouet», ovvero Artemisia Lomi Gentileschi.

Scoperto da **Roberto Contini** e **Francesco Solinas**, e considerato uno dei dipinti più rappresentativi del Seicento europeo, il ritratto di Artemisia è stato recentemente acquistato dalla Fondazione Pisa per Palazzo Blu proveniente da una collezione privata. La cifra? Superiore ai 500mila euro.

«Un'acquisizione che va ad arricchire la collezione di opere d'arte di Palazzo Blu», sottolinea il presidente della Fondazione Pisa, l'avvocato **Claudio Pugelli**, confermando l'arrivo del ritratto che, assieme

alla Clio Musa della Storia, opera di Artemisia già di proprietà della Fondazione Pisa, sarà concesso in prestito alla National Gallery di Londra per arricchire la prossima esposizione monografica sulla pittura della Lomi Gentileschi.

L'opera sarà in mostra a Palazzo Blu fino all'8 marzo 2020. Mentre dal 6 aprile al 26 luglio sarà alla National Gallery per rientrare nelle collezioni di Palazzo Blu a partire da settembre 2020.

Il ritratto sarà presentato in anteprima alla stampa il 26 settembre, con un'iniziativa che sarà condotta da **Cosimo Bracci Torsi**, presidente della Fondazione Palazzo Blu, a cui interverranno **Massimo Messina**, vicepresidente della Fondazione Pisa; **Francesco Solinas**, maître de conférence al Collège de France; **Letizia Treves**, curatrice della mostra "Artemisia: a Woman Artist in Baroque Italy".

Simon Vouet (Parigi, 9 gennaio 1590-Parigi, 30 giugno 1649), pittore e disegnatore, stabilitosi in Italia per quasi vent'anni, è definito «uno dei maggiori esponenti del caravaggismo prima di ritornare in Francia nel 1627 dove fece evolvere il suo stile e contribuì all'introduzione del barocco italiano in Francia». Le opere di Artemisia Lomi Gentileschi, artista diventata simbolo del femminismo internazionale per le sue scelte di vita e per le sue battaglie, sono quotate anche intorno al milione e mezzo di euro alle aste internazionali.



Vouet ed Artemisia erano stati artisticamente vicini a Roma a metà degli anni 1620 (nello stesso momento in cui l'artista parigino dipinse il suo ritratto, probabilmente nel 1623), ma si sa poco della loro relazione. «Il prezzo lo fa il mercato - dice Pugelli - e noi ci muoviamo, sulla base delle indicazioni degli esperti incaricati, con acquisizioni che fanno parte delle nostre missioni istituzionali. Sicuramente il filone seicentesco ha raggiunto quotazioni molto importanti».

Il ritratto di Artemisia insieme alla Clio «saranno in qualche modo ambasciatori di Pisa a Londra e sulla scena internazionale - conclude Pugelli - prima di tornare ad essere esposti nelle sale di Palazzo Blu». —

Francesco Loi

 BY-NC-ND ALQUINI DIRITTI RISERVATI



L'ENTE

Arricchire la collezione è un obiettivo istituzionale

Istituzione culturale, la Fondazione persegue l'intento di arricchire la collezione nata nella vecchia Cassa di Risparmio di Pisa. In alto un ritratto di Artemisia. A fianco Bracci Torsi e Pugelli (a destra).



PROGETTI FANTASMA

Truffa milionaria al Cnr: davanti al giudice finiscono in sette

La Procura ha chiesto sette rinvii a giudizio per la maxi truffa al Cnr. Sponsor inesistenti per farsi anticipare i fondi da Roma. / IN CRONACA

SPONSOR INESISTENTI PER STUDI E RICERCHE

Maxi truffa milionaria ai danni del Cnr sette imputati finiscono davanti al giudice

L'udienza a cinque anni dallo scandalo che travolse l'Istituto di fisiologia clinica. Le convenzioni all'insaputa degli enti

Un filone riguarda gli incarichi fittizi a società collegate per 1,7 milioni di euro

PISA.

Un'inchiesta deflagrante negli effetti, rallentata nei tempi del suo iter giudiziario. Con una parte offesa che è un'eccellenza nazionale, ma che a livello di gestione amministrativa all'epoca dimostrò di avere più di una lacuna.

È la storia della truffa da almeno 1,7 milioni di euro al Cnr che ora vede i sette indagati iniziali (uno fu archiviato in istruttoria) diventare imputati con la richiesta di rinvio presentata dal sostituto procuratore **Flavia Alemi**. Il gup ha fissato per i primi mesi del prossimo anno l'udienza preliminare per valutare eventuali riti alternativi o discutere tra richieste di proscioglimento e chi mandare a processo.

Il "buco nero" era il motore finanziario dell'Istituto di fisiologia clinica scoperto nel febbraio 2015.

Procura e Guardia di finanza hanno sviluppato con visure camerali, distinte contabili e transazioni tra l'Ifc e le società con cui venivano stipulate le convenzioni per far sparire i soldi di quello che era il sistema ritenuto truffaldino.

Si procede per truffa aggravata e falso materiale e ideologico.

Viene chiesto il processo per **Antonio Bellucci**, 52

anni, commercialista, studio professionale e residenza a San Giuliano Terme; la moglie, **Chiara Biagini**, 39 anni, in passato dipendente a tempo determinato dell'Istituto di fisiologia clinica; **Marco Borbotti**, 53 anni, di Molina di Quosa, la mente del sistema, capace di farsi assumere con una falsa laurea in Economia e commercio attraverso la quale era diventato il responsabile dell'ufficio entrate dell'istituto (fu dichiarato incapace di intendere e di volere nel 1998 e nel 2016, ndr); **Eugenio Picano**, 61 anni, residente a San Giuliano Terme, luminare della cardiologia, ex direttore dell'Ifc, che ha sempre sostenuto che le firme sugli atti oggetto di indagine siano state falsificate; **Daniele Ferri**, 55 anni, di Fauglia, altro ex collega di Borbotti al Cnr licenziato; **Simone Luzi**, originario di Spoleto, 39 anni, residente a Pisa, anche lui titolare di società di consulenza così come la settima imputata, **Cristiana Bracci**, 39 anni, di San Giuliano Terme.

Per la Procura venivano predisposte «convenzioni attive (atti pubblici) materialmente false, con le quali vari enti di diritto pubblico o privato si impegnavano, di volta in volta e in apparenza, a finanziare l'Ifc per l'esecuzione di progetti di ricerca, di fatto inesistenti; tali convenzioni erano accom-

pagnate dalla redazione di una serie di falsi documenti che avevano lo scopo di comprovare l'esistenza di quei progetti e l'intenzione degli enti di finanziarli».

C'era poi la parte dei fondi da affidare alle società "controllate" «tramite la stipula di contratti, affidamenti diretti e convenzioni passive ideologicamente falsi con soggetti privati (società, associazioni, studi) che provvedevano a stipulare contratti di incarichi a favore degli stessi Borbotti e Ferri e di altri dipendenti compiacenti dell'Ifc-Cnr».

Gli incarichi fittizi per 1,7 milioni di euro sono stati assegnati alle seguenti società o associazioni, tutte riconducibili agli imputati non assunti al Cnr con il commercialista Bellucci nel ruolo di amministratore di fatto: Aristocratica Domus Srl, 108mila euro; G&S Srl, 67mila euro; Quality Healt, 157mila euro; A-Sia, 75mila euro; Piccilab, 34mila euro; Bc Antares, 378mila euro; Gestione & Studi, Spa, 401mila euro; Omnigest Srl, 108mila euro; Epidemiology & Nlp, 361mila euro. —

Pietro Barghigiani

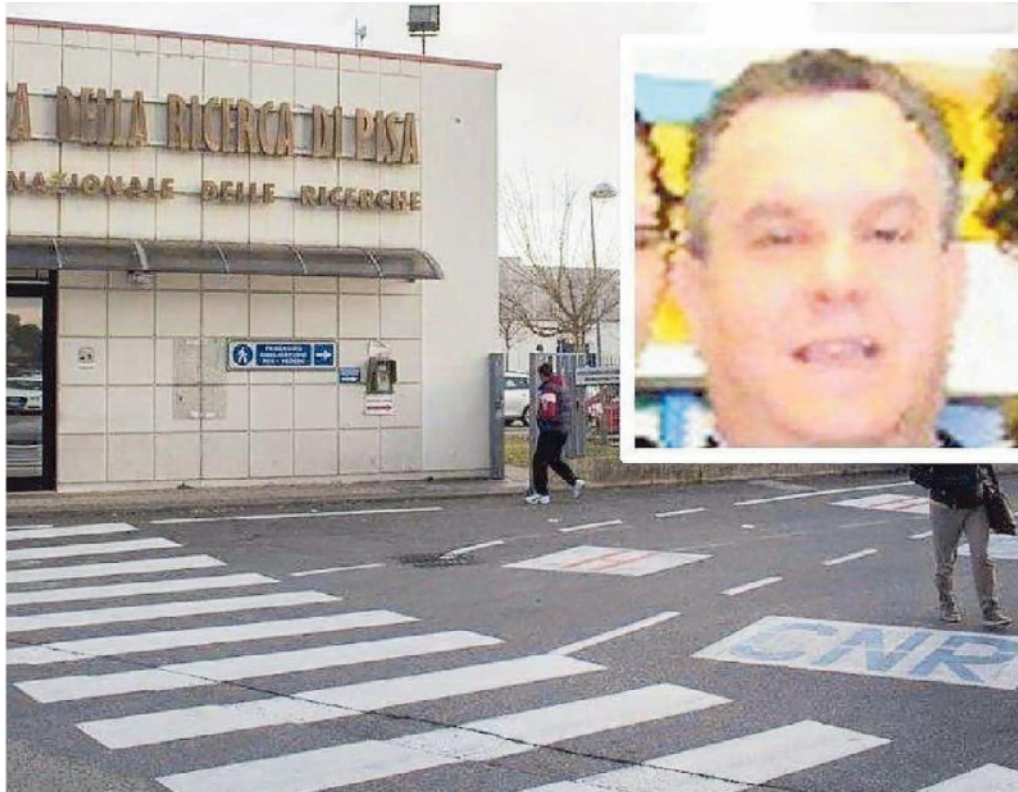
BY NC ND AL CUNI DIRITTI RISERVATI



L'INTERCETTAZIONE DELL'EX FUNZIONARIO IFC**«Mi inventavo i progetti e piani lo so, così vuole dire rubare»**

«Ti inventavi i progetti?». «Sì». «Ma così è rubare». «Certo». La sintesi di un colloquio tra chi non sa di essere intercettato è illuminante. Il “buco” milionario all'Ifc del Cnr può essere raccontato anche con un dialogo schietto per spiegare il sistema che ha alleggerito il Cnr di 1,7 milioni di euro. La conversazione tra uno dei principali indagati Marco Borbotti e la sua ex compagna (estranea all'inchiesta, ndr). Inconsapevoli dell'intercettazione i due par-

lano senza freni. È il febbraio 2015 e sui giornali lo scandalo dell'ammancio campeggia a titoli cubitali. «Te li inventavi i progetti?». Borbotti: «Certo che li inventavo!». La ex : «Ma se gli incarichi erano finiti, chi te li dava i soldi?» Borbotti: «Vedrai... questo progetto era finto e l'incarico e l'incarico era finto». La donna insiste: «E i soldi dove li prendevi?». Borbotti: «Dal Cnr». Ancora l'ex compagna: «Non è rubà questo qui?» Borbotti: «E certo che è rubà».



In alto l'ingresso del Cnr e, nel riquadro Marco Borbotti, il funzionario licenziato dopo la scoperta della falsa laurea e motore della truffa; sopra a sinistra il professor Eugenio Picano, all'epoca direttore dell'Irc ha sempre sostenuto di essere stato messo in mezzo con firme false; a destra il pm Flavia Alemi

LA DENUNCIA DI CECCARDI

«Gli agenti aggrediti all'ordine del giorno»

PISA. «Si festeggiano i 202 anni di fondazione della polizia penitenziaria. In questo clima di festa ed orgoglio istituzionale non possiamo però distogliere la mente da quanto avvenuto pochi giorni fa». Queste le parole del parlamentare europeo della Lega Susanna Ceccardi, che ha commentato l'ennesimo episodio di violenza accaduto nel carcere di Pisa. «La notizia – prosegue l'esponente della Lega – è forse passata in sordina, ma la denuncia della segreteria provinciale della Uil Polizia Penitenziaria non si è fatta aspettare. Ancora una volta un poliziotto è stato aggredito. Il fatto è avvenuto il 5 settembre, intorno alle 11, quando un detenuto di origine nordafricana ha insultato ed aggredito un agente». E ancora: «Noi saremo sempre dalla parte delle forze di polizia che quotidianamente svolgono il loro dovere, spesso in situazioni di estrema difficoltà, al servizio dei cittadini, della legalità e del nostro paese – conclude Ceccardi –. Il nostro auspicio è di tornare maggioranza di governo, visto che nel paese lo siamo già, e portare al termine quanto abbiamo iniziato a fare nei mesi scorsi nonostante i mille paletti degli alleati di governo». —



Ceccardi col questore Rossi



IL DUELLO URBANISTICO

Moschea, la variante adottata stoppa il permesso a costruire

La comunità islamica ha preannunciato un ulteriore ricorso di fronte al Tar
La nuova camera di consiglio dovrebbe tenersi il prossimo 16 ottobre

Il Comune conferma di andare avanti comunque con il progetto Arena

PISA. Moschea sì, moschea no. Almeno per ora è moschea no. Ieri la partita tra l'Associazione culturale islamica e il Comune sulla costruzione del luogo di culto a Porta a Lucca è stata giocata al Tar della Toscana. La comunità islamica aveva chiesto in pratica di sbloccare la procedura con rilascio del permesso a costruire sui terreni che ha da tempo acquistato in via del Brennero.

Ma questa si è rivelata una richiesta superata dai fatti: uno in particolare, l'adozione della variante urbanistica avvenuta con il voto del consiglio comunale martedì scorso. Un atto che fa scattare le cosiddette clausole di salvaguardia. In altre parole, il match così come era stato prefigurato è stato scavalcato dall'adozione da parte del consiglio comunale, un atto di livello superiore.

Di fronte a ciò, fa sapere la comunità islamica, «è stata quindi annunciata la proposizione di motivi aggiunti avverso la delibera di adozione contenenti nuova domanda cautelare. Salve modifiche di calendario, è prevista la nuova camera di consiglio per il 16 ottobre».

Questo significa che sta per iniziare un'altra partita, ma questa volta ad essere impugnata dalla comunità islamica sarà direttamente la variante urbanistica che, in pratica, dice: per motivi di carattere urbanistico la moschea non può essere costruita in quell'area, perché la variante desti-

na a parcheggio necessario nella prospettiva della realizzazione della nuova Arena Garibaldi. Infatti, la variante adottata ha assorbito la precedente variante riservata esclusivamente alla moschea. Luogo di culto e stadio sono due aspetti ormai concatenati urbanisticamente.

«Un atto che sembra ispirato dal solo desiderio di contrastare libertà fondamentali riconosciute dalla Costituzione», lo definì il presidente dell'associazione **Mohammad Khalil**. Un provvedimento legittimo invece per Palazzo Gambacorti che punta ora sull'esproprio dei terreni per trasformarli in parcheggi per evitare aggiunte di traffico in una zona già congestionata, soprattutto in vista della costruzione della nuova Arena.

La vicenda resta dunque aperta di fronte all'intenzione della comunità islamica di ricorrere nei confronti della variante adottata.

Anche in questo caso, come già nella situazione precedente, l'amministrazione comunale, se dovessero essere decretate sospensive, è pronta a stralciare la parte relativa alla moschea in modo da portare comunque avanti il progetto stadio secondo il cronoprogramma. Anzi, l'assessore ai lavori pubblici **Raffaele Latrofa** auspica che il Pisa Sc «rediga il progetto esecutivo dello stadio. E sarà cosa buona se il progetto, corredato dal piano economico finanziario, sarà consegnato non appena la variante (per nostre previsioni a gennaio 2020) sarà approvata. In questo modo avremo compatto i tempi in maniera del tutto eccezionale rispetto ai tempi medi della burocrazia italiana». —



L'area acquistata dalla comunità islamica a Porta a Lucca

Moschea, la variante adottata stoppa il permesso a costruire

BMW KM0
DA €22.900 OPPURE A 249€ AL MESE
VANTAGGIO CLIENTE FINO AL 40%

CONSIGLIO COMUNALE

«Gennai deve essere sostituito» le opposizioni vanno all'attacco

Pd, M5S e Diritti in comune chiedono la rimozione del presidente dell'assemblea «La sua conduzione dei lavori è troppo orientata verso la propria parte politica»

PISA. «Il presidente del consiglio comunale **Alessandro Gennai** non è adatto a ricoprire quello che dovrebbe essere un ruolo imparziale ed autonomo». Le minoranze fanno blocco e, con la sola «assenza» del Patto civico, chiedono la sostituzione del presidente del consiglio. Partito democratico, Diritti in comune e Movimento 5 Stelle hanno presentato una mozione di revoca di Gennai dallo scranno più alto dell'assemblea cittadina. Il documento sarà discusso e votato (con scrutinio segreto) nella seduta del 24 settembre.

«È una situazione nata male e sviluppatasi peggio - sottolinea **Giuliano Pizzanelli**, capogruppo del Pd -. L'esperienza di Gennai alla guida dell'assemblea cittadina è andata di mese in mese peggiorando: una gestione fallimentare e sempre più negativa».

«Incidenti di percorso» e mancata autonomia nelle scelte le accuse mosse dai gruppi consiliari di opposizione. «Abbiamo riscontrato numerose criticità, a partire dal sistematico voto del presidente con la maggioranza anche in quelle occasioni dove l'astensione, a dimostrazione della sua imparzialità, sarebbe stata doverosa - prosegue Pizzanelli -. Un atteggiamento forse mai accaduto

nelle scorse legislature. A questo si aggiunge il regolare rifiuto di molti dei question time che presentiamo e numerosi episodi in cui il ruolo istituzionale è stato superato da quello politico, a partire dalla Festa della Toscana dello scorso anno che si è trasformata in una convention della Lega. Il vaso è ormai colmo. Non è più una situazione di inesperienza, ma un problema politico».

Secondo i tre gruppi consiliari, «Gennai non ha mai gestito l'aula con autorevolezza», ma ha caratterizzato il suo ruolo «con una gestione confusa, costellata da continui errori procedurali ed ha assunto spesso decisioni non in maniera autonoma, ma obbedendo ai diktat del sindaco e di assessori che gli dicevano cosa fare». Una conduzione dei lavori, secondo le opposizioni, snaturata dal ruolo che il presidente del consiglio dovrebbe assumere. «Sulla presentazione dei question time (il cui iter prevede l'ok o il rifiuto del presidente del consiglio a sottoporli alla discussione del consiglio) spesso il presidente non sceglie in maniera autonoma, ma rivolgendosi al capo di gabinetto del sindaco - accusa **Francesco Auletta**, capogruppo di Diritti in comune -. Avalla spesso le ri-

chieste del sindaco e della giunta e, in più occasioni, mi ha minacciato di farmi portare fuori dall'aula dalla polizia municipale. Criticità che si sono presentate in maniera evidente anche qualche mese fa, quando provò a far votare una mozione su Canapisa presentata dalla maggioranza dopo la chiusura dei lavori del consiglio comunale». I firmatari della mozione di sfiducia imputano a Gennai di «aver leso ripetutamente i diritti delle minoranze» e di non essere conforme «ai compiti istituzionali, di imparzialità e garanzia, che è chiamato ad assolvere».

«Abbiamo votato per Gennai anche per sbloccare l'impasse causata dalla vicenda Gambini - conclude **Gabriele Amore**, capogruppo del M5S -. Dopo oltre un anno abbiamo verificato un atteggiamento non consono a quello di un presidente del consiglio comunale». —

Danilo Renzullo

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Alessandro Gennai



Scontro aperto tra le onorevoli Ceccardi e Ciamp

Dopo il botta e risposta sui quotidiani e sui social l'ex sindaca ha deciso di querelare l'esponente Pd per le accuse sui doppi emolumenti

CASCINA. Onorevole contro onorevole. **Susanna Ceccardi**, leghista, ex sindaca di Cascina, eletta recentemente al Parlamento europeo, ha querelato per diffamazione l'ex sindaca di Calcinaia ed ex presidente dell'Unione Valderna, l'onorevole **Lucia Ciampi**, in forza al Pd. La storia è nota, in quanto è stata sviscerata sulle cronache locali e sui social al suono di vari botta e risposta. Riguarda i compensi che vengono attribuiti all'ex sindaca, che Matteo Salvini il 28 agosto 2018 aveva nominato consigliere per il programma di governo e per le attività parlamentari del ministro dell'Interno. Il 15 giugno Ceccardi si è dimessa da questo incarico con una lettera che ha consegnato brevi manu al ministero, come si legge nella querela. La lettera è stata protocollata il 15 giugno 2019. «Le mie dimissioni hanno prodotto effetti dal primo luglio 2019, data dalla quale non faccio più parte dello staff di Matteo Salvini». Ceccardi nella querela spiega di essersi dimessa proprio per non «sovrapporre i due incarichi e le relative retribuzioni».

Nel frattempo, era partita la polemica sui valzer degli

incarichi e delle retribuzioni, portata avanti da una donna collega, la Ciampi. Quest'ultima, intorno al 25 giugno, ha presentato un'interrogazione parlamentare, si fa presente nella querela, «ribadendo che l'ex sindaca, diventata deputata europea, è anche consulente ministeriale».

Anche se nel frattempo erano state diffuse le notizie delle dimissioni da consulente del ministero di Ceccardi, l'11 luglio Ciampi è tornata sull'argomento. «Sul suo profilo Facebook ha pubblicato un post con l'ennesima affermazione in merito al fatto che il mio incarico a Roma fosse ancora retribuito».

Il 5 settembre l'ex sindaca di Calcinaia lo ha ribadito con un altro post su Facebook. Nella querela si fa presente che Ciampi avrebbe pubblicato i post pur nella consapevolezza di una situazione diversa, «al solo fine di veicolare al pubblico una falsa notizia e cioè che io stessi ricoprendo l'incarico retribuito di consigliere del ministro Salvini (ora ex)».

Le smentite fatte pubblicare da Ceccardi non hanno avuto effetto: nella denuncia si cita un altro comunicato di Ciampi in cui ripropone la stessa "accusa" contro la parlamentare europea.

«Vista la pervicacia diffamatoria non mi restava che presentare una querela», sono le parole di Ceccardi. -

Sabrina Chiellini



Lucia Ciampi



Susanna Ceccardi



Allarme sovraffollamento, in carcere è del 183 per cento

La capienza regolamentare parlerebbe di 205 detenuti, ma attualmente ce ne sono ben 280. Inaugurata la ristrutturazione della sala convegni

PISA. Il carcere Don Bosco è sovraffollato. Si parla di carenze croniche, visto che da circa 50 anni non vengono fatti investimenti importanti sulla casa circondariale. Ma i numeri che sono stati resi noti durante la cerimonia per il 202esimo anniversario della fondazione del corpo di polizia penitenziaria balzano agli occhi. Per "capienza regolamentare", come la definiscono gli addetti ai lavori, il carcere prevede la gestione di 205 detenuti. Al momento invece la casa circondariale ne accoglie 280, «corrispondente ad una percentuale di sovraffollamento pari al 183%. Tra questi ci sono molti soggetti pericolosi, con problemi di dipendenza da droghe e gravi problemi psichiatrici e con una preponderante presenza di detenuti stranieri, circa 170», ha spiegato il commissario capo, **Vincenzo Pennetti**, dopo il saluto del direttore del carcere, **Francesco Ruello**. Ai 280 detenuti entro la fine dell'anno si aggiungeranno le 30 detenute del reparto femminile che ora è in ristrutturazione ma che presto sarà ultimato. Nel conto dovranno essere inseriti anche altri 15 detenuti di una sezione del reparto pe-

nale che attualmente è inagibile. In condizioni ordinarie il Don Bosco si attesterà sulle oltre 300 presenze. Nel ricordare l'attività svolta nell'ultimo anno (da settembre 2018) dalla polizia penitenziaria, Pennetti si è soffermato sulle 72 denunce all'autorità giudiziaria effettuate, sui 10 sequestri di sostanza stupefacente e su una perquisizione straordinaria dell'istituto finalizzata a contrastare l'introduzione di droghe che è stata svolta con il supporto delle unità cinofile della Finanza. Dal carcere sono entrati e usciti per varie ragioni 1.185 detenuti.

Le aggressioni sono il problema che più incide sugli operatori del carcere. «Nell'ultimo anno ci sono state 13 aggressioni da parte di detenuti nei confronti di 16 agenti che hanno determinato ben 305 giorni di assenza per infortunio sul lavoro» ha aggiunto Pennetti. Così come mancano ispettori e sovrintendenti rispetto a quanto è previsto dall'attuale pianta organica. A fronte di 22 ispettori previsti ce ne sono 11, i sovrintendenti previsti dovrebbero essere 32 invece ce ne sono 6. «La carenza di

sottufficiali dei due ruoli, pari a 37 unità, comporta inevitabili difficoltà per il corretto andamento della gestione dell'istituto», ha aggiunto il capo della guardie penitenziarie.

Una fotografia della situazione che non registra solo ombre. Per il Don Bosco si potrebbero aprire nuove prospettive. Dopo 50 anni di immobilismo, oltre ai lavori della sezione femminile, è stata finanziata la ristrutturazione della sala convegni che ieri il prefetto, **Giuseppe Castaldo**, ha inaugurato. Un segnale, anche se nel complesso il carcere ha bisogno di importanti interventi di ristrutturazione, a cominciare dal centro clinico che non viene ammodernato da quando è stato aperto.

Intanto proprio in questi giorni il Comune sta definendo la data in cui la commissione Politiche sociali andrà a visitare, per rendersi conto direttamente delle carenze, il carcere insieme al garante dei detenuti, avvocato **Alberto Marchesi**.

Alla cerimonia di ieri erano presenti il sindaco **Michele Conti** e le massime autorità civili e militari. -

Sabrina Chiellini



I RICONOSCIMENTI

Encomi a coloro
che sedarono
la maxi protesta

La festa annuale è anche un momento per consegnare riconoscimenti al personale per l'attività svolta. Durante la cerimonia è stato consegnato un encomio al commissario capo Vincenzo Pennetti, oltre che a Giuseppe Macrì, Massimo Raia, Stefano Faiello, Alessio Rizzo e Luca De Ronzi per essere intervenuti a sedare una protesta nata in seguito al suicidio di un detenuto.

La lode è stata assegnata a Paolo Cioppi, Salvatore Rinaudo, Massimo Nigro, Francesca Scaramelli, Antimo Caimano, Alessio Rizzo, Gennaro Corrado, Archimede Paolo Marino e Raffaella Cavaliere sempre per interventi effettuati in carcere o in città. La medaglia di commiato è stata assegnata al tecnico-geometra Giovanni Longu.

DON BOSCO



Alcuni momenti della cerimonia che ieri mattina si è svolta all'interno del carcere pisano Don Bosco in occasione del 202esimo anniversario della fondazione del corpo di polizia penitenziaria; presente anche il prefetto Giuseppe Castaldo, il quale ha ascoltato la relazione del direttore della casa circondariale Francesco Ruello (FOTOSERVIZIO/FABIO MUIZZI)

Un centro diurno sul modello di San Patrignano

PISA. Visita alla comunità di recupero di San Patrignano da parte dell'assessore alle politiche sociali **Gianna Gambaccini**, accompagnata dalle consigliere comunali **Veronica Poli**, **Brunella Barbuti**, **Giulia Gambini** e da rappresentanti dell'Associazione "Gruppo Il ponte".

«Da tempo con gli amici dell'associazione abbiamo programmato questo viaggio per con l'obiettivo di conoscere da vicino l'esperienza della Comunità di San Patrignano - dichiara l'assessore Gambaccini -. Oggi questo desiderio si è avverato ed è stata l'occasione anche per prendere contatti e avviare un dialogo con il presidente della Fondazione e con il direttore della struttura sanitaria presente all'interno della comunità. Pur essendo consapevole che San Patrignano è una realtà unica e irripetibile, la mia intenzione è quella di porre le basi sul territorio pisano per istituire un piccolo centro diurno di "pre-accoglienza", coadiuvati dall'aiuto e dalla esperienza dell'Associazione "Gruppo Il ponte" e da altro perso-

nale esperto, ovviamente in collaborazione con il Serd. Colgo l'occasione per ringraziare le consigliere Poli, Barbuti e Gambini per aver condiviso con me questa toccante esperienza».

Durante la giornata, l'assessore Gambaccini e le consigliere hanno visitato la struttura che ospita più di 1.200 ragazzi, all'interno della quale i giovani che hanno iniziato un percorso di riabilitazione possono studiare e lavorare nei vari laboratori allestiti nel centro di recupero. La visita è stata l'occasione per condividere una giornata tipo all'interno della comunità a stretto contatto con i ragazzi ospitati, con i quali hanno pranzato insieme alla loro mensa autogestita.

Il consiglio comunale aveva già approvato, nello scorso mese di maggio, la mozione presentata dalla consigliera Giulia Gambini per dedicare una strada oppure una piazza della città a Vincenzo Muccioli, fondatore della Comunità di recupero per tossicodipendenti di San Patrignano. —

IL PROGETTO



Le rappresentanti del Comune a San Patrignano



UNIVERSITÀ DI YALE

I ricercatori: nel midollo osseo il possibile segreto della fertilità

■ ROMA

POTREBBE essere

il midollo osseo femminile il fattore chiave per la fertilità e lo sviluppo di una gravidanza. Secondo la scoperta descritta sulla rivista Plos Biology dai ricercatori dell'università di Yale, quando un ovocita viene fecondato, le cellule staminali lasciano il midollo per viaggiare attraverso il sangue fino all'utero, per aiutarlo a preparare un ambiente favorevole all'impianto dell'embrione. Se le pareti dell'utero non passano attraverso questa trasformazione essenziale, l'embrione può non impiantarsi, portando alla fine della gravidanza. In questo studio, condotto sui topi, è stata dunque dimostrata l'importanza a livello fisiologico delle cellule staminali per il buon fine di una gravidanza. «Alcune di queste viaggiano fino all'utero, diventando cellule decidue, cioè quelle necessarie all'impianto dell'embrione e lo sviluppo della gravidanza», aggiunge Reshef Tal, uno dei ricercatori. Sui roditori con un difetto al gene *Hoxa11*, che provoca problemi nell'endometrio, i ricercatori hanno scoperto che il trapianto di midollo osseo da donatori sani può migliorare la fertilità, stimolando le cellule decidue. In particolare, nei topi con una sola copia di questo gene difettoso, il trapianto ha salvato gravidanze che altrimenti sarebbero terminate prematuramente e aumentato le dimensioni della cucciolata, mentre nei topi con due copie difettose del gene (che quindi erano infertili) il trapianto ha stimolato la crescita e il recupero dell'endometrio difettoso. I ricercatori vogliono ora capire se questi risultati possono aiutare le donne con problemi di fertilità.



Caso Villari, l'ira di Silvestrini

“Uccidono Città della Scienza”

L'ideatore della fondazione: “Sciacallaggio della politica su di noi”. Le opposizioni contro De Luca Ciarambino: “Quella nomina a presidente è da consenso elettorale”. Caldoro: “Se c'è scambio è allarmante”

di **Bianca De Fazio**

«Io credo che pensare a una struttura scientifica governata da politici equivalga a condannarla a morte. E ucciderla. Mi fa male dirlo e pensarlo, ma Città della Scienza ha chiuso il suo ciclo». Così Vittorio Silvestrini, creatore Città della Scienza, dopo la notizia della designazione a presidente di Riccardo Villari. I dipendenti: «Noi ostaggio della politica». Le opposizioni contro De Luca: «Nomina da consenso elettorale».

● a pagina 5

Silvestrini “Villari?”

Così la politica uccide Città della Scienza”

di **Bianca De Fazio**



FONDATORE
NELLA FOTO
VITTORIO
SILVESTRINI

Lo sciacallaggio della politica si è accanito su di noi. Il curriculum di Villari non è adeguato, sono molto deluso da De Luca

— ” —

«Io credo che pensare a una struttura scientifica governata da politici equivalga a condannarla a morte. Mi fa male dirlo e pensarlo, ma Città della Scienza ha chiuso il suo ciclo. Non è possibile, vorrei che non fosse possibile, ma è così. Per quanto possa sembrarmi assurdo, è così». Vittorio Silvestrini, lo scienziato che ha ideato e creato Città della Scienza, che ama la Fondazione Idis come si ama un figlio, ieri è rimasto a casa. Non ce l'ha fatta a raggiungere il suo studio in via Coroglio, avendo da appena qualche ora appreso che il futuro presidente della Fondazione Idis sarà il presidente del Circolo del tennis Riccardo Villari, un politico di lungo corso, l'uomo che è passato per ogni formazione politica e che ora ottiene il nuovo incarico perché il

governatore De Luca conta sul suo appoggio concreto, eventualmente su una lista elettorale, per le prossime sfide alle urne. «Auspico, per la presidenza una scelta che dipendesse solo dai bisogni espressi da Città della Scienza ed evidenziati dalla gestione commissariale. L'integrità, la professionalità e l'indipendenza di un uomo dello



Stato qual è l'avvocato Giuseppe Albano, per oltre un anno e mezzo commissario straordinario, hanno liberato Città della Scienza dalla morsa degli appetiti dei singoli per riaffidarla alla sua indipendenza sociale. E ora...».

E ora che De Luca ha designato Villari?

«Ora ecco Città della Scienza condannata a morte. Mi fa male dirlo. Una condanna abnorme e impensabile, ma purtroppo incombente».

La struttura è riconosciuta come una risorsa importante non solo per la città.

«Tutti ne riconoscono il valore, sanno che si tratta di una risorsa, tutti tranne quelli che hanno voce in capitolo per programmare il futuro. Se penso che ho lavorato decenni a quella creatura, che vi ho depositato valori importanti di natura scientifica, civile, umanistica - e anche per quanto riguarda le strutture - mi dico che non può morire. Non si può condannare a morte un tale patrimonio di beni e valori».

Città della Scienza sembrava condannata anche quando le

fiamme divorarono il museo. Ma ce l'ha fatta.

«Quello che non ha potuto l'incendio, lo può la politica. Lo sciacallaggio della politica si è accanito su Città della Scienza. Mi sembra un paradosso».

Le sue parole amare dicono che lei vede la fine di un sogno, di qui a 10 anni.

«Basta molto meno di 10 anni. Una persona che guardi a Città della Scienza con occhio limpido, senza pregiudizi, non può che riconoscere che è l'unica realtà che è stata costruita in quest'area. Ma richiede impegno, qualità».

Impegno e qualità potrebbero venire anche dal presidente designato.

«Non conosco Villari. Non posso dire nulla su di lui se non che il suo curriculum politico non è adeguato a Città della Scienza. La scelta del presidente, a cui saranno affiancati due consiglieri, deve dipendere solo dai bisogni espressi da Città della Scienza ed evidenziati dalla gestione commissariale. Non può dipendere da altri interessi».

La politica ha altri interessi. La scelta di Villari sembra finalizzata al

consenso elettorale.

«Non è certo cercando il compromesso con interessi diversi da quelli di Città della Scienza che si può garantire alla struttura un futuro all'altezza del suo prestigio e in accordo con la sua funzione sociale».

Lei resterà presidente onorario?

«Lo statuto mi vuole presidente onorario senza scadenza. Non abbandono la barca che affonda. L'hanno già abbandonata gli altri. Certo io ho ormai poche forze per condurre un'impresa di tale difficoltà. Vorrei avere le forze che avevo quando l'ho progettata e realizzata. Ora di fatto me ne sono già andato, ma allo stesso tempo sono qui. Finché ci sono, Città della Scienza può contare su di me».

È deluso dalle scelte di De Luca?

Silvestrini si commuove. Poi riprende il filo del discorso: «Sono rimasto zitto perché cercavo la parola giusta. Un aggettivo più adeguato a dire cosa provo. Ma non lo trovo. Però deluso non basta. Diciamo molto, molto deluso. Ancora una cosa».

Dica professore.

«Città della Scienza va amata incondizionatamente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le sorprese di Leonardo botanico

Gli studi sui vegetali e le intuizioni del genio di Vinci sulle strutture e le forme del mondo arboreo raccontati in un percorso espositivo nel cuore di Firenze, da oggi al 15 dicembre

**Tavole originali,
installazioni
interattive
e vere piante,
un viaggio inedito
ideato e prodotto
da Aboca**

di Laura Montanari

Aveva un profondo rispetto per ogni forma di vita e per la natura. Leonardo la osservava, la studiava, cercava di capirne i segreti, i meccanismi come un esploratore. A Firenze la mostra "La Botanica di Leonardo. Per una nuova scienza tra arte e cultura" racconta, attraverso scritti, disegni e tavole originali, vere piante e una serie di installazioni, gli studi del genio di Vinci sul mondo vegetale. E soprattutto rivela quanto siano di attualità, nell'emergenza contemporanea di un pianeta malato perché inquinato dall'uomo.

«In questa mostra usiamo la botanica di Leonardo per illustrare le caratteristiche di base del suo pensiero scientifico e della sua originale sintesi di arte e scienza. L'immagine che emerge è quella di un pen-

satore sistemico ed ecologista, uno scienziato e un artista che aveva rispetto per tutte le forme di vita, la cui eredità è molto rilevante per il nostro tempo», spiega Fritjof Capra, fisico teorico dell'università di Berkeley in California e studioso del grande genio. Capra, che è uno dei tre curatori dell'evento che si tiene nel Museo di Santa Maria Novella da oggi al 15 dicembre, nei suoi scritti ricorda come fu proprio Leonardo a intuire che la crescita degli anelli nel tronco degli alberi segnava l'età, ma non solo, poteva fornire indicazioni su carestie e siccità del passato.

Il percorso espositivo è curato anche dal professor Stefano Mancuso, tra i maggiori esperti al mondo di neurobiologia vegetale, e da Valentino Mercati, presidente di Aboca, la healthcare company di Sansepolcro (Arezzo) che si occupa di ricerca, sviluppo e vendita di prodotti naturali a base di complessi molecolari vegetali per la salute, che ha ideato e prodotto l'appuntamento. La mostra è stata preannunciata nella piazze di Firenze con l'installazione di cinque grandi sculture poliedriche fra le quali un dodecaedro con un albero di gelso all'interno, in piazza della Signoria, un icosaedro (20 triangoli) in piazza Santa Maria Novella e un esaedro nel chiostro di Santa Maria Novella. I poliedri, disegnati da Leonardo per il manoscritto *De Divina Proportione* di Luca Pacioli, so-

no figure geometriche che avevano per Platone e poi per i neoplatonici rinascimentali dei significati simbolici: il dodecaedro per esempio rappresentava l'universo, l'esaedro la terra, l'ottaedro l'aria, il tetraedro il fuoco.

«Volevamo cogliere l'occasione del cinquecentesimo anniversario della morte di Leonardo», spiega Valentino Mercati, fondatore di Aboca, «per rileggere la filosofia e la scienza del suo genio sotto quattro angolature: la sua visione sistemica, lo studio evolutivo della botanica, la lettura delle scienze umanistiche e neoplatoniche unitamente a quelle portate dalle conoscenze alchemiche. E infine una riflessione per il futuro: riportare in primo piano il pensiero di Leonardo, che condividiamo in pieno, di rispetto della natura per un nuovo Rinascimento culturale e scientifico». Leonardo da Vinci sapeva guardare oltre il suo tempo, è stato il primo botanico teorico nella storia della scienza occidentale e anche uno dei primi ecologisti. «All'inizio del Cinquecento, quando



Leonardo iniziò i suoi avanzati studi botanici», ricorda il professor Capra, «la botanica era ancora in una fase puramente descrittiva ed era considerata accessoria alle arti medicamentose. Anche presso le grandi università di Pisa e Padova, che tra i professori comprendevano alcuni dei maggiori botanici del tempo, nessuna autentica scienza botanica - in cui le piante fossero studiate per sé stesse - veniva insegnata».

Leonardo invece i vegetali li rappresenta, li riproduce in disegni accurati e cerca di comprendere come si differenziano, come crescono e perché. «In questi studi, spesso basati su osservazioni incredibili per il tempo», prosegue Capra, egli fu pioniere nel portare sulla scena la botanica come scienza autentica. La sua intera sintesi di arte e scienza era intrisa di consapevolezza ecologica. Considerava il mondo vivente interconnesso e interdipendente, e riconosceva il valore intrinseco di tutti gli esseri viventi».

Oggi, questi concetti fanno parte di una scuola di pensiero conosciuta come «ecologia profonda», cioè quella scuola che non considera gli esseri umani separati dal resto del mondo naturale, ma inserita a pieno nell'intera comunità e da essa dipendenti. «L'uomo resta sì al centro della scena, ma non come dominatore bensì come parte di un universo armonico nella prospettiva di uno sviluppo sostenibile». La mostra di Aboca sulla «Botanica di Leonardo» ha il patrocinio del Comune di Firenze e il coordinamento scientifico di Valentina Zucchi dell'Associazione Mus.e.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le iniziative Visite guidate e incontri con filosofi

Per tutta la durata della mostra «Leonardo e la botanica» sono disponibili visite guidate in italiano e in inglese, sia per i privati che per le scuole, a cura di Mus.e., l'associazione che si occupa della valorizzazione del patrimonio dei musei civici fiorentini. Orari visite: (lun-mar-mer-gio-sab: ore 10.30 e ore 12; ven-dom: ore 14.30 e 16). Info e prenotazioni: Mus.e.: 055.2768558/055.2768224 Sono in programma anche incontri con studiosi e filosofi (fra gli altri, Giulio Giorello e Massimo Recalcati) per approfondire il pensiero «sistemico» di Leonardo e i suoi legami con il mondo di oggi.

I bambini Alla scoperta delle erbe in città

Alla ricerca della piante di «Leonardo» fra cemento e asfalto della città. Oppure un tuffo nel suo pensiero studiando, a secoli di distanza, le relazioni fra uomo e natura. Sono molte, durante il periodo della mostra, le proposte dedicate a bambini e famiglie: Leonardo, non a caso, ne faceva di tutti i colori per far scoprire ai più piccoli la sua anima di vero sperimentatore. In programma, le Passeggiate botaniche leonardiane, in giro per Firenze con i botanici Aboca alla ricerca di piante che vivono e resistono oggi all'inquinamento cittadino, oltre a laboratori didattici a tema.

L'evento

Si apre oggi a Firenze «La Botanica di Leonardo, per una nuova scienza tra arte e natura», la mostra in occasione dei 500 anni dalla morte del genio di Vinci presenta studi botanici, tavole originali, disegni,

installazioni interattive e vere piante. L'evento è curato dai professori Fritjof Capra e Stefano Mancuso e da Valentino Mercati, di Aboca. Promossa dal Comune di Firenze e prodotta da Aboca con il Mus.e., l'esposizione sarà aperta fino al 15 dicembre al Complesso di Santa Maria Novella. www.labotanicadileonardo.it.



▲ Le misure della natura

Uno dei fogli del Codice Atlantico e gli studi di Leonardo sull'icosaedro, poliedro con venti facce. Nella foto grande in alto, l'installazione di un dodecaedro con albero di gelso in piazza della Signoria a Firenze. Secondo i neoplatonici le figure geometriche avevano significati simbolici in relazione alla natura. Il dodecaedro, per esempio, rappresentava l'universo e l'ottaedro l'aria



RASSEGNA STAMPA DEL 13/09/2019

Gentile Cliente, oggi non è stato possibile monitorare nei tempi le seguenti testate poiché non disponibili:

TRENTINO-ALTO ADIGE: Adige

CAMPANIA: Il Meridione

LOMBARDIA: Voce di Mantova

Non appena possibile riceverete gli articoli di Vostro interesse.